



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**Convegno
per la presentazione dei risultati del
Progetto di Ricerca Corrente 2012**

Roma, 7 novembre 2014

**“La valutazione della qualità delle strutture
ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino”**

Il grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

Ricerca Finanziata dal Ministero della Salute

Promossa dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Realizzata in collaborazione e con l’Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva e
con tutte le Regioni e Province Autonome

MATERIALI



Presentazione del progetto di ricerca e dei materiali prodotti

Il Progetto di Ricerca Corrente 2012 “La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino” si pone in continuità con la precedente Ricerca Corrente 2010 (*Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari*), insieme alla quale, rappresenta una delle attività di ricerca attraverso le quali l’Agenas si è impegnata a realizzare i mandati ricevuti dalla Conferenza Unificata, relativi alla promozione dell’empowerment dei cittadini e alla valutazione della qualità del sistema sanitario.

L’obiettivo che è stato perseguito dal progetto di ricerca 2012 è la realizzazione di una prima rilevazione nazionale sul grado di umanizzazione delle strutture di ricovero (pubbliche e private accreditate), capitalizzando e sviluppando ulteriormente i metodi e gli strumenti sperimentati nella precedente ricerca. La **metodologia** utilizzata è stata la ricerca-azione fondata sul coinvolgimento più ampio possibile di tutti i portatori di interesse (Regioni/Province Autonome, professionisti, cittadini) e sulla condivisione degli obiettivi, delle azioni, degli strumenti, delle criticità e delle modalità di risoluzione. L’attuazione del progetto è stata possibile grazie alla stretta collaborazione tra il Gruppo di Coordinamento nazionale - composto da Agenas ed esperti dall’Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva – ed il Gruppo di Pilotaggio costituito dalle Regioni e Province Autonome, attraverso gli esperti del Gruppo di lavoro interregionale sull’*empowerment*.

Il comune **piano operativo** ha previsto le azioni di seguito elencate:

- Costituzione del Gruppo di coordinamento nazionale, formato da esperti nel campo della valutazione dei servizi sanitari dal punto di vista dei professionisti e dei cittadini;
- Costituzione del gruppo di Pilotaggio, formato dagli esperti del Gruppo di lavoro interregionale sull’empowerment di tutte le Regioni e Province Autonome (PA);
- Revisione ed aggiornamento dei metodi e degli strumenti e realizzazione del sistema on-line per la trasmissione dei dati rilevati;
- Progettazione dei corsi di formazione e predisposizione del pacchetto formativo;
- Prima rilevazione nazionale sul grado di umanizzazione delle strutture di ricovero: costituzione delle Cabine di Regia regionali/Gruppi di coordinamento; individuazione delle strutture di ricovero partecipanti alla rilevazione; reclutamento dei referenti civici per la costituzione delle équipe locali; formazione dei componenti delle Cabine di Regia e delle équipe locali; visita delle strutture e compilazione, da parte delle équipe locali, delle checklist e dei diari di bordo; inserimento on-line dei dati rilevati; elaborazione dei dati e restituzione del percorso di ricerca attuato.

Alla **rilevazione nazionale** hanno partecipato tutte le Regioni/PA con 287 stabilimenti di cura distribuiti su tutto il territorio nazionale (Ospedali a gestione diretta, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie - Policlinici, IRCCS e Case di cura private accreditate), che sono stati valutati sulla base di 144 item di cui si compone la checklist per la valutazione partecipata.

Gli item esplorano quattro aree principali in cui è stato articolato il concetto di **umanizzazione**:

1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza
4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino

Il giudizio sul grado di umanizzazione della struttura è stato espresso da un gruppo misto (équipe locale) composto da operatori della struttura e da cittadini, che hanno fornito, su ciascuno dei 144 item, un **giudizio condiviso**.

I risultati metodologici e scientifici dell'iniziativa - che si caratterizza, anche rispetto al panorama europeo, per la sua innovatività – sono presentati nel corso del Convegno finale del 7 novembre 2014 e potranno essere di utilità, nelle modalità individuate in collaborazione con il Ministero della Salute e con le Regioni/PA, per alimentare il “Portale della trasparenza dei servizi per la salute” (Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24-01-2013, Rep. Atti n. 20/CSR).

I **materiali** prodotti e consegnati ai partecipanti al Convegno nelle pagine successive di questo file, sono elencati di seguito.

- GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO. La guida è stata predisposta al fine di favorire una corretta compilazione della Checklist da parte delle équipes locali di operatori e cittadini che si apprestano a percorrere le diverse fasi del processo di raccolta dati e di valutazione del grado di umanizzazione della propria struttura sanitaria.
- CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO. Si tratta dello strumento di rilevazione, utilizzato per valutare i 287 stabilimenti di cura. Rispetto alla checklist elaborata nel precedente progetto di ricerca, sono state introdotte alcune modifiche inerenti alla terminologia, alle modalità di compilazione e di risposta. Sono stati eliminati/aggiunti/modificati item sulla base di richieste e suggerimenti contenuti nei Diari di bordo (compilati dalle équipes locali nell'ambito della RC 2010) ed in conformità a LLGG di settore e normative europee di recente emanazione.
- BOLLETTINI FAQ n. 1, n. 2 e n. 3. I “Bollettini FAQ - Domande e risposte sulla checklist”, raccolgono le domande e le risposte sulle modalità di compilazione della checklist emerse nel corso della formazione delle équipes locali e delle visite delle strutture sanitarie. Sono stati forniti a tutti i partecipanti alla rilevazione per rendere quanto più standardizzata la modalità di compilazione della checklist a livello nazionale.

- **ITEM RAGGRUPPATI PER SERVIZI/UO.** Nel documento si elencano tutti gli item e sotto-item che si riferiscono a specifiche Unità Operative/ Servizi. Il documento è stato reso disponibile a tutti i partecipanti per facilitare l'organizzazione del percorso di visita all'interno della struttura di ricovero.
- **DIARIO DI BORDO.** Il Diario di Bordo è uno strumento che consente alle équipes locali di ciascuno stabilimento di cura di raccogliere, nel corso del processo di valutazione, annotazioni e appunti in modo sistematico e omogeneo, in merito ad aspetti positivi e difficoltà incontrate dall'équipe locale; a come sono stati interpretati alcuni item della Checklist e precisazioni utili al fine di contestualizzare il dato; al coinvolgimento ed alla partecipazione dei cittadini in tutte le fasi del processo.
- **GUIDA ALLA COMPILAZIONE ON-LINE DELLA CHECKLIST.** Guida all'utilizzo del sistema on-line per l'inserimento nella piattaforma web <https://umanizzazione.agenas.org/> dei dati rilevati.
- **MODALITÀ DI ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI AGLI ITEM DELLA CHECKLIST.** Nel documento si rappresentano i punteggi attribuiti a ciascuna opzione di risposta dei 144 item e relativi sotto-item contenuti nella Checklist. Ad ogni modalità di risposta della Checklist è stato assegnato un punteggio che può variare in un range da 0 a 10: l'opzione di risposta "non pertinente" non è stata compresa nel computo ed all'opzione di risposta "dato non disponibile", è stato assegnato punteggio pari a 0. Per le domande che prevedevano l'inserimento di un rapporto numerico, si è calcolato il rapporto stesso, quindi si è approssimato per eccesso al numero intero più vicino (sempre su range 0-10). Tutti i punteggi e tutte le medie aritmetiche sono stati calcolati a partire dai dati grezzi.
- **RISULTATI DELLA RILEVAZIONE DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE.** Presentazione dei risultati dell'indagine nazionale sul grado di umanizzazione dei 287 stabilimenti di cura. I dati sono presentati sia come punteggio complessivo nazionale, sia in base a 4 aggregazioni in cui sono stati raggruppati gli stabilimenti secondo il numero di posti letto (minori di 120 p.l.; 120-399 p.l.; 400-799 p.l.; maggiori o uguali a 800 p.l.): per il dato complessivo nazionale e per ciascuna delle 4 aggregazioni, sono illustrati i punteggi, come descritto di seguito.

Per ognuna delle 4 aree in cui si articola la checklist sono riportati:

- il punteggio complessivo medio, il punteggio minimo e massimo;
- il punteggio medio per ciascun criterio;
- gli item che hanno ottenuto un punteggio medio più alto e più basso.

Sono, inoltre, riportate le elaborazioni realizzate su alcuni *focus* elencati di seguito.

- Pediatria (sono stati considerati sia tutti gli stabilimenti che hanno una pediatria sia gli "stabilimenti monospecialistici" vs "stabilimenti polispecialistici")
- Ostetricia
- Terapia Intensiva
- Multiculturalità
- Pronto Soccorso
- Ospedale senza dolore



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**Guida alla compilazione della checklist
per la valutazione partecipata
del grado di umanizzazione
delle strutture di ricovero**

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



Guida alla compilazione della Checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

Settembre 2013

Premessa

La presente Guida è stata predisposta al fine di favorire una corretta compilazione della Checklist da parte delle équipes locali di operatori e cittadini che si apprestano a percorrere le diverse fasi del processo di raccolta dati e di valutazione del grado di umanizzazione della propria struttura sanitaria.

Deve essere compilata una Checklist per ogni struttura di ricovero che partecipa alla rilevazione. Nei casi in cui ci sia una struttura di ricovero che riunisce più strutture (stabilimenti), deve essere compilata una Checklist per ogni sub-struttura o stabilimento che partecipa alla rilevazione. Gli ospedali a “padiglioni” sono considerati come un’unica struttura di ricovero.

Nella prima parte della Guida è descritta l’articolazione generale della Checklist con approfondimenti specifici su elementi di particolare rilievo metodologico. Successivamente, sono riportate indicazioni sulle modalità di compilazione e sulle operazioni da svolgere da parte delle équipes locali.

Questa versione della Guida è stata revisionata nell’ambito del progetto di Ricerca Corrente 2012 dell’Agenas. **“La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino”**, che si svolge in collaborazione con l’Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva Onlus.

L'IMPIANTO METODOLOGICO PER LA RILEVAZIONE

A) DESCRIZIONE DELLA CHECKLIST

Con la Checklist sono rilevati alcuni dati relativi all'umanizzazione delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate.

Nel caso di struttura unica, deve essere compilata una sola Checklist. Nel caso, invece, di azienda ospedaliera, istituto a carattere scientifico o complesso ospedaliero che riunisce più strutture, devono essere compilate tante Checklist quante sono le strutture componenti (strutture interne).

La Checklist è articolata in 3 sezioni:

Sezione 1 - Dati Anagrafici della struttura di ricovero;

Sezione 2 - Matrice della Struttura di valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero;

Sezione 3 - Checklist in cui sono elencati tutti gli item, con le alternative di risposta e le note esplicative.

La **Sezione 1** contiene i dati anagrafici della struttura e deve essere compilata a cura del referente aziendale incaricato dalla Direzione Generale. La Sezione comprende le seguenti voci:

- DENOMINAZIONE STRUTTURA: indicare la denominazione ufficiale della struttura di ricovero;
- DENOMINAZIONE STRUTTURA INTERNA (stabilimento): da compilare solo nei casi nei quali la struttura di ricovero nel suo complesso, così come denominata ufficialmente, comprenda più strutture/stabilimenti e la Checklist si riferisca ad una di queste strutture/stabilimenti;
- DENOMINAZIONE AZIENDA SANITARIA DI AFFERENZA: per le Case di Cura indicare la ASL sul territorio della quale insiste la struttura;
- CODICE STRUTTURA: è composto dal codice regione di cui al DM 17/9/1986 (primi tre caratteri) e da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale (ultimi tre caratteri);
- SUB-CODICE" compilare nei casi nei quali è stata compilata la voce "denominazione struttura interna", riportando il relativo codice;
- CODICE USL / AZIENDA OSPEDALIERA: deve essere riportato il codice di cui al DM 17/9/1986 e successive modifiche; in caso di azienda ospedaliera, policlinico universitario o istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, riportare il progressivo numerico attribuito in ambito regionale (da "901" a "998"), che è lo stesso riportato negli ultimi tre caratteri del quadro B.

NB. La trasmissione ad Agenas delle informazioni raccolte, sarà effettuata attraverso l'inserimento dei dati rilevati nella versione on-line della Checklist, alla quale sarà possibile accedere attraverso un apposito sito web. Nella versione online, il riquadro con i dati anagrafici della struttura che apre la Sezione I sarà pre-compilato a cura di Agenas, al fine di evitare possibili errori nell'attribuzione dei codici alle strutture coinvolte.

- TIPO DI STRUTTURA: in questo riquadro si deve barrare la casella corrispondente alla struttura di ricovero, tra le tipologie predefinite:

TIPO STRUTTURA (barrare la casella corrispondente)	
1.- AZIENDA OSPEDALIERA	<input type="checkbox"/>
2.- OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	<input type="checkbox"/>
3.- AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA E POLICLINICO	<input type="checkbox"/>
A.O. Integrata con Il S.S.N.	<input type="checkbox"/>
A.O. Integrata con l'Università	<input type="checkbox"/>
Policlinico Universitario Privato	<input type="checkbox"/>
4.- ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO (IRCCS):	<input type="checkbox"/>
pubblico <input type="checkbox"/>	privato <input type="checkbox"/>
fondazione <input type="checkbox"/>	
5.- OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART. 1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968	<input type="checkbox"/>
6.- CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA	<input type="checkbox"/>

- NUMERO DI POSTI LETTO TOTALI: indicare il numero totale di posti letto esistenti e utilizzabili nelle Unità Operative (occupati o meno dai degenti), in regime di ricovero ordinario e in regime di day hospital.
- DATA DI COMPILAZIONE: indicare la data della compilazione finale congiunta (cfr. punto C).

La Sezione 1 (Dati anagrafici della struttura di ricovero) contiene anche un riquadro in cui è stato inserito l'elenco di quelle Unità Operative e di quei Servizi relativamente ai quali all'interno della Checklist sono richiesti dei dati. È necessario barrare la casella corrispondente ai Servizi e alle Unità Operative presenti nella struttura di ricovero.

La struttura ospedaliera ha (uno o più):	URP <input type="checkbox"/>	CUP <input type="checkbox"/>	Centro prelievi <input type="checkbox"/>	Pronto Soccorso <input type="checkbox"/>
Unità Operativa/e (una o più):				
Medicina Generale		<input type="checkbox"/>		
Chirurgia Generale		<input type="checkbox"/>		
Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche		<input type="checkbox"/>		
Ostetricia		<input type="checkbox"/>		
Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica		<input type="checkbox"/>		
Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-chirurgica		<input type="checkbox"/>		
Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura		<input type="checkbox"/>		

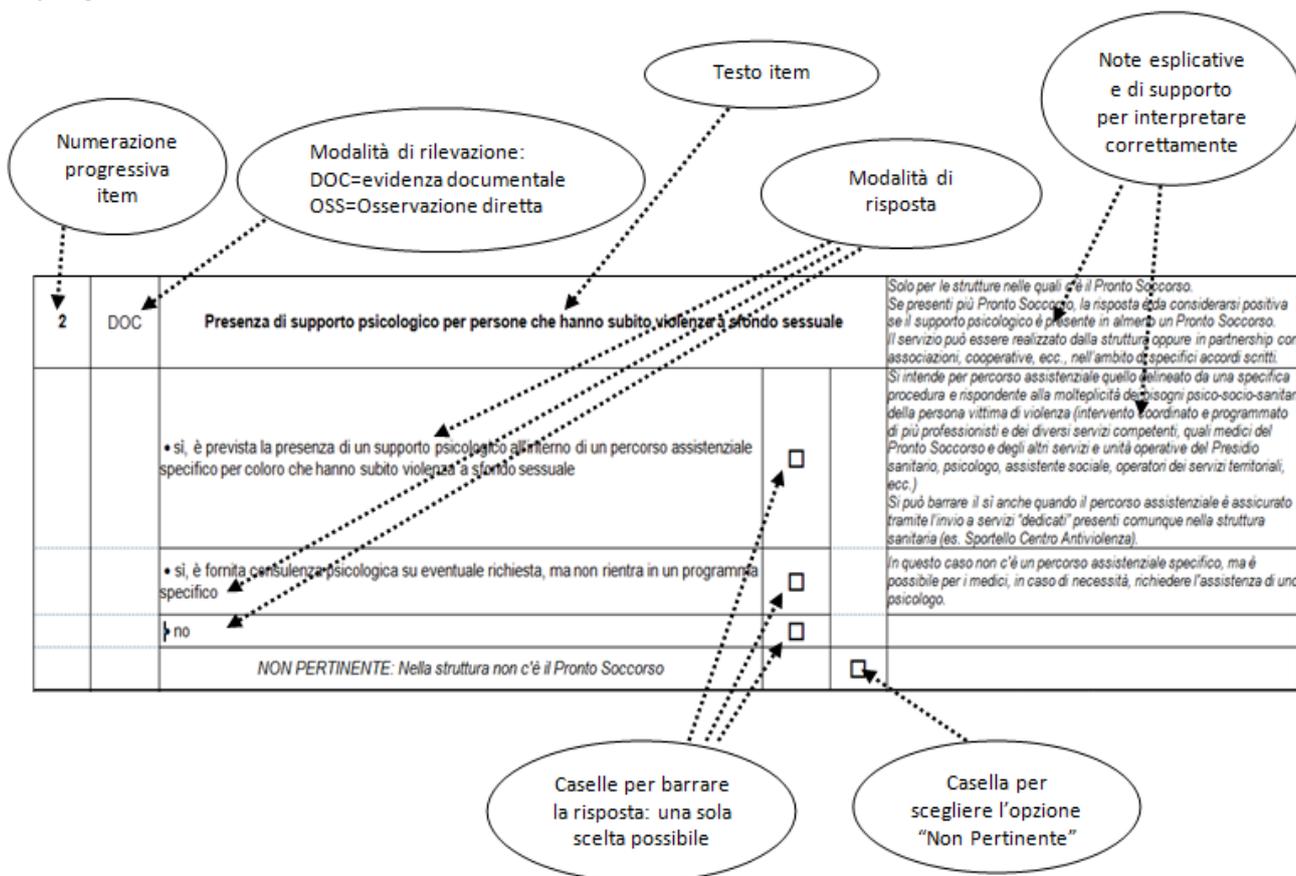
La compilazione di queste caselle, in realtà, attiene soprattutto alla Checklist su supporto informatico. Nel corso della compilazione *online*, infatti, cliccando su ciascuna casella dell'elenco, si attiveranno tutti gli item della Checklist riferiti alla corrispondente Unità Operativa/Servizio e sarà possibile inserire la risposta individuata. Se, al contrario, non si cliccherà su una delle caselle dell'elenco, tutti gli item corrispondenti saranno inattivi.

Nella Sezione 2 è illustrato lo schema generale della struttura di valutazione utilizzata, vale a dire l'insieme delle aree, sub-aree e criteri di valutazione nei quali è stato scomposto progressivamente – da un livello più generale a un livello più dettagliato - il concetto di “umanizzazione”, fino all'individuazione dei singoli item.



Nella Sezione 3 sono elencati progressivamente 144 item, la maggior parte dei quali è espressa in termini dicotomici (presenza-assenza), o con modalità chiuse predefinite, oppure in termini numerici.

Esempio grafico di item



- Nella **prima colonna** è riportato il numero progressivo degli item.

- Nella **seconda colonna** è indicata la modalità attraverso la quale l'équipe che compila la Checklist deve ricercare l'evidenza oggettiva che giustifica quanto affermato nella risposta data:

- "OSS" per le evidenze oggettive che devono essere fornite attraverso osservazione diretta (es. osservazione della presenza dello sportello bancomat all'interno della struttura);
- "DOC" per le evidenze oggettive che devono essere fornite tramite prove documentali.

L'osservazione, di norma, è richiesta quando ci sono servizi o elementi strutturali che i cittadini possono osservare direttamente e in autonomia.

Al fine di permettere lo svolgimento della rilevazione in un tempo ragionevolmente ristretto, le osservazioni richieste sono state limitate ad alcune aree, generalmente accessibili al pubblico (ad esempio: entrata principale e aree circostanti, atrio, parcheggio, ecc.).

Le prove documentali, al contrario, sono richieste laddove gli item riguardano elementi che potrebbero non essere direttamente osservabili, o difficili da rilevare per un cittadino comune.

Non è richiesto allegare e fotocopiare cartacei dei documenti, né annotare gli estremi delle procedure o degli atti aziendali. Se alcune équipes ritenessero utile o opportuno appuntare i riferimenti dei documenti aziendali, possono utilizzare il Diario di Bordo. Se la documentazione è disponibile nell'intranet aziendale, è sufficiente visionarla.

In alcuni casi sono contemplate ambedue le modalità (DOC/OSS) e l'équipe che compila la Checklist potrà quindi scegliere la modalità più idonea al proprio contesto operativo.

- Nella **terza colonna** sono descritti item e possibili risposte, che si possono scegliere barrando la relativa casella.

- Nella **quarta colonna**, infine, sono contenute eventuali note esplicative - che si raccomanda di leggere con attenzione - utili per la corretta e uniforme interpretazione del testo e/o delle varie modalità di risposta dell'item.

B) ALCUNI ELEMENTI SPECIFICI DELLA CHECKLIST

• I “reparti-indice”

Al fine di permettere lo svolgimento della rilevazione in un tempo ragionevolmente ristretto, in caso di item relativi ad aspetti presenti in tutte o nella maggior parte delle unità operative di degenza e dei servizi della struttura sanitaria, si è scelto di prendere in considerazione solo alcune Unità Operative di degenza, limitandone cioè la rilevazione ad alcuni **reparti-indice** o **servizi-indice**:

- Medicina Generale¹
- Chirurgia Generale
- Centro prelievi
- CUP
- URP
- Servizio diagnostica per immagini

• Item specifici

Altri item, invece, sono volti a cogliere gli elementi che sono propri della dimensione dell’umanizzazione in specifiche Unità Operative (ad esempio il gioco nelle Unità Operative pediatriche) oppure che assumono particolare rilievo se presenti in specifiche Unità Operative (ad esempio, la presenza di un salottino o altra area di socializzazione nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura).

Sono presenti item specifici su:

- Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche²
- Ostetricia
- Pronto Soccorso
- Unità Operative specialistiche di oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica
- Terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche
- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)

• Informazioni utili

Se ci sono item riferiti ad un servizio di cui la struttura è sprovvista, è necessario barrare la risposta negativa anche alle relative domande: ad es., se non è presente la Carta dei Servizi, si deve scegliere il "no" anche all’item che rileva la presenza di Carta dei Servizi redatta in più lingue.

Per i “reparti-indice”: nel caso in cui nella struttura siano presenti più Unità Operative di **Medicina Generale**, di **Chirurgia Generale**, ecc., si prende come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto³, usando poi per tutte le relative domande sempre lo stesso reparto individuato.

Nel caso in cui le UU.OO. abbiano lo stesso numero di posti-letto, scegliere di volta in volta, per dare la risposta, l’Unità Operativa che presenta la situazione più favorevole.

In sei item (30; 31; 66; 67; 68; 70), oltre ai reparti-indice indicati, è richiesto di effettuare la rilevazione anche in un reparto sorteggiato dall’*équipe* locale, tra le Unità Operative presenti.

Dal sorteggio vanno escluse le unità operative di cure intensive (Terapie intensive, UTIC, Stroke Unit, ecc.)

Per gli item che riguardano Unità Operative diverse (*Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica*), nel caso l’ospedale abbia tutte e tre questi tipi di UU.OO. indicati come riferimenti, o più di una Unità Operativa dello stesso tipo, e che in ciascuna ci sia una situazione diversa, si prende come riferimento la UO di Oncologia Medica⁴.

¹ Se l’Unità Operativa di Medicina Generale viene indicata con altre denominazioni analoghe (quali ad es.: “Medicina Interna” o “Clinica Medica”), è irrilevante: si prende come riferimento l’U.O. che svolge le funzioni della medicina generale.

² Per U.O. pediatriche si intende le unità operative che offrono assistenza in regime di ricovero ordinario o in ricovero diurno (DH) ad utenti di età compresa fra i 30 giorni e una età che può variare tra i 14 e i 18 anni nelle diverse realtà locali.

³ La scelta è motivata dal fatto che più pazienti beneficiano dell’aspetto positivo rilevato.

⁴ La scelta è stata adottata in base alla considerazione che l’U.O. di Oncologia Medica è quella che segue tutti i pazienti oncologici, sia che abbiano un trattamento chirurgico, sia che non lo abbiano e con i quali si crea un rapporto di continuità.

In caso di organizzazione del modello assistenziale per intensità di cure, si deve prendere come riferimento l'area di cura sotto la responsabilità di un unico coordinatore infermieristico e con caratteristiche simili all'U.O. ricercata, per quanto riguarda i pazienti ricoverati (es. area a media intensità assistenziale con patologie internistiche per la U.O di Medicina generale; area a media intensità assistenziale con patologie chirurgiche per la U.O. di Chirurgia Generale; area a media intensità assistenziale con patologie oncologiche per la U.O di Oncologia, e così via).

Nel caso in cui siano presenti più Pronto Soccorso, prendere a riferimento quello generale (non specialistico).

In caso di errore nella scelta di una risposta, si deve cerchiare la casella, scrivere accanto "NO" e barrare la casella con la risposta giusta che si intende dare.

• **La non pertinenza (NP)**

Nei casi nei quali l'item proposto non sia applicabile alla struttura sanitaria esaminata – perché, ad esempio, l'item riguarda le donne partorienti e non esiste l'Unità Operativa di Ostetricia - è possibile barrare la casella "non pertinente". L'item è, così, automaticamente escluso dalla valutazione. Situazioni analoghe potrebbero verificarsi anche per altre UU.OO. e Servizi quali il Pronto Soccorso, la Pediatria, le Terapie intensive, le Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici, o per Unità Operative e servizi temporaneamente non attivi.

Per Unità Operative e servizi temporaneamente non attivi, utilizzare comunque la casella "non pertinente".

• **L'opzione Dato Non Disponibile (ND)**

In alcuni item è stata inserita anche l'opzione di risposta "Dato Non Disponibile", in quanto molte équipes locali - nell'ambito della RC 2010 - ne avevano fatto richiesta. La scelta di tale opzione potrà comportare una penalizzazione nel punteggio.

C) LE MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELLA CHECKLIST

Successivamente al corso di formazione e, quindi, dopo avere ricevuto tutti gli elementi di contenuto e di metodo necessari a compilare correttamente la Checklist, l'équipe locale può iniziare le sue attività.

Il lavoro preparatorio alla compilazione della Checklist consiste essenzialmente in uno studio approfondito di essa e nella raccolta del materiale documentale necessario per rispondere ai quesiti presenti. Lo studio può essere effettuato sia a livello di équipe sia a livello individuale, ed è finalizzato a preparare, in base alle eventuali conoscenze già acquisite della realtà aziendale, le risposte da fornire, tramite la pre-compilazione di una o più copie di lavoro della Checklist.

La raccolta del materiale documentale richiesto, indispensabile per il successivo incontro dell'équipe, è realizzata a cura dei referenti aziendali, ai quali si raccomanda di pianificare un tempo congruo per tale operazione.

Dopo queste attività preparatorie, l'équipe locale si riunisce presso la struttura oggetto della rilevazione, e in una sola⁵ giornata, compie le seguenti operazioni:

1. inizia la compilazione finale congiunta della Checklist, avvalendosi del confronto tra le copie eventualmente pre-compilate;
2. esamina le evidenze documentali richieste (item del tipo "DOC");
3. compie le osservazioni richieste (item del tipo "OSS");
4. controlla che tutti gli item abbiano ricevuto una risposta;
5. raccoglie in un "Diario di Bordo" (da inviare anche al gruppo di coord.to nazionale) eventuali osservazioni per tenere traccia di:
 - aspetti critici, migliorabili, e/o positivi, virtuosi del processo
 - eventuali osservazioni o annotazioni per arricchire/contestualizzare le risposte date
 - informazioni sulle modalità di coinvolgimento dei cittadini e sugli scenari di partecipazione;
6. compila in via definitiva la Checklist con firma di tutti i referenti;
7. verbalizza in un documento separato le eventuali risposte divergenti.

⁵ In caso di strutture di grandi dimensioni, è ipotizzabile compiere le suddette operazioni in 2-3 visite nell'arco di una-due settimane.



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

CHECKLIST
per la valutazione partecipata
del grado di umanizzazione
delle strutture di ricovero

AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA
di CITTADINANZA ATTIVA



Sezione 1 – Dati anagrafici della struttura di ricovero

Regione Provincia COMUNE:

Denominazione Azienda Sanitaria di afferenza

Denominazione struttura

Denominazione struttura interna (stabilimento ospedaliero).....

CODICE STRUTTURA |_|_|_|_|_|_| SUB-CODICE |_|_| CODICE U.S.L./ AZ.OSP |_|_|_|_|

INDIRIZZO

TIPO STRUTTURA (barrare la casella corrispondente)

- | | |
|---|---|
| 1.- AZIENDA OSPEDALIERA | _ |
| 2.- OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA | _ |
| 3.- AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA E POLICLINICO | _ |
| A.O. Integrata con Il S.S.N. | _ |
| A.O. Integrata con l'Università | _ |
| Policlinico Universitario Privato | _ |
| 4.- ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO (IRCCS): | _ |
| pubblico _ privato _ fondazione _ | |
| 5.- OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART. 1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968 | _ |
| 6.- CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA | _ |

Num. di posti letto totali presenti nella struttura
(Day Hospital, Degenze ordinarie e a pagamento)
|_|_|_|_|

La struttura ospedaliera ha (uno o più): URP CUP Centro prelievi Pronto Soccorso

Unità Operativa/ e (una o più):

- | | |
|--|--------------------------|
| Medicina Generale | <input type="checkbox"/> |
| Chirurgia Generale | <input type="checkbox"/> |
| Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche | <input type="checkbox"/> |
| Ostetricia | <input type="checkbox"/> |
| Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica | <input type="checkbox"/> |
| Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria | <input type="checkbox"/> |
| Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura | <input type="checkbox"/> |

Data compilazione: |_|_|-|_|_|-|_|_| Note eventuali:

Referente della struttura (ruolo, nome, cognome e firma):

Referente civico (nome, cognome e firma):

Nota Bene

1. La colonna “Modalità di rilevazione” distingue gli items per i quali è prevista la modalità di rilevazione attraverso evidenza documentale (DOC), da quelli per i quali è prevista, invece, la rilevazione attraverso osservazione diretta (OSS). In alcuni casi sono contemplate ambedue le modalità (DOC/OSS).
2. La colonna “NP” indica la Non Pertinenza di un item, da cui si viene esonerati, barrando la casella corrispondente.
3. Se una Unità Operativa è temporaneamente non attiva/ in ristrutturazione, ecc., barrare la casella per la Non Pertinenza (NP).
4. Se ci sono items riferiti ad un servizio di cui la struttura è sprovvista, barrare "no" anche alle relative domande: ad es., se non è presente la Carta dei Servizi, si deve scegliere il "no" anche all'item che rileva la presenza di carta servizi multilingue.

Sezione 2 - Matrice della Struttura di valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

AREA	SOTTO-AREA	Criterio	N. Criteri	N. items	Item dal n. al n.	tot. items
1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico	10	5	1-5	49
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno		4	6-9	
		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti		9	10-18	
		1.1.4 "Ospedale senza dolore"		5	19-23	
	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili		4	24-27	
		1.2.2 Rispetto della riservatezza		4	28-31	
	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche		3	32-34	
		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto		4	35-38	
		1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali		5	39-43	
	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure		6	44-49	
2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	2.1 Accessibilità fisica	2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	9	3	50-52	47
		2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto		9	53-61	
	2.2 Logistica e segnaletica	2.2.1 Orientamento e segnaletica		2	62-63	
		2.2.2 Percorsi interni		2	64-65	
	2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"	2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza		7	66-72	
		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"		4	73-76	
		2.3.3 Comfort alberghiero		8	77-84	
	2.4 Comfort generale della struttura	2.4.1 Comfort dei servizi comuni		8	85-92	
2.4.2 Comfort delle sale d'attesa		4	93-96			
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	3.1 Semplificazione delle procedure	3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5	4	97-100	21
		3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni		3	101-103	
	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria		8	104-111	
		3.2.2 Accesso alle informazioni		4	112-115	
		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web		2	116-117	
4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	15	118-132	27
		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente		4	133-136	
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino		5	137-141	
		4.2.2 Accoglienza		2	142-143	
		4.2.3 Formazione del personale di contatto		1	144	
			29			144

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Area 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona					
Sotto-area 1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni di socialità della persona					
Criterio 1.1.1 Funzione di supporto psicologico					
1	DOC	Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla U.O. di Oncologia medica. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto psicologico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica</i>		<input type="checkbox"/>	
2	DOC	Presenza di supporto psicologico per persone che hanno subito violenza a sfondo sessuale			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, la risposta è da considerarsi positiva se il supporto psicologico è presente in almeno un Pronto Soccorso. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specifico per coloro che hanno subito violenza a sfondo sessuale 	<input type="checkbox"/>		<i>Si intende per percorso assistenziale quello delineato da una specifica procedura e rispondente alla molteplicità dei bisogni psico-socio-sanitari della persona vittima di violenza (intervento coordinato e programmato di più professionisti e dei diversi servizi competenti, quali medici del Pronto Soccorso e degli altri servizi e unità operative del Presidio sanitario, psicologo, assistente sociale, operatori dei servizi territoriali, ecc.) Si può barrare il sì anche quando il percorso assistenziale è assicurato tramite l'invio a servizi "dedicati" presenti comunque nella struttura sanitaria (es. Sportello Centro Antiviolenza).</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		<i>In questo caso non c'è un percorso assistenziale specifico, ma è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'assistenza di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Pronto Soccorso</i>		<input type="checkbox"/>	

3	DOC	Presenza di supporto psicologico per pazienti che hanno subito trapianti d'organo			<i>Solo per le strutture nelle quali si effettuano trapianti. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, tale supporto rientra in un protocollo specifico di assistenza psicologica per coloro che hanno subito trapianti 	<input type="checkbox"/>		<i>Per protocollo di assistenza psicologica si intende un programma che garantisca ai pazienti assistenza psicologica, ove necessaria, in tutte le fasi del trapianto, dalla valutazione e preparazione psicologica pre-trapianto, fino alla dimissione e al follow-up, e preveda assistenza psicologica diretta alle famiglie dei donatori che lo richiedono, specie quelle che presentano problemi psicologici causati dalla difficile elaborazione del processo di lutto.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		<i>In questo caso non c'è un protocollo specifico di assistenza psicologica, tuttavia è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo</i>
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano trapianti</i>			<input type="checkbox"/>
4	DOC	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in ricovero ordinario e Day Hospital - Day Surgery			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche. Per U.O. pediatriche si intende le unità operative che offrono assistenza in regime di ricovero ordinario o in ricovero diurno (DH) ad utenti di età compresa fra i 30 giorni e una età che può variare tra i 14 e i 18 anni nelle diverse realtà locali. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
4.1		in ricovero ordinario			
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza 	<input type="checkbox"/>		<i>Per "tutta la durata" si intende in almeno tre fasi: fase di accoglienza, in cui il ruolo dello psicologo è quello di accompagnamento durante la fase di indagine clinica e comunicazione di diagnosi; fase di sostegno nel momento prima dell'intervento chirurgico, in cui l'obiettivo primario è contenere l'ansia e la paura connesse alla separazione tra genitori e figlio; fase di "riabilitazione" e sostegno nel momento di maggiore debilitazione postoperatoria.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta 	<input type="checkbox"/>		<i>È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta 	<input type="checkbox"/>		<i>È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative pediatriche che effettuano ricoveri in regime ordinario</i>			<input type="checkbox"/>
4.2		in Day Hospital – Day Surgery			
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza 	<input type="checkbox"/>		<i>Per "tutta la durata" si intende: vedi nota sopra (analoga modalità di risposta, relativa al ricovero ordinario).</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta 	<input type="checkbox"/>		<i>È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta 	<input type="checkbox"/>		<i>È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Day Hospital – Day Surgery pediatriche</i>			<input type="checkbox"/>

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
5	DOC	Possibilità di consulenza psicologica sulle problematiche della gravidanza, del parto e della patologia ginecologica			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di ostetricia. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti. Il supporto psicologico può essere fornito nell'ambito della struttura sanitaria o, nel caso di presidi non appartenenti ad Aziende Sanitarie Locali, da servizi territoriali della ASL nella quale la struttura sanitaria ha sede e con la quale ci sono collegamenti funzionali che assicurano la possibilità di consulenza psicologica per le partorienti.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specificamente dedicato alle partorienti (percorso nascita) 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		<i>In questo caso non c'è un percorso assistenziale specificatamente dedicato alle partorienti, tuttavia è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'assistenza di uno psicologo.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative di ostetricia</i>		<input type="checkbox"/>	
Criterio 1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno					
6	DOC	Presenza di progetti/ attività per promuovere l'ospedale come luogo aperto			<i>Esempi: spettacoli teatrali, concerti, proiezione di film, ecc. I progetti/ attività possono essere realizzati dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
7	DOC	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche che effettuano ricoveri (ricoveri in DH, ricoveri in degenza ordinaria) di bambini/ adolescenti in età scolastica (scuola dell'infanzia, primo ciclo, secondo ciclo). Solo attività in corso. Attuabile anche tramite web.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative pediatriche</i>		<input type="checkbox"/>	

8	DOC	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche. Esempi: animazione in ludoteca, spazio incontro con personale dedicato, clownterapia, arteterapia, spettacoli teatrali e proiezioni cinematografiche, educazione musicale, Pet Therapy, laboratori musicali, ecc. I progetti/ attività possono essere realizzati dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.	
		• sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	<input type="checkbox"/>			
		• sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>			
		• sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	<input type="checkbox"/>			
		• no	<input type="checkbox"/>			
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. pediatriche</i>		<input type="checkbox"/>		
9	DOC	Orario di visita della struttura sanitaria			Si intende l'orario di visita valido per la maggioranza delle Unità Operative di degenza (con esclusione di quelle Unità che possono presentare esigenze operative specifiche, quali ad esempio malattie infettive, unità di cure intensive, ecc.). Se nel conteggio finale non si evidenzia una maggioranza di UUOO, scegliere la risposta più favorevole.	
		9.1	giorni feriali			
			• oltre 6 ore	<input type="checkbox"/>		
			• da 4 a 6 ore	<input type="checkbox"/>		
			• inferiore a 4 ore	<input type="checkbox"/>		
9.2	giorni festivi					
	• oltre 6 ore	<input type="checkbox"/>				
	• da 4 a 6 ore	<input type="checkbox"/>				
	• inferiore a 4 ore	<input type="checkbox"/>				
Criterio 1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti						
10	DOC	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala travaglio e in sala parto			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di ostetricia	
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia</i>				<input type="checkbox"/>
10.1		persona di fiducia in sala travaglio				
		• sì	<input type="checkbox"/>			
		• no	<input type="checkbox"/>			
10.2		persona di fiducia in sala parto				
		• sì	<input type="checkbox"/>			
		• no	<input type="checkbox"/>			

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
11	DOC	Disponibilità di Rooming in			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di ostetricia. Si definisce Rooming-in la possibilità di tenere nella propria stanza di ospedale i bambini appena nati, nel corso della degenza dopo il parto, giorno e notte, senza limiti di orario, in un lettino posizionato accanto a quello della mamma, al fine di favorire l'instaurarsi del legame profondo tra la mamma e il suo bambino.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia</i>		<input type="checkbox"/>	
12	DOC	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio in terapia intensiva neonatale			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di terapia intensiva neonatale.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapia intensiva neonatale</i>		<input type="checkbox"/>	
13	DOC	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio ricoverato			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche</i>
		• con la dotazione sia di posto letto/ poltrona-letto, che della possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	<input type="checkbox"/>		
		• con la dotazione di un posto letto/ poltrona-letto	<input type="checkbox"/>		
		• con la possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. pediatriche</i>		<input type="checkbox"/>	
14	DOC	Possibilità della presenza del genitore in sala di preanestesia e sala risveglio in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche.</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. pediatriche che effettuano interventi chirurgici e/ o esami invasivi</i>		<input type="checkbox"/>	
14.1		possibilità della presenza del genitore in sala di preanestesia			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
14.2		possibilità della presenza del genitore in sala risveglio			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

15	DOC	Presenza di regolamento che disciplina l'assistenza integrativa non sanitaria			<p><i>Per assistenza integrativa non sanitaria si intende ogni attività di supporto personale, relazionale e affettivo prestata alla persona ricoverata, al di fuori delle fasce orarie di visita.</i></p> <p><i>Si distinguono due differenti tipologie di assistenza integrativa non sanitaria: assistenza integrativa non sanitaria espletata a titolo gratuito da familiari, parenti o persone di fiducia e associazioni di volontariato; assistenza integrativa non sanitaria espletata a titolo oneroso da cooperative sociali, agenzie e imprese anche individuali.</i></p> <p><i>Sono escluse dall'assistenza integrativa non sanitaria le funzioni assistenziali in quanto di competenza esclusiva del personale sanitario dipendente della struttura sanitaria.</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
16	DOC	Applicazione del modello assistenziale delle “terapie intensive aperte” tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori			<p><i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche.</i></p> <p><i>Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, scegliere la risposta più favorevole.</i></p>
		• orario di accesso ai visitatori di 12 o più ore	<input type="checkbox"/>		
		• orario di accesso ai visitatori maggiore di 8 ore e fino a 11 ore	<input type="checkbox"/>		
		• orario di accesso ai visitatori maggiore di 5 ore e fino a 8 ore	<input type="checkbox"/>		
		• orario di accesso ai visitatori maggiore di 2 ore e fino a 5 ore	<input type="checkbox"/>		
		• orario di accesso ai visitatori maggiore di 1 ora e fino a 2 ore	<input type="checkbox"/>		
		• orario di accesso ai visitatori fino a un'ora	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>		<input type="checkbox"/>	
17	DOC	Applicazione del modello assistenziale delle “terapie intensive aperte” tramite abolizione dell'obbligo per tutti i visitatori di indossare tutti o la maggior parte dei dispositivi di barriera (cuffia, camice, maschera, guanti), salvo casi particolari			<p><i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche.</i></p> <p><i>Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, scegliere la risposta più favorevole.</i></p> <p><i>Per "casi particolari" si intende ad esempio, la presenza di scarpe visibilmente sporche, escoriazioni alle mani, ecc.</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>		<input type="checkbox"/>	
18	DOC	Presenza di una o più convenzioni con strutture ricettive per offrire la possibilità di alloggio a costi agevolati per i pazienti e i loro familiari (ricoveri fuori regione, periodo di convalescenza, serie di esami in più giorni, brevi ricoveri in day hospital, ecc.)			<p><i>Per strutture ricettive si intendono hotel, pensioni, o strutture di altro tipo (ospitalità religiosa, strutture messe a disposizione da associazioni, fondazioni, ecc.).</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 1.1.4 "Ospedale senza dolore"					
19	DOC	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore			
19.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
19.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
19.3		nelle Unità Operative per pazienti oncologici			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla UO di Oncologia medica</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica</i>		<input type="checkbox"/>	

20	DOC	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore			
20.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
20.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
20.3		nelle Unità Operative per pazienti oncologici			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla UO di Oncologia medica</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica</i>		<input type="checkbox"/>	
20.4		nel Pronto Soccorso			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico).</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso</i>		<input type="checkbox"/>	
21	DOC	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di ostetricia. Sono disponibili molte tecniche di analgesia per controllare il dolore nel corso del travaglio e del parto vaginale (tecniche farmacologiche; psicoprofilassi, parto in acqua, agopuntura, ipnosi). In questo caso si intende prendere in esame il controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto ottenuto tramite anestesia locoregionale.</i>
		• sì, garantita per 24 h al giorno, tutti i giorni dell'anno	<input type="checkbox"/>		
		• sì, ma con limitazioni di orario e/ o di giorni	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
22	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per medici e infermieri			In questo caso e in tutti gli altri casi nei quali si fa riferimento a corsi di formazione per gli operatori della struttura, si fa riferimento al personale dipendente e assimilato ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.
22.1		per medici			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
22.2		per infermieri			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
23	DOC	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio			Solo per le strutture in cui sono presenti UU.OO. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. Le informazioni si intendono fornite quando: - esiste una procedura operativa o altro documento che definisce le modalità e i soggetti che, prima dell'intervento chirurgico, informano il paziente sulla gestione del dolore post-operatorio; oppure - esiste materiale informativo per i pazienti nel quale è descritta la gestione del dolore post-operatorio.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale		<input type="checkbox"/>	
Sotto-Area 1.2 Rispetto della privacy					
Criterio 1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili					
24	DOC/ OSS	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di ostetricia. Solo attività in corso. L'informazione può essere presente anche sul sito web della struttura.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	

25	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico).</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso</i>		<input type="checkbox"/>	
26	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
27	OSS	Adozione di soluzioni (ad esempio l'attribuzione di un codice numerico) per evitare che i pazienti in attesa presso il Centro prelievi siano chiamati per nome			<i>Prendere come riferimento i pazienti in attesa presso il Centro prelievi.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi</i>		<input type="checkbox"/>	
Criterio 1.2.2 Rispetto della riservatezza					
28	OSS	Presenza di accorgimenti anche provvisori (es. paraventi) per delimitare la visibilità dei pazienti nei reparti di terapie intensive durante l'orario di visita, ai soli familiari e conoscenti			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>		<input type="checkbox"/>	
29	DOC	Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei loro familiari, nella Unità Operativa di medicina generale			<i>Prendere come riferimento la U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. La possibilità di assicurare una stanza ai pazienti terminali deve essere scritta in uno dei documenti che sono consegnati ai pazienti (Carta dei Servizi, depliant del reparto) o prevista in una procedura operativa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
30	OSS	Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto			
30.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
30.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
30.3		nell'Unità Operativa di (specificare).....			<i>Prendere in considerazione un'altra Unità Operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente altra unità operativa di degenza</i>		<input type="checkbox"/>	
31	OSS	Stanze di degenza dotate di dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso			<i>Si tratta di dispositivi (mobili o fissi) finalizzati a comunicare all'esterno della stanza il temporaneo divieto di accesso ad essa.</i>
31.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
31.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
31.3		nell'Unità Operativa di (specificare).....			<i>Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza	/ _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>		<input type="checkbox"/>	

Sotto-Area 1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa

Criterio 1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche

32	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	<p><i>Si può rispondere positivamente anche quando tale assistenza è stata affidata in maniera formale ad operatore preposto ad altre funzioni (ad es. dal mediatore culturale, da un operatore URP, operatore socio-sanitario, ecc.), o quando tale assistenza è prevista per periodi limitati dell'anno. L'assistenza dell'interprete può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti. L'assistenza dell'interprete può svolgersi anche a distanza, tramite strumenti quali telefono, teleconferenza.</i></p>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	
33	DOC	Presenza di documentazione informativa multilingue - uno o più moduli di consenso informato - uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.) - Carta dei Servizi	<p><i>La documentazione è considerata multilingue quando le informazioni sono tradotte in almeno un'altra lingua oltre all'italiano.</i></p>
33.1		uno o più moduli di consenso informato	
		<ul style="list-style-type: none"> • sì <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	
33.2		uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)	
		<ul style="list-style-type: none"> • sì <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	
33.3		Carta dei Servizi	<p><i>Si può barrare il sì anche se sono presenti una o più Carte dei Servizi multilingue relative a singole Unità Operative</i></p>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	
34	DOC	Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta	<p><i>I cittadini dell'Unione Europea possono ricorrere all'assistenza sanitaria di un Paese membro dell'Unione, diverso da quello proprio (assistenza transfrontaliera). I pazienti transfrontalieri sono coloro che compiono questa scelta.</i></p>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, nella lingua del paese dell'Unione Europea di provenienza del paziente <input type="checkbox"/> • sì, solo in lingua inglese <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	

Criterio 1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto

35	DOC	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	
		<ul style="list-style-type: none"> • sì <input type="checkbox"/> • no <input type="checkbox"/> 	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
36	OSS	Presenza di Cappella cattolica o altro luogo dedicato alla pratica religiosa			
36.1		cappella cattolica			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
36.2		altro locale dedicato al culto			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
37	DOC	Presenza di una modalità definita per garantire l'assistenza religiosa per non cattolici			<i>Per modalità definita si intende che l'ospedale si sia dotato di un'organizzazione interna strutturata in maniera formale volta a garantire l'assistenza religiosa per non cattolici (ad esempio: elenco con nominativi di Ministri di altri culti reperibili a chiamata, presenza di procedura specifica, ecc.)</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
38	DOC	Possibilità di Onoranze Religiose consone alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Criterio 1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali					
39	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			<i>Servizio rivolto agli stranieri/ immigrati per offrire ai pazienti appartenenti ad altre culture un intervento che di regola si articola sui seguenti piani: rendere comprensibile e accessibile l'offerta dei servizi, svolgere attività di traduzione e favorire la comprensione reciproca di significati e bisogni. L'assistenza del mediatore può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

40	DOC	Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture		<i>Esempi: percorsi educativi a supporto della famiglia immigrata nel periodo post-parto; progetti per migliorare l'accesso e l'accoglienza dei cittadini stranieri immigrati nei servizi ospedalieri; progetti di accompagnamento/ accoglienza rivolto a partorienti straniere e/ o appartenenti ad altre religioni.</i>
		• sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	<input type="checkbox"/>	
		• sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	
		• sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma hanno carattere occasionale	<input type="checkbox"/>	<i>Per carattere occasionale si intende che sono state realizzate una tantum e non rientrano in un programma specifico che prevede al momento nuove iniziative in futuro.</i>
		• no	<input type="checkbox"/>	
41	DOC	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni etiche o religiose		<i>L'offerta di un pasto conforme alle convinzioni etiche o religiose del paziente può essere realizzata sia tramite la presenza di menu speciali (ad es. menù islamico, menù vegetariano), sia tramite la possibilità di scegliere secondo le proprie convinzioni l'insieme dei cibi e delle bevande che costituiscono un pranzo completo. Tale personalizzazione non coincide necessariamente con la presenza di più opzioni di scelta tra primi e secondi, in quanto tali opzioni potrebbero comunque non essere compatibili con le esigenze del paziente.</i>
41.1		convinzioni etiche (es. menù vegetariano)		
		• sì	<input type="checkbox"/>	
		• no	<input type="checkbox"/>	
41.2		convinzioni religiose (es. menù islamico)		
		• sì	<input type="checkbox"/>	
		• no	<input type="checkbox"/>	
42	DOC	Procedura per il rilascio del codice STP al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare		<i>Il codice S.T.P. deve essere rilasciato agli Stranieri Temporeamente Presenti qualora non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno secondo la normativa vigente, e quindi non iscrivibili al S.S.N.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>	
		• no	<input type="checkbox"/>	
43	DOC	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane		
		• sì	<input type="checkbox"/>	
		• no	<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Sotto-Area 1.4 Continuità delle cure					
Criterio 1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure					
44	DOC	Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i recapiti ai quali fare riferimento in caso di necessità			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: nella struttura non è presente l'attività di Day Surgery</i>		<input type="checkbox"/>	
45	DOC	Presenza di una o più procedure operative attraverso le quali al momento delle dimissioni è garantita la continuità delle cure con passaggio ad altro setting assistenziale (Assistenza Domiciliare Integrata, Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc.)			<i>Questo tipo di procedure è finalizzato a pianificare il processo di dimissione per i soggetti che si trovino in condizioni di fragilità e a programmare le attività nelle fasi di pre-dimissione, dimissione, post-dimissione per qualificare ed ottimizzare il percorso del paziente in DP con l'obiettivo, tra l'altro, di: - superare la frammentazione tra le aree di assistenza e garantire la continuità nella presa in carico e nell'erogazione delle prestazioni definite nel piano assistenziale; - favorire la collaborazione e l'integrazione tra operatori ospedalieri e territoriali; - limitare il periodo di ricovero alle effettive necessità; - ridurre la re-ospedalizzazione a breve termine.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
46	DOC	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione delle procedure di dimissione con passaggio ad altro setting assistenziale			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
47	DOC	Presenza di una o più procedure operative nelle quali si prevede la prenotazione del follow-up post-ricovero all'atto della dimissione, senza la necessità di richiesta da parte del medico curante			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

48	DOC	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione delle procedure di follow-up			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
49	DOC	Presenza di un sistema di condivisione telematica dei dati clinici tra la struttura e i medici di medicina generale			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Area 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura					
Sotto-Area 2.1 Accessibilità fisica					
Criterio 2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali					
50	OSS	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori: - per il CUP - per l'URP - per il servizio di diagnostica per immagini - per il Centro prelievi			<i>Si intende che ci sia almeno un percorso di accesso al servizio dall'esterno dell'edificio privo di ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea (quali gradini, porte e ascensori non sufficientemente larghi per il passaggio di carrozzella, ecc.) Se presenti più di uno di ciascuno dei servizi indicati (più Centri prelievi, più sedi del CUP, ecc.), prendere come riferimento quello aperto per primo.</i>
50.1		per il CUP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>		<input type="checkbox"/>	
50.2		per l'URP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP</i>		<input type="checkbox"/>	
50.3		per il servizio di diagnostica per immagini			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
50.4		per il Centro prelievi			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
51	OSS	<p>Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al CUP - all'URP - al servizio di diagnostica per immagini - al Centro prelievi 			<p>Si intende la presenza di accorgimenti e segnalazioni che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque, ed in particolare per i non vedenti e gli ipovedenti nell'accesso ai servizi (quali ad esempio mappe tattili in braille con piante dei vari edifici, piste tattili indicanti le direzioni all'ingresso dell'ospedale, segnaletica all'interno degli ascensori, ecc.).</p> <p>Se presenti più di uno di ciascuno dei servizi indicati (più Centro prelievi, più sedi del CUP, ecc.), prendere come riferimento quello aperto per primo.</p>
51.1		al CUP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP		<input type="checkbox"/>	
51.2		all'URP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP		<input type="checkbox"/>	
51.3		al servizio di diagnostica per immagini			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
51.4		al Centro prelievi			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi		<input type="checkbox"/>	
52	DOC	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere fisiche e sensoriali			<p>Il Piano si intende presente quando si riferisce al periodo di osservazione corrente, oppure quando si è concluso, da non più di 12 mesi, con l'effettuazione, documentata da Report conclusivo, degli interventi previsti.</p>
52.1		piano di eliminazione delle barriere fisiche			<p>Per "barriere fisiche" si intendono gli ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea.</p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere fisiche da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni - oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere		<input type="checkbox"/>	Verificare evidenza documentale del report

52.2		piano di eliminazione delle barriere sensoriali			<i>Si intende la mancanza d'accorgimenti e segnalazioni che permettano l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, per tutti i tipi di barriere sensoriali 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, ma solo per alcuni tipi di barriere sensoriali 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere sensoriali da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni – oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere</i>		<input type="checkbox"/>	Verificare evidenza documentale del report
Criterio 2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto					
53	DOC	Presenza di parcheggio fruibile per il pubblico che accede alla struttura			<i>Il parcheggio può essere:</i> - interna al perimetro della struttura ospedaliera; - adiacente alla struttura - nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero). <i>Nel calcolare i posti auto comprendere anche quelli per disabili.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, con 3 o più posti auto per posto letto 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, con meno di 3 posti auto per posto letto 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
54	OSS	Presenza di un'area interna dedicata al parcheggio di cicli e/ o motocicli			<i>L'area deve essere segnalata ed identificabile.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
55	OSS	Presenza di posti auto riservati ai disabili che accedono alla struttura			
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero) 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero) 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
56	OSS	Presenza di posti auto posti riservati alle donne in stato di gravidanza ("parcheggi rosa")			
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero) 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero) 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
57	OSS	Presenza di una o più linee di mezzi pubblici che raggiungono la struttura ospedaliera			
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
58	OSS	Presenza di servizio gratuito di autobus/ navetta per gli utenti e i visitatori per i collegamenti tra i padiglioni			<i>Si intende solo in caso di complessi ospedalieri in cui i servizi di emergenza, diagnostici e le Unità Operative di degenza sono dislocati in padiglioni separati, all'interno di un perimetro definito.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: La struttura non è del tipo "a padiglioni"</i>		<input type="checkbox"/>	
59	OSS	Presenza di stazione taxi in prossimità della struttura ospedaliera oppure presenza di un sistema predisposto di chiamata per servizio taxi o di altri accorgimenti per agevolare la chiamata di taxi			<i>Con "in prossimità" si intende nel raggio di 200 metri dall'ingresso principale. Il sistema predisposto di chiamata o gli altri accorgimenti si intendono presenti quando attivi/ disponibili nel corso delle 24 ore. Per "altri accorgimenti" si intende, ad esempio, la presenza di appositi cartelli presso l'ingresso principale con i numeri di telefonici di uno o più servizi taxi, o la possibilità di chiamare/ far chiamare un taxi presso il punto informazioni.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
60	OSS	Possibilità di far scendere dall'auto gli utenti con difficoltà di deambulazione davanti all'ingresso principale della struttura			
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		

61	OSS	Presenza di un percorso pedonale interno o marciapiedi			<i>Si intende solo nei casi nei quali all'interno del perimetro è consentito l'accesso anche a veicoli a motore non di emergenza.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: la struttura non è delimitata da perimetro, oppure è delimitata da perimetro all'interno del quale è consentito l'accesso solo ai veicoli a motore di emergenza.</i>		<input type="checkbox"/>	
Sotto-Area 2.2 Logistica e segnaletica					
Criterio 2.2.1 Orientamento e segnaletica					
62	OSS	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione			<i>L'ubicazione si intende fornita quando nel pannello sono indicati edificio/ scala/ piano e/ o la direzione da percorrere. Per "aggiornato" si intende che i servizi descritti nel pannello corrispondono a quelli realmente esistenti al momento dell'osservazione. Si può barrare il "sì" solo se il riscontro è positivo.</i>
62.1		del CUP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>		<input type="checkbox"/>	
62.2		dell'URP			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP</i>		<input type="checkbox"/>	
62.3		del servizio di diagnostica per immagini			<i>Se è presente più di un servizio, scegliere quello di prima apertura.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
62.4		dell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
62.5		dell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
62.6		della Direzione Sanitaria			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la Direzione Sanitaria		<input type="checkbox"/>	
63	OSS	Segnaletica interna di orientamento per evidenziare i percorsi che contraddistinguono le diverse aree di destinazione			Possano essere adottate diverse soluzioni, quali: percorsi colore, totem digitali, simboli, ecc.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Criterio 2.2.2 Percorsi interni					
64	OSS	Presenza di collegamenti che consentono: - ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno; - alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno			Si intende come percorso interno il percorso non all'aperto, o anche l'eventuale percorso esterno interamente isolato con tettoia e protezioni laterali (es. tunnel).
64.1		ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno			Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale		<input type="checkbox"/>	
64.2		alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno			Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di ostetricia.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia.		<input type="checkbox"/>	
65	OSS	Presenza di percorsi interni che consentono ai ricoverati l'accesso al servizio di diagnostica per immagini senza attraversare la sala d'attesa			Si intende come percorso interno il percorso non all'aperto, o anche l'eventuale percorso esterno interamente isolato con tettoia e protezioni laterali (es. tunnel).
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

Sotto-Area 2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"

Criterio 2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza

66	OSS	Fruizione individuale di televisione nelle stanze di degenza			<i>Per fruizione individuale si intende la presenza di un televisore per ciascun posto letto e, nel caso di stanze di degenza con più posti letto, di ausili (cuffiette) per l'ascolto individuale. Non si considerano le camere a pagamento e i casi di utilizzo di televisioni private; sono invece considerati i casi in cui è previsto il pagamento per l'utilizzo/ noleggio del televisore.</i>
66.1		dell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ _ / _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ _ / _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
66.2		dell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ _ / _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ _ / _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
66.3		dell'Unità Operativa di (specificare).....			<i>Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ _ / _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ _ / _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>		<input type="checkbox"/>	
67	OSS	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione			
67.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con sistema di climatizzazione	/ _ / _ / _ /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ _ / _ / _ /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
67.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con sistema di climatizzazione	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
67.3		nell'Unità Operativa di (specificare).....			<i>Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con sistema di climatizzazione	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>		<input type="checkbox"/>	
68	OSS	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto			
68.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con non più di 2 posti letto	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
68.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con non più di 2 posti letto	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>		<input type="checkbox"/>	
68.3		nell'Unità Operativa di (specificare).....			<i>Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con non più di 2 posti letto	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>		<input type="checkbox"/>	

69	DOC/ OSS	Accesso gratuito ad internet tramite rete wireless			
		• sì	<input type="checkbox"/>	<i>Si può barrare il "sì" anche quando la rete gratuita è messa a disposizione da un soggetto terzo in accordo con la struttura sanitaria (ad es. Comune, Provincia, ecc.)</i>	
		• no	<input type="checkbox"/>		
70	OSS	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni			
70.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale dotate di servizi igienici interni	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>			<input type="checkbox"/>
70.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale			<i>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale dotate di servizi igienici interni	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>			<input type="checkbox"/>
70.3		nell'Unità Operativa di (specificare)			<i>Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti</i>
		• numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa dotate di servizi igienici interni	/ / / /		
		• numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>			<input type="checkbox"/>
71	OSS	Presenza di una sala da pranzo dedicata ai degenti e alle famiglie			<i>Se la sala da pranzo e il salottino/ area di socializzazione coincidono (sala polifunzionale attrezzata), si può barrare il sì ad entrambi gli items: il presente e il successivo.</i>
71.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>			<input type="checkbox"/>

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
71.2		nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC			<i>Solo per le strutture in cui è presente il SPDC</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC</i>		<input type="checkbox"/>	
72	OSS	Presenza di un salottino o altra area di socializzazione			<i>Per salottino/ area di socializzazione si intende una sala dotata almeno di: divanetto e/ o poltrone, TV, dotazioni ludiche e/ o per attività creative risocializzanti (ad es.: giochi da tavolo, carte, biliardino, computer, attrezzature per teatro, cancelleria, ecc.). Se la sala da pranzo e il salottino/ area di socializzazione coincidono (in una sala polifunzionale attrezzata), si può barrare il sì ad entrambi gli items: il presente e il precedente.</i>
72.1		nell'Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
72.2		nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti SPDC. Si intende per salottino/ area di socializzazione una sala dotata almeno di: divanetto e/ o poltrone, TV, dotazioni ludiche e/ o per attività creative risocializzanti (ad es.: giochi da tavolo, carte, biliardino, computer, attrezzature per teatro, cancelleria, ecc.).</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC</i>		<input type="checkbox"/>	
Critero 2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"					
73	OSS	Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco e di angoli lettura/ biblioteca			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O. pediatriche</i>		<input type="checkbox"/>	
73.1		sala attrezzata per il gioco			
		• numero di Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	/ / / /		
		• numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
73.2		angoli lettura forniti di libri/ biblioteca			
		• numero di Unità Operative dotate di angoli lettura/ biblioteca	/ / / /		
		• numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		

74	OSS	Unità Operative pediatriche dotate di: - arredi adatti ai bambini - pareti e corridoi colorati - specifici elementi decorativi alle pareti			Solo per strutture in cui sono presenti U.O. pediatriche
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O. pediatriche			<input type="checkbox"/>
74.1		arredi adatti ai bambini			Si intende la presenza di tavoli e sedie di dimensioni ridotte.
		• numero di Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini	/ / / /		
		• numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
74.2		pareti e corridoi colorati			Si intende la presenza di pareti tinteggiate con colori diversi dal bianco.
		• numero di Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati	/ / / /		
		• numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
74.3		specifici elementi decorativi alle pareti			Si intende l'allestimento delle pareti con murales o pannelli colorati e disegnati.
		• numero di Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti	/ / / /		
		• numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
75	OSS	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso			Solo se il Pronto Soccorso è anche pediatrico. Si intende attrezzata con giochi e/ o arredi adatti.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso pediatrico			<input type="checkbox"/>
76	OSS	Presenza di sala operatoria "a misura di bambino"			Solo se presente la U.O. di chirurgia pediatrica. Si intende la presenza di accorgimenti nelle sale pre-operatoria e post-operatoria finalizzati a ridurre l'ansia nel bambino e per un risveglio dolce (pareti e soffitti colorati, piccola ludoteca pre-operatoria).
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia pediatrica			<input type="checkbox"/>
Criterio 2.3.3 Comfort alberghiero					
77	DOC	Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
78	DOC	Orario della distribuzione della colazione ai pazienti			
		• dalle 7:00 in poi	<input type="checkbox"/>		
		• entro le 7:00	<input type="checkbox"/>		
79	DOC	Orario della distribuzione del pranzo ai pazienti			
		• dalle 12:00 in poi	<input type="checkbox"/>		
		• entro le 12:00	<input type="checkbox"/>		
80	DOC	Orario della distribuzione della cena ai pazienti			
		• dalle 19:00 in poi	<input type="checkbox"/>		
		• entro le 19:00	<input type="checkbox"/>		
81	DOC	Presenza di procedure che prevedono interventi straordinari di pulizia nel caso in cui un paziente e/ o un operatore sanitario lo richiedano			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
82	DOC	Frequenza del cambio della biancheria piana nella Unità Operativa di medicina generale			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</i>
		• almeno 1 volta ogni 2 giorni e al bisogno	<input type="checkbox"/>		
		• meno di una volta ogni 2 giorni	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
83	OSS	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo dell'operatore e orario, nel Pronto Soccorso e nel CUP			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono il Pronto Soccorso e/ o il CUP.</i>
83.1		nel Pronto Soccorso			<i>Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico).</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso</i>		<input type="checkbox"/>	
83.2		nel CUP			<i>Se presente più di un CUP, prendere come riferimento il CUP aperto per primo.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>		<input type="checkbox"/>	

84	OSS	Possibilità di ricevere il vitto e/ o generi di conforto gratuiti per i pazienti in corso di visita al Pronto soccorso e per i pazienti del Day Hospital medico			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono il Pronto Soccorso e/ o il DH medico. Se l'intervallo di tempo della visita copre l'orario di pasti. Per generi di conforto si intendono piccoli snack, bevande calde, acqua, ecc.</i>
84.1		nel Pronto Soccorso			<i>Solo per il Pronto Soccorso senza Osservazione Breve Intensiva (OBI). Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). Per "pazienti in corso di visita" si intende coloro che sono stati presi in carico e non chi è ancora in attesa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso – Nella struttura è presente Pronto Soccorso con O.B.I.</i>			<input type="checkbox"/>
84.2		nel Day Hospital medico			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Day Hospital medico</i>			<input type="checkbox"/>
Sotto-Area 2.4 Comfort generale della struttura					
Criterio 2.4.1 Comfort dei servizi comuni					
85	DOC/ OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare giornali e riviste			<i>Tale possibilità può essere assicurata, oltre che dalla presenza di edicola/ punto vendita all'interno della struttura, anche da altre soluzioni organizzative (quali ad esempio la prenotazione di riviste al servizio Bar, acquisto diretto all'interno del reparto, ecc.)</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
86	OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare accessori essenziali per la cura della persona			<i>Ad esempio: sapone, spazzolini, dentifricio, assorbenti, ecc.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
87	OSS	Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
88	DOC/ OSS	Presenza di un servizio deposito valori per i ricoverati			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• sì, ma solo in alcuni reparti o situazioni particolari	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
89	DOC/ OSS	Presenza di barbieri/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata			
		• sì, entrambi	<input type="checkbox"/>		
		• sì, solo barbieri	<input type="checkbox"/>		
		• sì, solo parrucchiere	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
90	OSS	Presenza di un bar			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
91	OSS	Presenza di biblioteca/ angolo lettura con libri e riviste accessibile gratuitamente a degenti e familiari			
		• accessibile solo a degenti di alcune Unità Operative e loro familiari	<input type="checkbox"/>		
		• accessibile a tutti	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
92	OSS	Presenza di un'area verde/ giardino con panchine accessibile a degenti e familiari			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• sì, ma solo per i degenti e i familiari di alcuni reparti	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Criterio 2.4.2 Comfort delle sale d'attesa					
93	OSS	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - vista verso l'esterno - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione - presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage - presenza di televisore (anche a circuito chiuso)			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento quello generale (non specialistico). Si intende come sala d'attesa il luogo di primo accesso dove gli utenti, con eventuali accompagnatori, attendono di entrare negli ambienti interni dedicati all'assistenza sanitaria. Non bisogna considerare eventuali ulteriori ambienti nei quali gli utenti possono essere indirizzati in funzione del codice di triage assegnato.</i>
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso		<input type="checkbox"/>	
93.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

93.2		vista verso l'esterno			Se la vista è verso un cortile interno, la risposta è negativa
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
93.3		presenza di posti a sedere			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
93.4		presenza di distributori di bevande/ alimenti			<i>I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
93.5		presenza di climatizzazione			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
93.6		presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
93.7		presenza di televisore (anche a circuito chiuso)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
94	OSS	Sala d'attesa del Centro prelievi con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - vista verso l'esterno - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione			
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi</i>			<input type="checkbox"/>
94.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
94.2		vista verso l'esterno			Se la vista è verso un cortile interno, la risposta è negativa
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
94.3		presenza di posti a sedere			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
94.4		presenza di distributori di bevande/ alimenti			<i>I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
94.5		presenza di climatizzazione			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
95	OSS	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - vista verso l'esterno - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>		<input type="checkbox"/>	
95.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
95.2		vista verso l'esterno			<i>Se la vista è verso un cortile interno, la risposta è negativa</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
95.3		presenza di posti a sedere			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
95.4		presenza di distributori di bevande/ alimenti			<i>I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

95.5		presenza di climatizzazione			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
96	OSS	Sala d'attesa della sala parto con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - vista verso l'esterno - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>			<input type="checkbox"/>
96.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
96.2		vista verso l'esterno			Se la vista è verso un cortile interno, la risposta è negativa
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
96.3		presenza di posti a sedere			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
96.4		presenza di distributori di bevande/ alimenti			<i>I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
96.5		presenza di climatizzazione			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Area 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza					
Sotto-Area 3.1 Semplificazione delle procedure					
Criterio 3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione					
97	DOC/OSS	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con: - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana - apertura di sabato - apertura prima delle 9 una o più volte a settimana - chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			<i>Lo sportello CUP può anche non essere presente presso la struttura sanitaria, purché sia situato nel territorio della Azienda Sanitaria Locale su cui insiste la struttura. Considerare la prenotazione di prestazioni in regime SSN, con esclusione del regime in Libera Professione</i>
97.1		apertura superiore a 36 ore settimanali			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
97.2		orario continuato una o più volte a settimana			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
97.3		apertura di sabato			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
97.4		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
97.5		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

98	DOC	<p>Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportello con operatore dedicato all'interno della struttura - telefono - il proprio medico di medicina generale - la farmacia - sportello CUP sito in strutture convenzionate (Associazioni Mediche, Istituti accreditati, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.) - sportello CUP sito in strutture dell'ASL nel cui territorio insiste la struttura sanitaria - prenotazioni WEB effettuate personalmente 			<p><i>Indifferentemente dal sistema di prenotazione utilizzato (CUP aziendale, provinciale o regionale). Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).</i></p>
98.1		sportello con operatore dedicato all'interno della struttura			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.2		telefono			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.3		proprio MMG			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.4		farmacia			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.5		sportello CUP sito presso strutture convenzionate			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.6		sportello CUP sito in strutture della ASL di afferenza			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
98.7		Web			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
99	OSS	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'interno della struttura sanitaria (carta di credito, casse automatiche)			<i>Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).</i>
99.1		carta di credito/ bancomat allo sportello CUP o altri sportelli dedicati al pagamento del ticket			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
99.2		tramite casse automatiche nella struttura sanitaria			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
100	DOC	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria - ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.) - bollettino conto corrente e/ o vaglia - sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche site presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc. - farmacie - pagamento <i>online</i>			<i>Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).</i>
100.1		ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
100.2		bollettino conto corrente e/ o vaglia			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
100.3		sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche situate presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc.			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
100.4		farmacie			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
100.5		pagamento <i>online</i>			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

Critero 3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni

101	DOC	Presenza di una o più procedure di semplificazione del percorso pre-operatorio			<i>Solo per strutture che effettuano attività chirurgica. Si intende la definizione di servizi e/ o percorsi di preospedalizzazione centralizzati e comuni per più Unità Operative chirurgiche.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettua attività chirurgica</i>		<input type="checkbox"/>	
102	OSS	Presenza di accesso privilegiato al Centro prelievi per categorie definite di utenti			<i>Le categorie di utenti possono essere, ad esempio: donne incinte, disabili, bambini di età inferiore ai 6 anni.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi</i>		<input type="checkbox"/>	
103	DOC	Presenza di un documento contenente le indicazioni operative per i medici della struttura, relative alle modalità di prescrizione di farmaci ai pazienti visitati o dimessi			<i>Per pazienti visitati si intende negli ambulatori e nei Pronto Soccorso; per quelli dimessi si intende dalle unità operative di degenza.</i>
103.1		presenza nel documento di indicazione dei casi in cui è obbligatorio fornire direttamente al paziente i farmaci per il proseguimento della terapia prescritta			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
103.2		indicazione dei casi in cui è necessario redigere personalmente le prescrizioni farmaceutiche usando il ricettario a carico del SSN (ricetta rossa) per i farmaci di fascia A, o il ricettario bianco per i farmaci di fascia C			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Sotto-Area 3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza					
Criterio 3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria					
104	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio e online referti di esami di laboratorio			<i>La modalità di conoscibilità dei referti "online" può realizzarsi tramite la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica dell'interessato, oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria ove è stato eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare il download del referto.</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro Prelievi</i>		<input type="checkbox"/>	
104.1		a domicilio			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
104.2		online			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
105	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio e di consultare online la cartella clinica			
105.1		ricevere a domicilio			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
105.2		consultare online			<i>La modalità di conoscibilità della cartella clinica "online" può realizzarsi tramite la ricezione della stessa presso la casella di posta elettronica dell'interessato, oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria, al fine di effettuarne il download.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

106	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio e di consultare online referti di esami diagnostici strumentali			<i>La modalità di conoscibilità dei referti "online" può realizzarsi tramite la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica dell'interessato oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria ove è stato eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare il download del referto.</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami diagnostici strumentali per utenti esterni</i>		<input type="checkbox"/>	
106.1		ricevere a domicilio			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
106.2		consultare online			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
107	DOC	Presenza di Agenda dei Ricoveri programmati accessibile a coloro che sono in lista d'attesa nell'Unità Operativa di ortopedia			<i>Solo per le strutture in cui sono presenti Unità Operative di ortopedia. Si può barrare la risposta positiva anche se la consultazione dell'Agenda è possibile unicamente "su richiesta". La consultazione è intesa per conoscere la posizione in lista garantendo il rispetto della normativa in materia di riservatezza.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è l'Unità Operativa di ortopedia</i>		<input type="checkbox"/>	
108	DOC	Definizione del tempo massimo di attesa per il rilascio di copia della cartella clinica e sua comunicazione attraverso uno o più strumenti informativi (Carta dei Servizi, opuscoli, sito web, avvisi, ecc.)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
109	DOC	Possibilità di rilascio di immagini di esami strumentali su supporto digitale			
109.1		esami ultrasonografici (ecografie, doppler, ecodoppler)			<i>Si può rispondere positivamente anche se la possibilità di rilascio di immagini è limitata ad uno o più esami ultrasonografici</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami ultrasonografici</i>		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
109.2		esami radiologici (TAC, RMN, esami di radiologia tradizionale)			<i>Si può rispondere positivamente anche se la possibilità di rilascio di immagini è limitata ad uno o più esami radiologici</i>
		• sì			
		• no			
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami radiologici</i>			
110	DOC	Copie di cartelle cliniche disponibili entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente) sul totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice			
		• numero di copie di cartelle cliniche consegnate entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente)	/ / / /		
		• totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice	/ / / /		<i>Il mese scelto come "indice" deve essere uno degli ultimi 12 mesi</i>
		<i>ND: dato NON DISPONIBILE</i>		<input type="checkbox"/>	
111	DOC	Presenza di procedura aziendale o altra documentazione aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali, di rilasciare apposito referto			<i>Per referto si intende la relazione scritta rilasciata dal medico sullo stato clinico del paziente dopo un esame clinico o strumentale</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Criterio 3.2.2 Accesso alle informazioni					
112	DOC/OSS	Orari di apertura dell'URP: - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana - apertura di sabato - apertura prima delle 9 una o più volte a settimana - chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP</i>		<input type="checkbox"/>	
112.1		apertura superiore a 36 ore settimanali			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
112.2		orario continuato una o più volte a settimana			<i>Per "orario continuato" si intende l'orario non interrotto da chiusura per pausa pranzo operatori.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

112.3		apertura di sabato			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
112.4		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
112.5		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
113	DOC/ OSS	Presenza di un numero telefonico aziendale e/ o della struttura sanitaria per l'informazione al pubblico			
		• sì, gratuito	<input type="checkbox"/>		<i>Se presenti sia il numero a pagamento che quello gratuito, barrare la casella relativa al numero telefonico gratuito.</i>
		• sì, a pagamento	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
114	DOC/ OSS	Presenza di opuscoli informativi su procedure diagnostiche e assistenziali per gli utenti di minore età			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. pediatriche. Si intende disponibile quel materiale che è offerto mediante appositi distributori e/ o presente presso il punto informazioni/ ufficio URP e/ o dato al momento dell'accettazione, ecc.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O. pediatriche</i>		<input type="checkbox"/>	
115	OSS	Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale su: - medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa - ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari - orari di ricevimento dei medici			<i>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. Tali strumenti informativi possono essere: bacheca, cartello, depliant, ecc.</i>
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>		<input type="checkbox"/>	
115.1		medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
115.2		ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
115.3		orari di ricevimento dei medici			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Criterio 3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web					
116	OSS	<p>Presenza nel sito web aziendale di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elenco dei servizi <i>on line</i> disponibili nel sito web - servizi <i>on line</i> dell'URP - strumenti di e-participation - elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica - modulistica per richiedere la cartella clinica (<i>download</i>) - elenco delle caselle di posta elettronica attive - tempi di attesa per le prestazioni sanitarie 			
116.1		elenco dei servizi <i>on line</i> disponibili nel sito web			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
116.2		servizi <i>on line</i> dell'URP			<i>Per "servizi" si intende qualunque agevolazione che l'URP offre ai cittadini/ utenti tramite un canale informatico, quali, ad esempio: possibilità di scaricare dalla rete modulistica da compilare, possibilità di inserire reclami e segnalazioni con modalità dirette on line, richiesta informazioni tramite chat, ecc.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
116.3		strumenti di e-participation			<i>Per "e-participation" si intende la partecipazione dei cittadini alle attività della pubblica amministrazione attraverso l'utilizzo delle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione - ICT; esempi di e-participation sono: forum on line che permette agli abitanti di un territorio di esprimere opinioni in merito a un tema in corso di dibattito nella ASL; portale di dialogo on line attraverso il quale cittadini e operatori sanitari possono prendere parte allo sviluppo di nuove iniziative; gruppi di Facebook, ecc.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
116.4		elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
116.5		modulistica per richiedere copia della cartella clinica (<i>download</i>)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

116.6		elenco delle caselle di posta elettronica attive			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
116.7		tempi di attesa per le prestazioni sanitarie			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
117	DOC	Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/ o visivo			<i>Per garantire l'accessibilità del sito web a persone con disabilità (cecità e ipovisione, sordità e perdita di udito, difficoltà di apprendimento, limitazioni cognitive, limitata libertà di movimento).</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Area 4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino					
Sotto-Area 4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente					
Criterio 4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale					
118	DOC	Presenza di una procedura operativa aziendale sul consenso informato			<i>Nella procedura deve essere descritto lo svolgimento dei processi di informazione sul consenso ed espressione dello stesso.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
119	DOC	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione della procedura operativa aziendale sul consenso informato			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
120	DOC	Unità Operative di degenza con procedura di accoglienza			<i>Si intende una procedura nella quale sono definite le modalità e i comportamenti da adottare per accogliere i pazienti in reparto e costruire un rapporto di fiducia e collaborazione tra persona assistita e persona che assiste all'interno di una relazione di aiuto, focalizzata sui bisogni dell'utenza e sulla partecipazione alle decisioni assistenziali che la riguardano.</i>
		• numero di unità operative di degenza con procedura di accoglienza	/ / / /		
		• numero totale delle unità operative di degenza	/ / / /		
		ND: dato NON DISPONIBILE		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
121	DOC	Unità Operative di degenza con procedura nelle quali è prevista l'assegnazione di uno o più "operatori di riferimento" ai pazienti ricoverati			<i>Per operatore di riferimento si può intendere sia personale medico che infermieristico.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> numero di unità operative di degenza con procedura per l'assegnazione di uno o più "operatori di riferimento" ai pazienti ricoverati 	/ _ / _ / _ /		
		<ul style="list-style-type: none"> numero totale delle unità operative di degenza 	/ _ / _ / _ /		
		<i>ND: dato NON DISPONIBILE</i>		<input type="checkbox"/>	
122	DOC	Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita			<i>Si intende come prestazione resa da altro professionista dell'Azienda su richiesta del paziente degente, senza oneri per lo stesso. Di norma tale evenienza riguarda casi di particolare complessità.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
123	DOC	Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso con 50.000 o più accessi annui. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). Si intende la presenza di personale dedicato all'accoglienza di coloro che si rivolgono al PS al fine di favorire la presa in carico assistenziale e ridurre il disorientamento iniziale collegato all'accesso alla struttura. Il servizio di accoglienza può essere gestito dalla struttura oppure in partnership con altre strutture, associazioni, cooperative, ecc.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso Oppure: è presente un Pronto Soccorso con accessi annui in num. inferiore a 50.000</i>		<input type="checkbox"/>	
124	DOC	Presenza di un protocollo scritto rivolto agli operatori sanitari per promuovere l'allattamento al seno			<i>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia</i>
		<ul style="list-style-type: none"> sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>		<input type="checkbox"/>	

125	DOC	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno			<p><i>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia</i> <i>L'offerta dell'iniziativa o dell'attività deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un'attività promossa direttamente dalla struttura o in partnership con altre strutture, associazioni, ecc.</i> <i>Può essere considerato sia lo svolgimento di incontri educativi con le mamme, sia l'offerta di materiale informativo (manifesti, opuscoli, ecc.).</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	
126	DOC	Presenza di un corso di preparazione al parto			<p><i>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia</i> <i>L'offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali dell'ASL di afferenza o in partnership con altre strutture sanitarie o associazioni, ecc.</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	
127	DOC	Presenza di un corso sulle problematiche post-partum			<p><i>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia.</i> <i>Si intende lo svolgimento di corsi su una o più problematiche che caratterizzano il periodo post-partum, quali ad esempio (prevenzione della depressione, riabilitazione del pavimento pelvico).</i> <i>L'offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali della ASL di afferenza o in partnership con altre strutture sanitarie, associazioni, ecc.</i></p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
128	DOC	Presenza di una o più iniziative di "promozione della salute" promosse con organizzazioni civiche			<p>Si intende le iniziative di "promozione della salute" che fanno esplicito riferimento al concetto di empowerment individuale.</p> <p>* "La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla (OMS, 1986).</p> <p>Per "organizzazioni civiche" si intende qualunque organizzazione formalmente costituita (associazioni di pazienti, di volontariato, di tutela, di promozione sociale, cooperative sociali, organizzazioni della cittadinanza attiva, ecc.) che possa documentare competenze pertinenti con le iniziative in oggetto.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
129	DOC	Presenza di una o più iniziative presentate formalmente negli ultimi 24 mesi in ambito scientifico o istituzionale o "civico" come iniziative promosse dall'ospedale per favorire l'empowerment individuale dei malati			<p>Si possono considerare iniziative e progetti che fanno esplicito riferimento al concetto di "empowerment individuale" e che sono stati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oggetto di presentazione a premi, concorsi, manifestazioni e festival di Buone Pratiche promossi da Istituzioni, Enti scientifici, organizzazioni civiche; - inseriti in banche dati di Buone Pratiche (come ad esempio Forum PA, Osservatorio Buone Pratiche di Agenas, Premio Andrea Alesini di Cittadinanzattiva, ecc.); - oggetto di pubblicazione su riviste scientifiche, istituzionali o di organizzazioni civiche.
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
130	DOC	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulla conservazione e sulla donazione delle staminali emopoietiche del sangue cordonale			<p>Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O. di ostetricia.</p> <p>Per attività permanenti si intende: numero verde aziendale per donazione organi e tessuti, presenza di depliant informativi nel punto informazioni, presenza di pagine web aziendale dedicata; è possibile barrare il sì anche se le informazioni sono parte integrante dei corsi di preparazione al parto.</p> <p>Per attività "ad hoc" si intende: diffusione manifesti, giornata di sensibilizzazione, ecc.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	

131	DOC	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulle modalità di dichiarazione di volontà a donare organi			<i>Per attività permanenti si intende: numero verde aziendale per donazione organi e tessuti, presenza di depliant informativi nel punto informazioni, presenza di pagina web aziendale dedicata. Per attività "ad hoc" si intende: diffusione manifesti, giornata di sensibilizzazione, ecc.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: la struttura non prevede la possibilità di donazione in relazione alla tipologia di attività di ricovero effettuata</i>		<input type="checkbox"/>	<i>Possono barrare l'opzione "Non Pertinente" le strutture che in relazione alla tipologia di attività di ricovero effettuata non prevedono la possibilità di donazione</i>
132	DOC	Presenza di attività/ iniziative di medicina narrativa			<i>Si intendono le attività e le iniziative che fanno esplicito riferimento al concetto di medicina narrativa. La medicina narrativa consiste nell'utilizzo, in senso terapeutico, della narrazione della patologia dei pazienti. La Medicina Narrativa si riferisce non solo al vissuto del paziente, ma anche ai vissuti di quanti operano nel sistema sanitario, facilitando il reciproco incontro. Esempi di attività sono ad esempio: la scrittura autobiografica, lettere alla propria malattia, dalla propria malattia, ai propri familiari e agli operatori, laboratorio di scrittura sia da parte dei pazienti e familiari che degli operatori, realizzazione di un sito web in cui raccogliere gli elaborati più significativi, ecc.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		
Critero 4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente					
133	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sui temi della diversità culturale rivolti agli operatori sanitari maggiormente a contatto con l'utenza straniera			<i>Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • sì 	<input type="checkbox"/>		
		<ul style="list-style-type: none"> • no 	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
134	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per medici e infermieri			<i>Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.</i>
134.1		per i medici			
		• numero di medici partecipanti negli ultimi 24 mesi a corsi sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto	/ / / / /		
		• numero totale dei medici operanti nella struttura	/ / / / /		
134.2		per gli infermieri			
		• numero di infermieri partecipanti negli ultimi 24 mesi a corsi sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto	/ / / / /		
		• numero totale degli infermieri operanti nella struttura	/ / / / /		
135	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione della fase del fine vita per gli operatori sanitari			<i>Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni. Solo per le strutture nelle quali sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici (terapie intensive/ rianimazioni, unità coronariche, stroke unit) e Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici, né Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici</i>		<input type="checkbox"/>	
136	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una o più analisi del clima aziendale e del benessere organizzativo e realizzazione di azioni di miglioramento			<i>Si intende analisi promosse dalla struttura e rivolte al personale sanitario attraverso strumenti quali interviste in profondità, focus group, o questionari. Le analisi sono volte a rilevare/ indagare aspetti quali lo stress lavoro-correlato, il burn out lavorativo e ad individuare le aree sulle quali intervenire.</i>
136.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di una o più analisi del clima aziendale e del benessere organizzativo			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

136.2		realizzazione di una o più azioni di miglioramento del clima aziendale e del benessere organizzativo, a seguito dell'analisi effettuata			Si fa riferimento ad azioni quali corsi di formazione, processi di ridefinizione organizzativa, analisi di processi, revisione dei canali di comunicazione interna, interventi di miglioramento logistico, coaching, attivazione di centri di ascolto e/ o centri clinico sul mobbing, ecc.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
Sotto-Area 4.2 relazione con il cittadino					
Criterio 4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino					
137	DOC	Disponibilità della Carta dei Servizi			
137.1		disponibilità della Carta dei Servizi presso la struttura			Si intende disponibile quando è presente presso uno dei servizi di front-line della struttura (servizio di accoglienza, punto informazioni, URP, ufficio accettazione amministrativa, ecc.) e quando la comunicazione di tale disponibilità è data al cittadino mediante manifesti/ avvisi scritti o è data al momento della fruizione della prestazione sanitaria. In questo ultimo caso, la previsione di tale comunicazione deve essere contenuta in una procedura scritta che codifica le modalità di accoglienza del cittadino.
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
137.2		disponibilità della Carta dei Servizi su sito web			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
138	DOC	Presenza della Carta dei Servizi con le seguenti caratteristiche: - aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi - contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni - contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica - contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			Se non è presente la Carta dei servizi (e si è risposto "No" ad entrambe le domande dell'item precedente), rispondere negativamente anche a tutti i sotto-items di questo item.
138.1		aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
138.2		contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
138.3		contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
138.4		contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
139	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica quali-quantitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.) e realizzazione di azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata			
139.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica quali-quantitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.)			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
139.2		realizzazione di una o più azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata sui reclami pervenuti			<i>Si intende l'attuazione di provvedimenti su una o più problematiche generali emerse dall'analisi effettuata dei reclami.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
140	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio, con risultati resi pubblici e azioni di miglioramento			
140.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio			<i>Per indagine si intende una specifica rilevazione basata su interviste condotte da personale addestrato. La mera disponibilità nelle stanze di schede che rilevano sinteticamente le opinioni dei degenti, compilabili facoltativamente e in modo autonomo, non è dunque sufficiente per poter barrare la risposta positiva.</i>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

140.2		pubblicizzazione dei risultati dell'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
140.3		realizzazione di una o più azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata			
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
141	DOC	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita			Solo in caso di presenza del punto nascita nella struttura ospedaliera
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non é presente la U.O. di ostetricia		<input type="checkbox"/>	
Criterio 4.2.2 Accoglienza					
142	OSS	Presenza di un "Punto informazioni" nell'atrio dell'ingresso principale			<p>Nel punto informazioni ci devono essere operatori dedicati con il compito di fornire informazioni sui ricoveri, sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso.</p> <p>Si considera presente anche quando si trovi nelle immediate vicinanze dell'atrio, purché ben segnalato con appositi cartelli.</p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		
143	DOC	Presenza di un Servizio di accoglienza			<p>Per Servizio di accoglienza si intende la presenza di operatori dedicati ad assicurare agli utenti che si recano in ospedale funzioni quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • accompagnare ed aiutare i cittadini a risolvere problemi inerenti i servizi erogati all'interno dell'Ospedale; • assicurare l'accompagnamento alla fruizione delle prestazioni ad utenti con particolari necessità (anziani, disabili, ed altri); • instaurare un dialogo con l'utenza, per interpretarne la domanda ed individuarne i bisogni (es. attività di consulenza sui servizi di trasporto e sulla possibilità di ristorazione ed alloggio, in ambito territoriale, a favore di pazienti e familiari provenienti da zone geograficamente lontane. <p>Il Servizio può essere effettuato anche in partnership con organizzazioni civiche e di volontariato.</p>
		• sì	<input type="checkbox"/>		
		• no	<input type="checkbox"/>		

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Critero 4.2.3 Formazione del personale di contatto					
144	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione/ aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti			<p>Per "personale di front office" si intendono gli operatori che lavorano nell'insieme delle strutture che gestiscono l'interazione diretta con l'utente. Ad esempio, l'Ufficio per le relazioni con il pubblico e, più in generale, le funzioni di sportello, come:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Punto Accoglienza, per le attività di Accoglienza, Informazione ed Orientamento ai cittadini/ utenti - Punto Accoglienza presso la Direzione Generale - Attività di Centralino e Informazione Telefonica - Attività di Prenotazione e Richiami a cittadini/ utenti. <p>In questo caso e in tutti gli altri casi nei quali si fa riferimento a corsi di formazione per gli operatori della struttura, si fa riferimento al personale dipendente e assimilato ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • numero membri del personale front office che hanno seguito corsi di formazione/ aggiornamento sulla relazione e comunicazione con gli utenti negli ultimi 24 mesi 	/ / / /		
		<ul style="list-style-type: none"> • numero totale dei membri del personale di front office 	/ / / /		
		ND: dato NON DISPONIBILE		<input type="checkbox"/>	



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

BOLLETTINI FAQ n. 1, n. 2 e n. 3

Domande e risposte sulla checklist

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



Bollettino FAQ - Domande e risposte sulla checklist

Bollettino n. 1 del 11-11-13

N. Item	Testo Item	Domanda	Risposta
1	<i>Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici</i>	Siamo un piccolo ospedale e abbiamo un solo posto letto di Day Hospital oncologico. Dobbiamo rispondere all'item 1?	Sì. Benché non esista propriamente una U.O. specialistica di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica, è comunque previsto il ricovero in regime diurno di pazienti oncologici che sono portatori di specifici bisogni
26	<i>Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza</i>	Siamo una struttura pediatrica e la domanda non ci sembra pertinente rispetto alla nostra utenza. Non essendo prevista l'opzione NP, come dobbiamo rispondere?	La domanda prescinde dal fatto che i pazienti siano maggiorenni o minori. In caso di pazienti minorenni, l'informazione deve essere fornita ai genitori
30	<i>Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto</i>	D1. Qual è la modalità di rilevazione prevista? (nella checklist manca l'indicazione) D2. Cosa si intende per separazione visiva?	Si tratta di un errore di stampa al quale stiamo provvedendo. La modalità di rilevazione è l'osservazione - OSS. R 2. Qualsiasi dispositivo – mobile o fisso - che impedisce la vista, parziale o totale, del paziente ricoverato nel posto letto accanto, favorendo la riservatezza (ad esempio una tenda, un separé, ecc.)
31	<i>Stanze di degenza dotate di dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso</i>	D1. Qual è la modalità di rilevazione prevista? (nella checklist manca l'indicazione) D2. Cosa si intende per dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso?	R 1. IDEM come sopra R 2. Si tratta di dispositivi (mobili o fissi) finalizzati a comunicare all'esterno della stanza il temporaneo divieto di accesso ad essa (es. un cartello, una scritta luminosa ecc.).

<p>33.3</p>	<p><i>Presenza di documentazione informativa multilingue - Carta dei Servizi</i></p>	<p>Per carta dei servizi si intende la “guida ai servizi” o il documento più ampio con le 4 sezioni previste dalle LLGG del 1995??</p>	<p>Si intende il documento completo come indicato dalle LLGG 2/95, costituito dalla presentazione dell’azienda, informazione sulle strutture e i servizi forniti, standard di qualità, impegni, programmi e meccanismi di tutela/risarcimento. Si può rispondere positivamente all’item se esiste un documento così redatto, tradotto interamente e inerente o all’intera struttura o anche solo ad una singola UO/Servizio (come specificato nelle note esplicative)</p>
<p>40</p>	<p><i>Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture</i></p>	<p>Siamo una Casa di cura privata accreditata e non abbiamo utenza straniera. Non essendo prevista l’opzione NP, come dobbiamo rispondere?</p>	<p>Non è prevista l’opzione N.P. perché il quesito è rivolto a tutte le strutture che erogano prestazioni sanitarie per gli utenti del SSN, indifferentemente dal fatto che siano a gestione diretta o private. Si deve quindi rispondere.</p>
<p>42</p>	<p><i>Procedura per il rilascio del codice STP al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare</i></p>	<p>Siamo una Casa di cura privata accreditata e non abbiamo utenza straniera né Pronto soccorso. Non essendo prevista l’opzione NP, come dobbiamo rispondere?</p>	<p>Se non avete questa procedura, rispondete NO e segnalate le vostre osservazioni. In sede di elaborazione dei dati, valuteremo come tenere conto delle segnalazioni.</p>
<p>43</p>	<p><i>Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell’assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane</i></p>	<p>Siamo una Casa di cura privata accreditata e non abbiamo utenza straniera. Non essendo prevista l’opzione NP, come dobbiamo rispondere?</p>	<p>Tutte le strutture (pubbliche o private accreditate) sono interessate dalla Direttiva 2011/24 UE – Applicazione dei diritti dei pazienti relativi all’assistenza sanitaria transfrontaliera. Per tale motivo, pur non avendo un’utenza straniera, deve essere prevista la presenza di una persona alla quale fare riferimento per i pazienti che si avvalgono dell’assistenza sanitaria transfrontaliera</p>
<p>50</p>	<p><i>Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori: - per il CUP - per l’URP - per il servizio di diagnostica per</i></p>	<p>La nota indica che il percorso accessibile è quello privo di ostacoli fisici. Per ostacoli fisici si intende le barriere architettoniche?</p>	<p>Sì. La definizione di ostacoli fisici data nella nota si riferisce alle barriere architettoniche, così come accade anche nell’item 52.1</p>

	<i>immagini - per il Centro prelievi</i>		
89	<i>Presenza di barbieri/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata</i>	Si intende presenza con convenzione tra struttura e barbieri o la possibilità di chiamata da parte del singolo utente?	Si intende la possibilità dei pazienti di usufruire di un barbieri/parrucchiere con il quale esiste un accordo con la struttura e la cui presenza può essere programmata (per esempio per alcune ore al giorno o in alcuni giorni) o essere richiesta a necessità.
97	<i>Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP</i>	Siamo una Casa di cura privata accreditata e per le prestazioni in libera-professione abbiamo un CUP all'interno della nostra struttura, mentre per le prestazioni in convenzione siamo collegati al CUP della ASL. Come dobbiamo rispondere all'item?	A questo item specifico possono rispondere tutte le strutture perché si riferisce al CUP che gestisce le sole prestazioni in convenzione. Poniamo il caso che la Casa di cura non abbia un CUP all'interno della propria struttura: a tutte le domande relative al CUP risponderà NP ma all'item 97 potrà rispondere facendo riferimento al CUP che gestisce le prestazioni erogate in convenzione con il SSN.
103	<i>Presenza di un documento contenente le indicazioni operative per i medici della struttura, relative alle modalità di prescrizione di farmaci ai pazienti visitati o dimessi</i>	Siamo una Casa di cura privata accreditata ed i nostri medici non hanno il ricettario regionale. Non essendo prevista l'opzione NP, come dobbiamo rispondere?	Il quesito è volto ad accertare se i medici (in caso di prestazioni a carico del SSN) siano istruiti su cosa devono fare e come si devono comportare, al fine di assicurare che i pazienti visitati o dimessi siano messi nella migliore condizione possibile, una volta a domicilio, per avere i farmaci a carico del SSN (se previsto per la tipologia dei farmaci prescritti). Si parla genericamente di "modalità" proprio perché le condizioni operative possono essere molto differenti nei diversi contesti regionali (es. possesso o meno del ricettario regionale). La risposta (SI, NO), quindi, è richiesta a tutte le strutture.
105	<i>Possibilità di ricevere a domicilio e di consultare online la cartella clinica</i>	S'intende la cartella clinica generale che poi si può richiedere alla dimissione o una raccolta dei referti singoli di visite ed analisi varie	Si intende la cartella clinica che è possibile richiedere dopo le dimissioni, in seguito a un ricovero in regime ordinario o diurno. Non si intende il fascicolo sanitario.

105.2	<i>Possibilità di consultare online la cartella clinica</i>	Nella nostra Regione è stato avviato un progetto attraverso il quale con la tessera sanitaria è possibile consultare la propria documentazione sanitaria. Può soddisfare l'item?	Lo soddisfa se attraverso la tessera è possibile non solo consultare la cartella clinica ma anche scaricarla.
107	<i>Presenza di Agenda dei Ricoveri programmati accessibile a coloro che sono in lista d'attesa nell'Unità Operativa di Ortopedia</i>	D1. Cosa si intende per Agenda dei ricoveri programmati? D2. Si barra positivo anche se la possibilità è prevista solo uno o alcuni interventi, non tutti?	R1. Come descritto nelle note esplicative, si intende un documento (in forma cartacea o informatica) che gli utenti possano consultare per conoscere la propria posizione in lista d'attesa, ovviamente nel rispetto della normativa sulla privacy. R2. Sì.
111	<i>Presenza di procedura aziendale o altra documentazione aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali, di rilasciare apposito referto</i>	Siamo una Casa di cura privata accreditata e non abbiamo visite ambulatoriali in convenzione. Non essendo prevista l'opzione NP, come dobbiamo rispondere?	Rispondete SI/NO e segnalate nel Diario di Bordo i motivi per i quali, eventualmente, ritenete NP la domanda, specificando se: <ul style="list-style-type: none"> • non si effettuano visite ambulatoriali in assoluto (né per conto del SSN, né in regime privato); • non si effettuano visite ambulatoriali per conto del SSN, ma si effettuano visite in regime privato). In sede di elaborazione dei dati, valuteremo come tenere conto delle segnalazioni.
122	<i>Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita</i>	In questo Ospedale, il secondo parere può essere richiesto ad un medico esterno a spese del paziente, oppure è il medico che lo chiede ad un altro collega dello stesso ospedale e questo è gratuito. Come rispondiamo?	Per secondo parere si intende una prestazione resa da altro professionista dell'Azienda su richiesta del paziente degente, senza oneri per lo stesso. Ciò significa che il primo caso descritto non ricade nella definizione in quanto è a spese del paziente; nemmeno il secondo caso ricade nella definizione perché non è il pz. a richiedere il parere ma è il medico che chiede una "consulenza" ad un suo collega.
140	<i>Realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio, con risultati resi</i>	La risposta è SI anche se l'indagine è stata realizzata solo da alcuni reparti del presidio e non da tutta la struttura?	No, poiché si intende esplorare l'orientamento di tutta l'organizzazione (struttura di ricovero) a prendere in considerazione il grado di

	<i>pubblici e azioni di miglioramento</i>		soddisfazione di tutti gli utenti.
144	<i>Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione/aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti</i>	È molto difficile rilevare il numero degli operatori front office, poiché questi operatori possono essere presenti in numerosi luoghi: unità operative di degenza; poliambulatori; casse; URP ecc. Ci sono anche situazioni nelle quali non è possibile quantificarli perché sono dipendenti di cooperative esterne che hanno un appalto con l'Azienda e fanno per conto loro i corsi di formazione. Dobbiamo considerare solo gli operatori sanitari dipendenti della struttura?	Già lo scorso anno, alcune equipe hanno segnalato la difficoltà di rilevare questo dato. Abbiamo conservato l'item in quanto riguarda una questione rilevante "dal punto di vista del cittadino". Abbiamo, altresì, inserito la possibilità ND Non Disponibile per permettere la risposta nei casi di impossibilità di rilevarlo. Nelle "Note esplicative" si precisa che si fa riferimento solo al personale dipendente della struttura o assimilato come tale. Per favorire la raccolta del dato, non si richiede di calcolare l'eventuale presenza di personale di cooperative esterne. Questa presenza può essere segnalata nel Diario di Bordo (parte B).

Servizi e UO	Domanda	Risposta
Medicina Generale	Siamo una Casa di cura privata accreditata e abbiamo un'Area Funzionale Medica nella quale i ricoveri sono codificati esclusivamente "Codice 56". Possiamo considerare la nostra Area Medica al pari della UO Medicina Generale?	NO, perché i ricoveri "Codice 56" sono di natura riabilitativa ed escludono il carattere di "acuzie". Nel caso della vostra struttura, tutti gli item relativi alla UO Medicina Generale dovranno essere ritenuti NP.
Chirurgia Generale	Siamo una Casa di cura privata accreditata e abbiamo un'Area Funzionale Chirurgica nella quale si offrono esclusivamente prestazioni relative alla branca ortopedica. Possiamo considerare la nostra Area Medica al pari della UO Chirurgia Generale?	SI
Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche Ostetricia	Nel nostro Ospedale il Dipartimento materno-infantile è ospitato presso i locali di un'altra struttura, esterna allo stabilimento. Come dobbiamo rispondere alle domande su Pediatria e Ginecologia?	Rispondere NP alle domande su Pediatria e Ginecologia, poiché l'unità di osservazione della checklist è lo stabilimento di cura e, al suo interno, non è presente il servizio in questione.
Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche	Il nostro è un ospedale pediatrico. Abbiamo le U.O di medicina generale, di chirurgia generale ma, ovviamente, sono pediatriche. Quando ci sono items che riguardano le U.O. di medicina, le U.O. di chirurgia generale, ecc. possiamo prendere in considerazione queste U.O.?	Si.
Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria	Siamo una Casa di cura privata accreditata e abbiamo una Terapia Sub-intensiva polivalente. La possiamo considerare equivalente alla "Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria"?	NO, perché la terapia sub-intensiva non coincide con l'oggetto che si vuole osservare con la checklist, cioè i reparti dedicati alle cure intensive
Organizzazione dell'ospedale secondo il modello assistenziale per "intensità di cure"	Il nostro ospedale è organizzato secondo il modello per intensità di cure. Come ci dobbiamo comportare nel rispondere ai quesiti della checklist che fanno riferimento alle unità operative?	Seguite quanto descritto nella "Guida alla compilazione della Checklist" a pagina 6, primo paragrafo. E' una soluzione studiata con realtà analoghe alla vostra. Tuttavia, se la vostra realtà risulta così particolare che nemmeno tale soluzione è applicabile, proponeteci una soluzione che secondo voi soddisfa le esigenze della checklist e che è per voi applicabile.

Strumenti	Domanda	Risposta
Diario di bordo	D1. A cosa serve il Diario di Bordo? D2. A chi bisogna inviare il Diario di Bordo compilato?	D1. Il Diario di Bordo serve, nel breve periodo, all'equipe locale per avere informazioni di dettaglio attraverso le quali interpretare i dati rilevati nelle proprie strutture. Ciò si rivela particolarmente utile sia per la condivisione dei risultati con la comunità locale, sia per individuare possibili azioni di miglioramento. Il Diario di Bordo serve, nel lungo periodo, al gruppo di coordinamento nazionale per raccogliere suggerimenti che permettano di "affinare" ulteriormente la checklist. D2. Il Diario andrà inviato per e-mail a Regione e ad Agenas
Checklist on-line	È possibile inserire i dati a tappe nel sistema on-line?	Sì. È possibile inserire i dati, salvarli e riprendere in un secondo momento senza perdere quanto già registrato.

Bollettino FAQ - Domande e risposte sulla checklist

Bollettino n. 2 del 24-11-13

ATTENZIONE, LA PRIMA PARTE DEL BOLLETTINO FAQ È DEDICATA A 3 ERRATA CORRIGE

Errata Corrigere	Testo errato	Testo corretto
Item 82: seconda modalità di risposta	almeno di una volta al giorno	meno di una volta ogni 2 giorni
Item 68 nella colonna “modalità di rilevazione”	DOC	OSS
Item 126 nella colonna “note esplicative”	L’offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o in partnership con altre strutture sanitarie, anche territoriali, o associazioni, ecc.	L’offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali dell’ASL di afferenza o in partnership con altre strutture sanitarie o associazioni, ecc.

n. item	Testo item	Domanda	Risposta
1	<i>Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici</i>	La risposta più aderente alla nostra realtà è la prima perché, nella nostra realtà, è effettuata la rilevazione dello stato di ansia e depressione e la successiva pianificazione del supporto psicologico. Il problema è che la rilevazione/valutazione dello stato d'ansia/depressione e del profilo psicologico non la facciamo con questionario , ma solo con colloquio psicologico. Come rispondiamo nella checklist?	Rispondete con la prima modalità di risposta, in quanto è evidente che esiste un programma specifico finalizzato a fornire supporto psicologico. La seconda modalità di risposta esclude l'esistenza di un tale programma. Specificate, poi, nella prima parte del Diario di bordo, che è utilizzato un colloquio psicologico e non un questionario
43	<i>Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane"</i>	<p>1. La persona "assegnata" può essere anche un volontario o deve essere un dipendente della struttura?</p> <p>2. Quale ruolo dovrebbe avere?</p> <p>3. La parola "assegnazione" va intesa nel senso che ad ogni persona viene assegnato un operatore diverso? oppure nel senso che c'è una persona nella struttura che è esperta della direttiva e che è deputata a dare informazioni amministrative e di orientamento agli stranieri?</p>	<p>1. Vale il criterio generale già adottato per l'item 1 (cfr. colonna Note esplicative della checklist). La persona può essere un dipendente della struttura di ricovero o essere appartenente ad associazione, cooperativa, ecc. con la quale esiste uno specifico accordo scritto per lo svolgimento del servizio.</p> <p>2. Nel titolo dell'item si parla di "orientamento e assistenza per le necessità quotidiane". Si tratta, quindi, delle normali esigenze quotidiane che un cittadino straniero può avere quando si trova a dover ricorrere alle cure di una struttura del paese ospitante (disbrigo pratiche amministrative, a chi rivolgersi per avere informazioni specifiche sulle cure praticate, dove alloggiare, ecc.).</p> <p>3. La persona è assegnata nel senso che al paziente transfrontaliero è indicata la persona alla quale rivolgersi per lo svolgimento delle funzioni di cui al punto precedente. Una stessa persona può essere il punto di riferimento di più pazienti transfrontalieri.</p>

55	<i>Presenza di posti auto riservati ai disabili che accedono alla struttura</i>	Possono anche essere a pagamento?	Sì. Si è scelto di non considerare l'aspetto della gratuità o meno in questo item così come negli altri items che prendono in considerazione i parcheggi auto (53, 54, 56)
29	<i>Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei familiari, nell'Unità Operativa di medicina generale</i>	Cosa s'intende? Noi abbiamo l'hospice.	Qui si fa riferimento ai casi nei quali i degenti possano trovarsi in fin di vita in un reparto per acuti come l'U.O. di medicina generale, a prescindere dalla presenza o meno di un hospice. Ancora oggi, circa un terzo dei malati terminali muore in una struttura per acuti e, nella metà dei casi circa, il decesso avviene in un reparto di medicina generale.
122	<i>Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita</i>	Presso la nostra struttura esistono ambulatori multidisciplinari di prima visita, nell'ambito della Programmazione terapeutica multidisciplinare. Il paziente, quindi, è già visitato da più professionisti della struttura e il problema non si pone. Come rispondiamo nella checklist?	<p>Il problema che si affronta con questo item non è direttamente connesso alla multidisciplinarietà del percorso o meno. Con questo item si affronta il problema di chi, ad esempio, dovendo subire un intervento chirurgico importante, desidera avere un "secondo parere" da un altro chirurgo per avere ulteriori elementi di valutazione circa i benefici e i rischi delle procedure proposte.</p> <p>Da un sito web di una ASL italiana:</p> <p><i>Il secondo parere è utile per diverse prestazioni sia diagnostiche che terapeutiche, ma soprattutto per gli interventi chirurgici non urgenti e che non presentano immediato pericolo di vita, in particolare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>in caso di diagnosi importanti ed interventi invasivi, laddove vi sia un impatto significativo per la qualità della vita della persona, per esempio in chirurgia oncologica;</i> - <i>in caso di interventi chirurgici elettivi (isterectomia, prostatectomia,</i>

			<p><i>mastectomia, ernia discale);</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>quando ci sono patologie mediche con particolare riferimento alla neurologia, cerebrolesioni, neuropsichiatria infantile (con particolare attenzione alle patologie legate allo sviluppo cognitivo);</i> – <i>se si presentano condizioni gravi, invasive e menomanti che possono avere una terapia medica sostitutiva;</i> – <i>patologie rare come casistica e incerte come prognosi.</i>
123	<i>Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso</i>	Cosa s'intende per accoglienza?	<p>A titolo esemplificativo, si riportano alcuni elementi descrittivi tratti dalla presentazione di alcuni dei servizi di accoglienza presenti nei pronto soccorso italiani:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>fornire agli utenti le informazioni di primo arrivo;</i> – <i>assicurare le necessarie comunicazioni fra il paziente che si trova in cura dentro il pronto soccorso ed i familiari in attesa, con particolare riferimento ai tempi ed al percorso che il proprio congiunto sta facendo (senza entrare negli aspetti prettamente sanitari che competono, come di regola, solo ed esclusivamente ai medici);</i> – <i>fornire un adeguato supporto alle persone "fragili";</i> – <i>provvedere alla chiamata dei mezzi per l'eventuale accompagnamento dell'utente a domicilio in assenza di familiari</i> – <i>presa in carico degli aspetti relazionali, soprattutto nei confronti dei familiari, in parallelo a quella (sanitaria); effettuata nei confronti del paziente;</i> – <i>orientamento informativo nell'ambito</i>

			<p><i>generale degli aspetti legati alla comunicazione: tale funzione va intesa come supporto alle professionalità sanitarie e come integrazione degli aspetti relazionali;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>fornire informazione di primo livello e di base, fornendo chiarimenti per l'esplicitazione dei codici di triage, e/o predisponendo e diffondendo materiale informativo;</i> – <i>cura della relazione e della comunicazione con l'utenza, con particolare attenzione alle persone fragili e alla gestione dei conflitti, organizzazione del Pronto Soccorso e sulle regole che governano l'accesso;</i> – <i>ascolto, sostegno, assistenza morale.</i>
126 - 127	<p><i>Presenza di un corso di preparazione al parto</i></p> <p><i>Presenza di un corso sulle problematiche post-partum</i></p>	S'intendono gratis?	No, non solo. Può essere anche previsto il pagamento di un ticket.

	Domanda	Risposta
	Perché nella checklist si prendono in considerazione anche aspetti assistenziali che possono non essere sotto il diretto controllo della struttura oggetto della rilevazione ?	Perché la checklist adotta il "punto di vista dei cittadini" e questi aspetti (es. items 97, 98, 99, 100 sul CUP, items 71 e 72 sul Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura che dipende dal Dip.to di Salute Mentale, ecc.) sono comunque centrali per coloro che si rivolgono a presidi di cura per acuti per ricevere prestazioni sanitarie, a prescindere dalle competenze e responsabilità dirette.
	Come intendere le parole "presenza di", contenute nel titolo di numerosi items che si riferiscono a documenti come procedure, report, ecc.? La risposta è positiva anche quando questi documenti è possibile stamparli ma non sono presenti?	Per evitare fraintendimenti, prendiamo in considerazione due casi. Primo caso. Documento presente in forma digitale (es. procedura nell'intranet aziendale) ma non presente in forma cartacea. La risposta da segnare sulla checklist è positiva. Secondo caso. Documento non presente, né in forma digitale, né in forma cartacea (es. report), ma che è "possibile" avere se richiesto. La risposta da segnare sulla checklist è (evidentemente) negativa

Bollettino FAQ - Domande e risposte sulla checklist

Bollettino n. 3 del 20-01-14

n. item	Testo item	Domanda	Risposta
68	<i>Stanze di degenza con non più di 2 posti letto</i>	Sappiamo che in alcune strutture le stanze prevedono due posti letto: tuttavia spesso è aggiunta una barella che funge da terzo posto-letto. Come dobbiamo rispondere?	L'item prevede l'osservazione (OSS): se al momento dell'osservazione è presente la barella, non va più considerata una stanza da due posti letto.
77	<i>Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera</i>	La modalità di rilevazione prevista dalla checklist è DOC ma noi vorremmo riservarci il diritto di verificare l'item anche sulla base dell'osservazione diretta (OSS).	Sì, è possibile procedere anche all'osservazione, se concordato con tutta l'equipe. Quanto rilevato tramite DOC andrà riportato sulla checklist per garantire l'omogeneità di rilevazione. L'eventuale discordanza potrà essere riportata sul Diario di bordo.
78	<i>Orario della distribuzione della colazione ai pazienti</i>		
79	<i>Orario della distribuzione del pranzo ai pazienti</i>		
80	<i>Orario della distribuzione della cena ai pazienti</i>		

Tema	Domanda	Risposta
Punti di primo intervento	I punti di primo intervento sono equiparabili ai pronto soccorso?	No



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

ITEM RAGGRUPPATI per Servizi/Unità Operative

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



Item della checklist per la valutazione del grado di umanizzazione raggruppati per Servizi/ Unità Operative

La seguente tabella riporta per ciascuna Unità Operativa/ Servizio, tutti gli item e sotto-item che vi si riferiscono: la tabella potrebbe essere utile per organizzare il percorso di visita dell'equipe locale.

SERVIZI/ UNITÀ OPERATIVE	ITEM E SOTTO-ITEM
CUP	50.1
	51.1
	62.1
	83.2
URP	50.2
	51.2
	62.2
	112 (tutto l'item: da 112.1 a 112.5)
Centro prelievi	27
	50.4
	51.4
	94 (tutto l'item: da 94.1 a 94.5)
	102
	104
Pronto Soccorso	2
	20.4
	25
	83.1
	84.1
	93 (tutto l'item: da 93.1 a 93.7)
	123
Medicina Generale	19.1
	20.1
	29
	30.1
	31.2
	62.4
	66.1
	67.1

	68.1
	70.1
	71.1
	72.1
	82
	115 (tutto l'item: da 115.1 a 115.3)
Chirurgia Generale	19.2
	20.2
	23
	30.2
	31.2
	62.5
	64.1
	66.2
	67.2
	68.2
	70.2
Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche	4.1
	4.2
	7
	8
	12
	13
	14 (tutto l'item: sia 14.1 che 14.2)
	73 (tutto l'item: sia 73.1 che 73.2)
	74 (tutto l'item: da 74.1 a 74.3)
	75
	76
114	
Ostetricia	5
	10 (tutto l'item: sia 10.1 che 10.2)
	11
	21
	24
	64.2
	96 (tutto l'item: da 96.1 a 96.5)

	124
	125
	126
	127
	130
	141
Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica	1
	19.3
	20.3
Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-chirurgica	16
	17
	28
	95
	(tutto l'item: da 95.1 a 95.5)
Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura	71.2
	72.2



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

DIARIO DI BORDO

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



Diario di Bordo per l'équipe locale

Il Diario di Bordo è uno strumento che consente alle équipe locali¹ di ciascuna struttura di ricovero di raccogliere, nel corso del processo di valutazione, annotazioni e appunti in modo sistematico e omogeneo.

DESCRIZIONE E ISTRUZIONI PER L'USO

Il Diario di Bordo è articolato in 3 parti:

La PARTE A è di carattere “**soggettivo**”, in quanto è pensata per registrare² atteggiamenti, opinioni, riflessioni, riguardanti sia **aspetti positivi** che elementi di **criticità** incontrati dall'équipe locale nell'attuare il percorso proposto nelle sue diverse fasi (incontro di formazione iniziale; lavoro preparatorio alla compilazione della Checklist; rilevazione dei dati, ecc.).

Di seguito si propongono alcuni campi di riflessione sui quali possono essere raccolte le osservazioni provenienti da tutti o solo da alcuni membri del gruppo:

- chiarezza e consapevolezza delle finalità del lavoro;
- assunzione del compito da parte dei membri dell'équipe;
- clima relazionale all'interno del gruppo;
- previsione e reazione a eventuali imprevisti.

Nella PARTE B, invece, possono essere annotate tutte le eventuali osservazioni emerse dal lavoro di gruppo dell'équipe durante le rilevazioni dei dati, in merito a come sono stati **interpretati** alcuni item della Checklist o precisazioni utili al fine di **contestualizzare il dato** rispetto alla struttura o alla situazione locale (ad esempio: “*la procedura richiesta dall'item non è presente, per cui è stata data risposta negativa; tuttavia si segnala che nella nostra struttura è una prassi consolidata fornire il servizio in questione*”. Oppure: “*la procedura attualmente non c'è, ma è in corso di formalizzazione*”, ecc.).

Nella **parte B**, le annotazioni devono specificare:

- Numero item;
- Osservazione o annotazione per arricchire/contestualizzare la risposta data;
- Eventuali azioni locali già attivate.

La PARTE C serve a tenere traccia di informazioni rispetto al **coinvolgimento e alla partecipazione dei cittadini**, che costituisce un aspetto fondante della metodologia del Progetto nelle varie fasi del processo, incluse quelle finali di condivisione degli esiti e di pianificazione delle azioni di miglioramento.

In particolare i campi richiesti riguardano:

- le modalità di individuazione/invito/convocazione dei cittadini
- il numero di cittadini coinvolti e le eventuali Associazioni di appartenenza
- le modalità previste o che si vorrebbe pianificare per la condivisione dei risultati con la comunità locale

¹ L'équipe locale è il gruppo misto, composto dai referenti aziendali della struttura sanitaria e dai referenti civici volontari, appositamente costituito per rilevare e validare i dati e realizzare tutto il processo di valutazione.

² Per la parte A si raccomanda una lunghezza massima di 2 cartelle.

PARTE C

• **Barrare e descrivere brevemente la/e modalità di individuazione/invito/convocazione dei cittadini:**

- Coinvolgimento di **organismi di partecipazione civica** già costituiti presso l’Azienda/Presidio, ad es.: Comitati consultivi, Conferenze di partecipazione, Consulte della salute, ecc. (**“SCENARIO 1”**)

Specificare quali organismi e da quanto tempo sono attivi

.....

- Coinvolgimento di organizzazioni di cittadini in collaborazione con le quali l’Azienda/Presidio ha svolto esperienze di **valutazione civica** della qualità (es. AUDIT CIVICO®) (**“SCENARIO 2”**)

Specificare le organizzazioni di cittadini e i cicli di valutazione svolti in passato

.....

- Coinvolgimento di **Associazioni** con cui l’Azienda/Presidio ha o ha avuto negli ultimi 2-3 anni rapporti di collaborazione stabili e documentabili (**opzione “SCENARIO 3”**)

Se sì, specificare le Associazioni e citare almeno un progetto/iniziativa svolti in collaborazione

.....

- **Bando pubblico** per “reclutamento” di cittadini interessati a partecipare (**opzione “SCENARIO 3”**)

Specificare le Associazioni e citare progetti/iniziative svolte in collaborazione

.....

- **Altra modalità** di individuazione/invito/convocazione dei cittadini

Descrivere

.....

• **Elencare i cittadini coinvolti e le eventuali relative Associazioni di appartenenza**

Referente civico (Nome e Cognome)	Associazione di appartenenza

- **Indicare le modalità previste o che vorreste pianificare per la condivisione dei risultati con la comunità locale al fine di rendere conto dell’iniziativa svolta e raccogliere osservazioni, opinioni e proposte di miglioramento dei servizi (indicare una o più tra le opzioni elencate di seguito):**

- **Assemblea /evento pubblico organizzato a livello regionale**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

- **Assemblea /evento pubblico organizzato a livello aziendale**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

- **Conferenza dei Servizi aziendale aperta al pubblico**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

- **Strumenti di e-participation³**
 - forum online⁴ sul sito aziendale
 - social network (attraverso pagina dedicata)
 - consultazione via e-mail delle Associazioni iscritte all’Albo locale

- **Altra modalità di condivisione con la comunità locale**
 Specificare

Eventuali note facoltative

.....

³ Per “e-participation” si intende la partecipazione dei cittadini alle attività della pubblica amministrazione attraverso l’utilizzo delle Tecnologie dell’Informazione e della Comunicazione – ICT.

⁴ Il forum *online* permette agli abitanti di un territorio di esprimere, per un dato periodo, opinioni in merito a un tema in corso di dibattito.

Diario di Bordo per l'équipe locale

Il Diario di Bordo è uno strumento che consente alle équipe locali¹ di ciascuna struttura di ricovero di raccogliere, nel corso del processo di valutazione, annotazioni e appunti in modo sistematico e omogeneo.

DESCRIZIONE E ISTRUZIONI PER L'USO

Il Diario di Bordo è articolato in 3 parti:

La PARTE A è di carattere “**soggettivo**”, in quanto è pensata per registrare² atteggiamenti, opinioni, riflessioni, riguardanti sia **aspetti positivi** che elementi di **criticità** incontrati dall'équipe locale nell'attuare il percorso proposto nelle sue diverse fasi (incontro di formazione iniziale; lavoro preparatorio alla compilazione della Checklist; rilevazione dei dati, ecc.).

Di seguito si propongono alcuni campi di riflessione sui quali possono essere raccolte le osservazioni provenienti da tutti o solo da alcuni membri del gruppo:

- chiarezza e consapevolezza delle finalità del lavoro;
- assunzione del compito da parte dei membri dell'équipe;
- clima relazionale all'interno del gruppo;
- previsione e reazione a eventuali imprevisti.

Nella PARTE B, invece, possono essere annotate tutte le eventuali osservazioni emerse dal lavoro di gruppo dell'équipe durante le rilevazioni dei dati, in merito a come sono stati **interpretati** alcuni item della Checklist o precisazioni utili al fine di **contestualizzare il dato** rispetto alla struttura o alla situazione locale (ad esempio: “*la procedura richiesta dall'item non è presente, per cui è stata data risposta negativa; tuttavia si segnala che nella nostra struttura è una prassi consolidata fornire il servizio in questione*”. Oppure: “*la procedura attualmente non c'è, ma è in corso di formalizzazione*”, ecc.).

Nella **parte B**, le annotazioni devono specificare:

- Numero item;
- Osservazione o annotazione per arricchire/contestualizzare la risposta data;
- Eventuali azioni locali già attivate.

La PARTE C serve a tenere traccia di informazioni rispetto al **coinvolgimento e alla partecipazione dei cittadini**, che costituisce un aspetto fondante della metodologia del Progetto nelle varie fasi del processo, incluse quelle finali di condivisione degli esiti e di pianificazione delle azioni di miglioramento.

In particolare i campi richiesti riguardano:

- le modalità di individuazione/invito/convocazione dei cittadini
- il numero di cittadini coinvolti e le eventuali Associazioni di appartenenza
- le modalità previste o che si vorrebbe pianificare per la condivisione dei risultati con la comunità locale

¹ L'équipe locale è il gruppo misto, composto dai referenti aziendali della struttura sanitaria e dai referenti civici volontari, appositamente costituito per rilevare e validare i dati e realizzare tutto il processo di valutazione.

² Per la parte A si raccomanda una lunghezza massima di 2 cartelle.

PARTE C

• **Barrare e descrivere brevemente la/e modalità di individuazione/invito/convocazione dei cittadini:**

- Coinvolgimento di **organismi di partecipazione civica** già costituiti presso l’Azienda/Presidio, ad es.: Comitati consultivi, Conferenze di partecipazione, Consulte della salute, ecc. (**“SCENARIO 1”**)

Specificare quali organismi e da quanto tempo sono attivi

.....

- Coinvolgimento di organizzazioni di cittadini in collaborazione con le quali l’Azienda/Presidio ha svolto esperienze di **valutazione civica** della qualità (es. AUDIT CIVICO®) (**“SCENARIO 2”**)

Specificare le organizzazioni di cittadini e i cicli di valutazione svolti in passato

.....

- Coinvolgimento di **Associazioni** con cui l’Azienda/Presidio ha o ha avuto negli ultimi 2-3 anni rapporti di collaborazione stabili e documentabili (**opzione “SCENARIO 3”**)

Se sì, specificare le Associazioni e citare almeno un progetto/iniziativa svolti in collaborazione

.....

- **Bando pubblico** per “reclutamento” di cittadini interessati a partecipare (**opzione “SCENARIO 3”**)

Specificare le Associazioni e citare progetti/iniziative svolte in collaborazione

.....

- **Altra modalità** di individuazione/invito/convocazione dei cittadini

Descrivere

.....

• **Elencare i cittadini coinvolti e le eventuali relative Associazioni di appartenenza**

Referente civico (Nome e Cognome)	Associazione di appartenenza

- **Indicare le modalità previste o che vorreste pianificare per la condivisione dei risultati con la comunità locale al fine di rendere conto dell’iniziativa svolta e raccogliere osservazioni, opinioni e proposte di miglioramento dei servizi (indicare una o più tra le opzioni elencate di seguito):**

- **Assemblea /evento pubblico organizzato a livello regionale**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

 - **Assemblea /evento pubblico organizzato a livello aziendale**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

 - **Conferenza dei Servizi aziendale aperta al pubblico**
 - che si vorrebbe pianificare
 - prevista *Se prevista, indicarne la tempistica*

 - **Strumenti di e-participation³**
 - forum online⁴ sul sito aziendale
 - social network (attraverso pagina dedicata)
 - consultazione via e-mail delle Associazioni iscritte all’Albo locale

 - **Altra modalità di condivisione con la comunità locale**
- Specificare
-
-

Eventuali note facoltative

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

³ Per “e-participation” si intende la partecipazione dei cittadini alle attività della pubblica amministrazione attraverso l’utilizzo delle Tecnologie dell’Informazione e della Comunicazione – ICT.

⁴ Il forum *online* permette agli abitanti di un territorio di esprimere, per un dato periodo, opinioni in merito a un tema in corso di dibattito.



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

GUIDA
alla compilazione on-line
della checklist

AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA
di CITTADINANZA ATTIVA

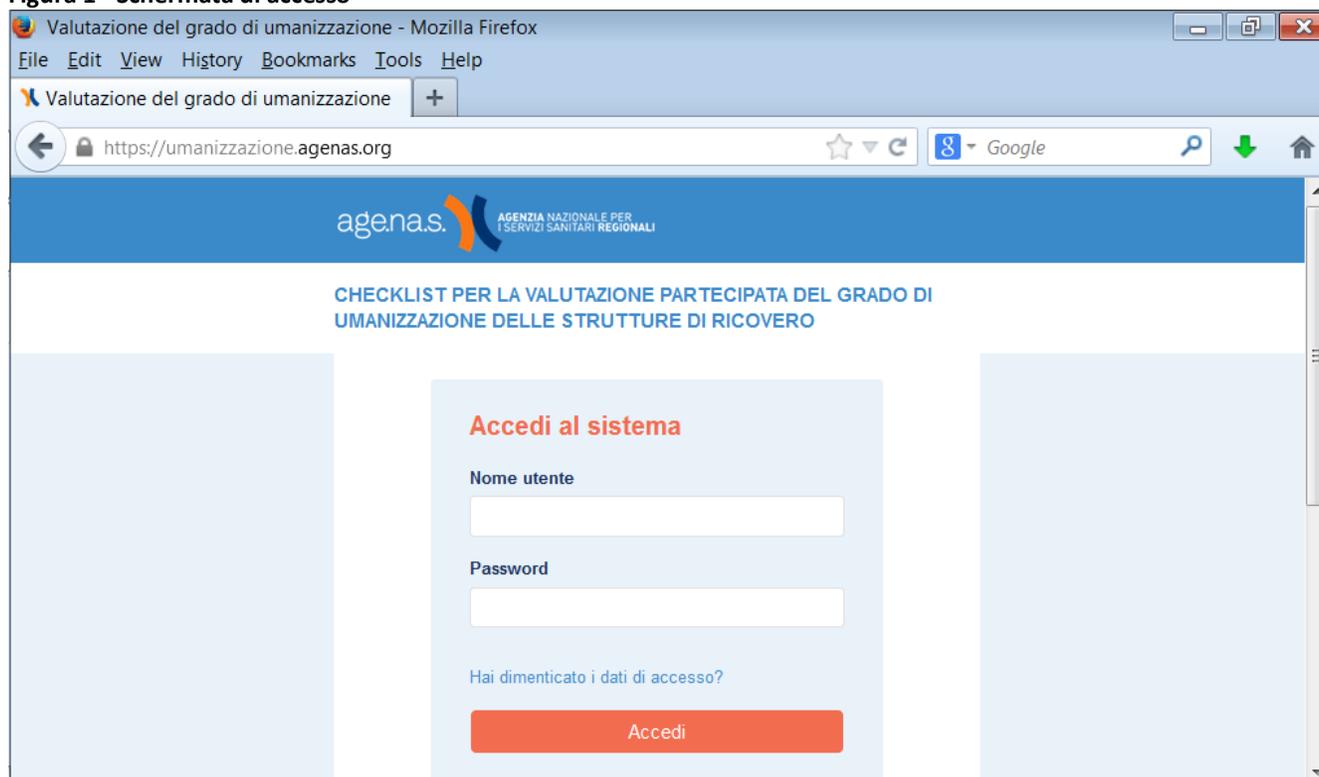


Guida alla compilazione on-line della Checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

Schermata d'accesso

Per entrare nel sistema on-line, inserire il **nome utente** e la **password**, nei relativi campi e cliccare sul **“Accedi”** (cfr. Figura 1)

Figura 1 - Schermata di accesso



Sezione “Dati anagrafici della struttura”

Il sistema porta automaticamente alla schermata dedicata ai dati anagrafici della struttura (cfr. Figura 2)

Figura 2 - Schermata “Dati anagrafici della struttura”

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura Checklist

Dati anagrafici

Regione:
Lazio

Provincia:
Roma

Comune:
Roma (RM)

Denominazione azienda sanitaria di afferenza:

Denominazione struttura:
Agenas TEST

Denominazione struttura interna (stabilimento di cura):

Codice struttura:
120901

Sub codice struttura interna:
03

Codice U.S.L / AZ. OSP:
901

AGENAS - © 2013

Nei campi appariranno automaticamente i dati anagrafici della struttura di ricovero

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura **Tipo struttura** Checklist

Passare alla pagina successiva, cliccando su “**Tipo struttura**” posto nella parte alta della schermata

Sezione "Tipo struttura"

Figura 3 - Schermata "Tipo struttura"

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura **Tipo struttura** Checklist

Dati anagrafici

Tipo:

Numero di posti letto totali presenti nella struttura:

URP:

CUP:

Centro prelievi:

Pronto soccorso:

Medicina generale:

Chirurgia generale:

Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche:

Ostetricia:

Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica:

Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria:

Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura:

Nel campo "Tipo" sarà già inserito il tipo di struttura di ricovero di cui si desiderano inserire i dati

Riportare il numero di **posti letto** (totale di posti letto esistenti e utilizzabili nelle Unità Operative - occupati o meno dai degenti- in regime di ricovero ordinario e in regime di day hospital).

Selezionare la casella corrispondente ai **Servizi** e alle **Unità Operative** presenti nella struttura di ricovero

ATTENZIONE:

Cliccando su ciascuna casella dell'elenco, si attiveranno tutti gli item della Checklist riferiti alla corrispondente Unità Operativa/Servizio e sarà possibile inserire la risposta individuata.

Se, al contrario, non si cliccherà su una delle caselle dell'elenco, tutti gli item corrispondenti saranno inattivi

(segue)

(segue da pagina precedente: schermata “Tipo struttura”)

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura **Tipo struttura** Checklist

Dati anagrafici

Data:
09/10/2013

Note eventuali:
do re

Referente della struttura:
io

Referente civico:
tu

Salva e prosegui

AGENAS - © 2013

Inserire la **data della compilazione** finale congiunta della checklist

Riportare eventuali note

Inserire nome, cognome e ruolo dei referenti aziendali che hanno partecipato all'equipe locale

Inserire nome e cognome dei referenti civici che hanno partecipato all'equipe locale

Cliccare sul pulsante “**Salva e prosegui**” per passare alla schermata successiva

Sezione Checklist

Il sistema porta automaticamente alla schermata dedicata alla Checklist (cfr. Figura 4).

In questa sezione sono riportati tutti i 144 item (e relativi sotto-item) di cui si compone la Checklist. Gli item sono identificati dallo stesso numero progressivo presente sulla versione cartacea della Checklist.

In ogni schermata sono riportati tutti gli item che compongono un singolo Criterio.

È necessario **rispondere a tutti** gli item riportati nella schermata per poter passare a quella successiva.

Figura 4 - Schermata "Checklist"

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura **Checklist**

Criteri completati ▼

▼ 1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona

▼ 1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona

1.1.1 Funzione di supporto psicologico

1 Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici ⓘ

ⓘ
sì, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto

Per facilitare la navigazione tra le schermate, in alto è riportata

← l'Area

← Sotto-area

← Criterio

(segue da pagina precedente: schermata "Checklist")

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura **Checklist**

Criteri completati

▼ 1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona

▼ 1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona

1.1.1 Funzione di supporto psicologico

1 Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici i

si, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto psicologico

si, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico

no

5 Possibilità di consulenza psicologica sulle problematiche della gravidanza, del parto e della patologia ginecologica i

si, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specificamente dedicato alle partorienti (percorso nascita)

si, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico i

no

Salva e prosegui

Rispondere a ciascun item, selezionando le risposte (sì, no, dato non disponibile, non pertinente, ecc.) già scelte sulla checklist cartacea.

Dopo aver risposto a tutti gli item, cliccare su "Salva e prosegui", per passare agli item riportati nella schermata successiva

Dopo aver cliccato su “Salva e prosegui”, il sistema porta alla schermata seguente, in cui sono visualizzati tutti gli item del Criterio successivo.

I dati vengono **salvati** man mano che si risponde agli item di un Criterio, dopo aver cliccato sul pulsante “Salva e prosegui”: sarà, quindi, possibile compilare la Checklist in momenti differenti, riprendendo dal punto in cui si era arrivati senza perdere il lavoro già fatto.

È possibile **correggere** una risposta erroneamente segnata nelle schermate già compilate.

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura **Checklist**

Criteri completati ▼

▼ 2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura

▼ 2.4 Comfort generale della struttura

2.4.2 Comfort delle sale d'attesa

93.1 ⓘ

Sala d'attesa del Pronto Soccorso con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)

Per tornare ad una schermata già compilata, cliccare su “Criteri completati”: si aprirà l’elenco dei criteri ai quali si è già risposto.

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura **Checklist**

Criteri completati ▲

1.1.1 Funzione di supporto psicologico

1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno

1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti

1.1.4 "Ospedale senza dolore"

1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili

1.2.2 Rispetto della riservatezza

1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche

ione/4 3.2 Rispetto delle esigenze di culto

Cliccando sul criterio di interesse, il sistema riaprirà la schermata corrispondente

INVIO della CHECKLIST

Figura 5 - Schermata di invio

CHECKLIST PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Dati anagrafici struttura Tipo struttura **Checklist**

Criteri completati

▼ 4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino

▼ 4.2 Relazione con il cittadino

4.2.3 Formazione del personale di contatto

144 i

Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione/ aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti

numero membri del personale front office che hanno seguito corsi di formazione/ aggiornamento sulla relazione e comunicazione con gli utenti negli ultimi 24 mesi

numero totale dei membri del personale di front office

ND: dato NON DISPONIBILE

Indietro Salva **Invia il questionario**

Quando si è terminato l'inserimento dei dati, per inviare la Checklist bisognerà cliccare su **"Invia il questionario"** che si trova dopo l'ultimo item (n. 144).

Una volta inviata la Checklist, non sarà più possibile modificare le risposte date. Si raccomanda, pertanto, di controllare attentamente la corrispondenza delle risposte con la Checklist cartacea, prima di inviare.

Al termine della compilazione il sistema genererà un **pdf** della checklist compilata che l'utente potrà salvare in locale.



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Modalità di attribuzione dei punteggi agli item della checklist

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
1	Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici	sì, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto psicologico	10
		sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica	NP
2	Presenza di supporto psicologico per persone che hanno subito violenza a sfondo sessuale	sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specifico per coloro che hanno subito violenza a sfondo sessuale	10
		sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Pronto Soccorso	NP
3	Presenza di supporto psicologico per pazienti che hanno subito trapianti d'organo	sì, tale supporto rientra in un protocollo specifico di assistenza psicologica per coloro che hanno subito trapianti	10
		sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano trapianti	NP
4.1	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in ricovero ordinario	sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza	10
		sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta	7,5
		sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative pediatriche che effettuano ricoveri in regime ordinario	NP
4.2	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in Day Hospital – Day Surgery	sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza	10
		sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta	7,5
		sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Day Hospital – Day Surgery pediatriche	NP
5	Possibilità di consulenza psicologica sulle problematiche della gravidanza, del parto e della patologia ginecologica	sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specificamente dedicato alle partorienti (percorso nascita)	10
		sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	5
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative di ostetricia	NP
6	Presenza di progetti/ attività per promuovere l'ospedale come luogo aperto	sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	10
		sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	7,5
		sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano in un programma specifico	5
		no	0
7	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative pediatriche	NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
8	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive	sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	10
		sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	7,5
		sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano in un programma specifico	5
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. pediatriche</i>	NP
9.1	Orario di visita della struttura sanitaria nei giorni feriali	oltre 6 ore	10
		da 4 a 6 ore	5
		inferiore a 4 ore	0
9.2	Orario di visita della struttura sanitaria nei giorni festivi	oltre 6 ore	10
		da 4 a 6 ore	5
		inferiore a 4 ore	0
10.1	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala travaglio	sì	10
		no	0
10.2	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala parto	sì	10
		no	0
11	Disponibilità di Rooming in	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia</i>	NP
12	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio in terapia intensiva neonatale	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapia intensiva neonatale</i>	NP
13	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio ricoverato	con la dotazione sia di posto letto/ poltrona-letto, che della possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	10
		con la dotazione di un posto letto/ poltrona-letto	7,5
		con la possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	5
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. pediatriche</i>	NP
14.1	Possibilità della presenza del genitore in sala di preanestesia in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi	sì	10
		no	0
14.2	Possibilità della presenza del genitore in sala risveglio in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi	sì	10
		no	0
15	Presenza di regolamento che disciplina l'assistenza integrativa non sanitaria	sì	10
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
16	Applicazione del modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori	orario di accesso ai visitatori di 12 o più ore orario di accesso ai visitatori maggiore di 8 ore e fino a 11 ore orario di accesso ai visitatori maggiore di 5 ore e fino a 8 ore orario di accesso ai visitatori maggiore di 2 ore e fino a 5 ore orario di accesso ai visitatori maggiore di 1 ora e fino a 2 ore orario di accesso ai visitatori fino a un'ora <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>	10 8 6 4 2 0 NP
17	Applicazione del modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite abolizione dell'obbligo per tutti i visitatori di indossare tutti o la maggior parte dei dispositivi di barriera (cuffia, camice, maschera, guanti), salvo casi particolari	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>	10 0 NP
18	Presenza di una o più convenzioni con strutture ricettive per offrire la possibilità di alloggio a costi agevolati per i pazienti e i loro familiari (ricoveri fuori regione, periodo di convalescenza, serie di esami in più giorni, brevi ricoveri in day hospital, ecc.)	sì no	10 0
19.1	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
19.2	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale	sì no <i>Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	10 0 NP
19.3	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale nelle Unità Operative per pazienti oncologici	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica</i>	10 0 NP
20.1	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
20.2	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale	sì no <i>Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	10 0 NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
20.3	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nelle Unità Operative per pazienti oncologici	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica</i>	NP
20.4	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nel Pronto Soccorso	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso</i>	NP
21	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato	sì, garantita per 24 h al giorno, tutti i giorni dell'anno	10
		sì, ma con limitazioni di orario e/ o di giorni	5
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di ostetricia</i>	NP
22.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per medici	sì	10
		no	0
22.2	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per infermieri	sì	10
		no	0
23	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	NP
24	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
25	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso</i>	NP
26	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza	sì	10
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
27	Adozione di soluzioni (ad esempio l'attribuzione di un codice numerico) per evitare che i pazienti in attesa presso il Centro prelievi siano chiamati per nome	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi</i>	
28	Presenza di accorgimenti anche provvisori (es. paraventi) per delimitare la visibilità dei pazienti nei reparti di terapie intensive durante l'orario di visita, ai soli familiari e conoscenti	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche</i>	
29	Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei loro familiari, nella Unità Operativa di medicina generale	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è la U.O. di medicina generale</i>	
30.1	Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto nell'Unità Operativa di medicina generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
30.2	Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto nell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
30.3	Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto nell'Unità Operativa di (specificare)	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
31.1	Stanze di degenza dotate di dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso nell'Unità Operativa di medicina generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
31.2	Stanze di degenza dotate di dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso nell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
31.3	Stanze di degenza dotate di dispositivi per la temporanea inibizione dell'accesso nell'Unità Operativa di (specificare)	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con dispositivi (mobili o fissi) di temporanea inibizione di accesso alla stanza numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
32	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	sì	10
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
33.1	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più moduli di consenso informato	sì	10
		no	0
33.2	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)	sì	10
		no	0
33.3	Presenza di documentazione informativa multilingue: Carta dei Servizi	sì	10
		no	0
34	Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta	sì, nella lingua del paese dell'Unione Europea di provenienza del paziente	10
		sì, solo in inglese	5
		no	0
35	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	sì	10
		no	0
36.1	Presenza di Cappella cattolica	sì	10
		no	0
36.2	Presenza di altro luogo dedicato alla pratica religiosa	sì	10
		no	0
37	Presenza di una modalità definita per garantire l'assistenza religiosa per non cattolici	sì	10
		no	0
38	Possibilità di Onoranze Religiose consone alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza	sì	10
		no	0
39	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	sì	10
		no	0
40	Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture	sì, tali progetti/attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	10
		sì, tali progetti/attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi	7,5
		sì, tali progetti/attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma hanno carattere occasionale	5
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
41.1	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni etiche (es. menù vegetariano)	sì no	10 0
41.2	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni convinzioni religiose (es. menù islamico)	sì no	10 0
42	Procedura per il rilascio del codice STP al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare	sì no	10 0
43	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane	sì no	10 0
44	Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i recapiti ai quali fare riferimento in caso di necessità	sì no <i>NON PERTINENTE: nella struttura non è presente l'attività di Day Surgery</i>	10 0 NP
45	Presenza di una o più procedure operative attraverso le quali al momento delle dimissioni è garantita la continuità delle cure con passaggio ad altro setting assistenziale (Assistenza Domiciliare Integrata, Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc.)	sì no	10 0
46	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione delle procedure di dimissione con passaggio ad altro setting assistenziale	sì no	10 0
47	Presenza di una o più procedure operative nelle quali si prevede la prenotazione del follow-up post-ricovero all'atto della dimissione, senza la necessità di richiesta da parte del medico curante	sì no	10 0
48	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione delle procedure di follow-up	sì no	10 0
49	Presenza di un sistema di condivisione telematica dei dati clinici tra la struttura e i medici di medicina generale	sì no	10 0
50.1	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il CUP	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>	10 0 NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
50.2	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per l'URP	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP</i>	NP
50.3	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il servizio di diagnostica per immagini	sì	10
		no	0
50.4	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il Centro Prelievi	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi</i>	NP
51.1	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al CUP	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>	NP
51.2	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso all'URP	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP</i>	NP
51.3	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al servizio di diagnostica per immagini	sì	10
		no	0
51.4	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al Centro Prelievi	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi</i>	NP
52.1	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere fisiche	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere fisiche da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni - oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere.</i>	NP
52.2	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere sensoriali	sì, per tutti i tipi di barriere sensoriali	10
		sì, ma solo per alcuni tipi di barriere sensoriali	5
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere fisiche da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni - oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere.</i>	NP
53	Presenza di parcheggio fruibile per il pubblico che accede alla struttura	sì, con 3 o più posti auto per posto letto	10
		sì, con meno di 3 posti auto per posto letto	5
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
54	Presenza di un'area interna dedicata al parcheggio di cicli e/ o motocicli	sì	10
		no	0
55	Presenza di posti auto riservati ai disabili che accedono alla struttura	sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	10
		sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura	10
		sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	7,5
		no	0
56	Presenza di posti auto posti riservati alle donne in stato di gravidanza ("parcheggi rosa")	sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	10
		sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura	10
		sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	7,5
		no	0
57	Presenza di una o più linee di mezzi pubblici che raggiungono la struttura ospedaliera	sì	10
		no	0
58	Presenza di servizio gratuito di autobus/ navetta per gli utenti e i visitatori per i collegamenti tra i padiglioni	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: la struttura non è del tipo "a padiglioni"	NP
59	Presenza di stazione taxi in prossimità della struttura ospedaliera oppure presenza di un sistema predisposto di chiamata per servizio taxi o di altri accorgimenti per agevolare la chiamata di taxi	sì	10
		no	0
60	Possibilità di far scendere dall'auto gli utenti con difficoltà di deambulazione davanti all'ingresso principale della struttura	sì	10
		no	0
61	Presenza di un percorso pedonale interno o marciapiedi	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: la struttura non è delimitata da perimetro, oppure è delimitata da perimetro all'interno del quale è consentito l'accesso solo ai veicoli a motore di emergenza.	NP
62.1	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione del Cup	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP	NP
62.2	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione dell'URP	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
62.3	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione del servizio di diagnostica per immagini	sì no	10 0
62.4	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione dell'Unità Operativa di medicina generale	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
62.5	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione dell'Unità Operativa di chirurgia generale	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	10 0 NP
62.6	Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione della Direzione Sanitaria	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la Direzione Sanitaria</i>	10 0 NP
63	Segnaletica interna di orientamento per evidenziare i percorsi che contraddistinguono le diverse aree di destinazione	sì no	10 0
64.1	Presenza di collegamenti che consentono ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	10 0 NP
64.2	Presenza di collegamenti che consentono alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	10 0 NP
65	Presenza di percorsi interni che consentono ai ricoverati l'accesso al servizio di diagnostica per immagini senza attraversare la sala d'attesa	sì no	10 0
66.1	Fruizione individuale di televisione nelle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con possibilità di fruizione individuale di televisione numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
66.2	Fruizione individuale di televisione nelle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con possibilità di fruizione individuale di televisione numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
66.3	Fruizione individuale di televisione nelle stanze di degenza dell'Unità Operativa di (specificare)	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con possibilità di fruizione individuale di televisione numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
67.1	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione nell'Unità Operativa di medicina generale	numero di stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con sistema di climatizzazione numero totale delle stanze di degenza nell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
67.2	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione nell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero di stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con sistema di climatizzazione numero totale delle stanze di degenza nell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
67.3	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione nell'Unità Operativa di (specificare)	numero di stanze di degenza dell'Unità Operativa con sistema di climatizzazione numero totale delle stanze di degenza nell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
68.1	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto nell'Unità Operativa di medicina generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con non più di 2 posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
68.2	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto nell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con non più di 2 posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
68.3	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto nell'Unità Operativa di (specificare)	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con non più di 2 posti letto numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
69	Accesso gratuito ad internet tramite rete wireless	sì no	10 0
70.1	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni nell'Unità Operativa di medicina generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale dotate di servizi igienici interni numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
70.2	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni nell'Unità Operativa di chirurgia generale	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale dotate di servizi igienici interni numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
70.3	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni nell'Unità Operativa di (specificare)	numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa dotate di servizi igienici interni numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso NP
71.1	Presenza di una sala da pranzo dedicata ai degenti e alle famiglie nell'Unità Operativa di medicina generale	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
71.2	Presenza di una sala da pranzo dedicata ai degenti e alle famiglie nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC</i>	NP
72.1	Presenza di un salottino o altra area di socializzazione nell'Unità Operativa di medicina generale	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	NP
72.2	Presenza di un salottino o altra area di socializzazione nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC</i>	NP
73.1	Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	numero di Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco numero totale delle Unità Operative pediatriche	valore del rapporto approssimato per eccesso
73.2	Unità Operative pediatriche dotate di angoli lettura forniti di libri/ biblioteca	numero di Unità Operative dotate di angoli lettura/biblioteca numero totale delle Unità Operative pediatriche	valore del rapporto approssimato per eccesso
74.1	Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini	numero di Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini numero totale delle Unità Operative pediatriche	valore del rapporto approssimato per eccesso
74.2	Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati	numero di Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati numero totale delle Unità Operative pediatriche	valore del rapporto approssimato per eccesso
74.3	Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti	numero di Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti numero totale delle Unità Operative pediatriche	valore del rapporto approssimato per eccesso
75	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso pediatrico</i>	NP
76	Presenza di sala operatoria "a misura di bambino"	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia pediatrica</i>	NP
77	Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera	sì	10
		no	0
78	Orario della distribuzione della colazione ai pazienti	dalle 7:00 in poi	10
		entro le 7:00	0
79	Orario della distribuzione del pranzo ai pazienti	dalle 12:00 in poi	10
		entro le 12:00	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
80	Orario della distribuzione della cena ai pazienti	dalle 19:00 in poi entro le 19:00	10 0
81	Presenza di procedure che prevedono interventi straordinari di pulizia nel caso in cui un paziente e/ o un operatore sanitario lo richiedano	sì no	10 0
82	Frequenza del cambio della biancheria piana nella Unità Operativa di medicina generale	almeno 1 volta ogni 2 giorni e al bisogno meno di una volta ogni 2 giorni <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
83.1	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo dell'operatore e orario, nel Pronto Soccorso	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso</i>	10 0 NP
83.2	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo dell'operatore e orario, nel CUP	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP</i>	10 0 NP
84.1	Possibilità di ricevere il vitto e/ o generi di conforto gratuiti per i pazienti in corso di visita al Pronto soccorso	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso</i>	10 0 NP
84.2	Possibilità di ricevere il vitto e/ o generi di conforto gratuiti per i pazienti del Day Hospital medico	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Day Hospital medico</i>	10 0 NP
85	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare giornali e riviste	sì no	10 0
86	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare accessori essenziali per la cura della persona	sì no	10 0
87	Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura	sì no	10 0
88	Presenza di un servizio deposito valori per i ricoverati	sì sì, ma solo in alcuni reparti o situazioni particolari no	10 5 0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
89	Presenza di barbiere/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata	sì, entrambi	10
		sì, solo barbiere	5
		sì, solo parrucchiere	5
		no	NP
90	Presenza di un bar	sì	10
		no	0
91	Presenza di biblioteca/ angolo lettura con libri e riviste accessibile gratuitamente a degenti e familiari	accessibile a tutti	10
		accessibile solo a degenti di alcune Unità Operative e loro familiari	5
		no	0
92	Presenza di un'area verde/ giardino con panchine accessibile a degenti e familiari	sì	10
		sì, ma solo per i degenti e i familiari di alcuni reparti	5
		no	0
93.1	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.2	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con vista verso l'esterno	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.3	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di posti a sedere	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.4	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di distributori di bevande/ alimenti	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.5	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di climatizzazione	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.6	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP
93.7	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di televisore (anche a circuito chiuso)	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto soccorso	NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
94.1	Sala d'attesa del Centro prelievi con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi	NP
94.2	Sala d'attesa del Centro prelievi con vista verso l'esterno	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi	NP
94.3	Sala d'attesa del Centro prelievi con presenza di posti a sedere	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi	NP
94.4	Sala d'attesa del Centro prelievi con presenza di distributori di bevande/ alimenti	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi	NP
94.5	Sala d'attesa del Centro prelievi con presenza di climatizzazione	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi	NP
95.1	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche	NP
95.2	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con vista verso l'esterno	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche	NP
95.3	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di posti a sedere	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche	NP
95.4	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di distributori di bevande/ alimenti	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche	NP
95.5	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di climatizzazione	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. di terapie intensive polyvalenti, specialistiche o post-chirurgiche	NP
96.1	Sala d'attesa della sala parto con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia	NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
96.2	Sala d'attesa della sala parto con vista verso l'esterno	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
96.3	Sala d'attesa della sala parto con presenza di posti a sedere	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
96.4	Sala d'attesa della sala parto con presenza di distributori di bevande/ alimenti	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
96.5	Sala d'attesa della sala parto con presenza di climatizzazione	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
97.1	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con apertura superiore a 36 ore settimanali	sì	10
		no	0
97.2	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con orario continuato una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
97.3	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con apertura di sabato	sì	10
		no	0
97.4	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con apertura prima delle 9 una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
97.5	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
98.1	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite sportello con operatore dedicato all'interno della struttura	sì	10
		no	0
98.2	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite telefono	sì	10
		no	0
98.3	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite il proprio medico di medicina generale	sì	10
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
98.4	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite la farmacia	sì no	10 0
98.5	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite sportello CUP sito in strutture convenzionate (Associazioni Mediche, Istituti accreditati, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.)	sì no	10 0
98.6	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite sportello CUP sito in strutture della ASL nel cui territorio insiste la struttura sanitaria	sì no	10 0
98.7	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite prenotazioni WEB effettuate personalmente	sì no	10 0
99.1	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'interno della struttura sanitaria tramite carta di credito/bancomat allo sportello CUP o altri sportelli dedicati al pagamento del ticket	sì no	10 0
99.2	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'interno della struttura sanitaria, tramite casse automatiche nella struttura sanitaria	sì no	10 0
100.1	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.)	sì no	10 0
100.2	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali bollettino conto corrente e/ o vaglia	sì no	10 0
100.3	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche site presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc.	sì no	10 0
100.4	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali farmacie	sì no	10 0
100.5	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali pagamento online	sì no	10 0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
101	Presenza di una o più procedure di semplificazione del percorso pre-operatorio	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettua attività chirurgica</i>	10 0 NP
102	Presenza di accesso privilegiato al Centro prelievi per categorie definite di utenti	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro Prelievi</i>	10 0 NP
103.1	Presenza di un documento contenente le indicazioni operative per i medici della struttura, relative alle modalità di prescrizione di farmaci ai pazienti visitati o dimessi, presenza nel documento di indicazione dei casi in cui è obbligatorio fornire direttamente al paziente i farmaci per il proseguimento della terapia prescritta	sì no	10 0
103.2	Presenza di un documento contenente le indicazioni operative per i medici della struttura, relative alle modalità di prescrizione di farmaci ai pazienti visitati o dimessi, indicazione dei casi in cui è necessario redigere personalmente le prescrizioni farmaceutiche usando il ricettario a carico del SSN (ricetta rossa) per i farmaci di fascia A, o il ricettario bianco per i farmaci di fascia C	sì no	10 0
104.1	Possibilità di ricevere a domicilio referti di esami di laboratorio	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro Prelievi</i>	10 0 NP
104.2	Possibilità di ricevere online referti di esami di laboratorio	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro Prelievi</i>	10 0 NP
105.1	Possibilità di ricevere a domicilio la cartella clinica	sì no	10 0
105.2	Possibilità di consultare online la cartella clinica	sì no	10 0
106.1	Possibilità di ricevere a domicilio referti di esami diagnostici strumentali	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami diagnostici strumentali per utenti esterni</i>	10 0 NP
106.2	Possibilità di consultare online referti di esami diagnostici strumentali	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami diagnostici strumentali per utenti esterni</i>	10 0 NP
107	Presenza di Agenda dei Ricoveri programmati accessibile a coloro che sono in lista d'attesa <input type="checkbox"/> nell'Unità Operativa di ortopedia	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è l'Unità Operativa di Ortopedia</i>	10 0 NP

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
108	Definizione del tempo massimo di attesa per il rilascio di copia della cartella clinica e sua comunicazione attraverso uno o più strumenti informativi (Carta dei Servizi, opuscoli, sito web, avvisi, ecc.)	sì	10
		no	0
109.1	Possibilità di rilascio di immagini di esami ultrasonografici (ecografie, doppler, ecodoppler) su supporto digitale	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami ultrasonografici	NP
109.2	Possibilità di rilascio di immagini di esami radiologici (TAC, RMN, esami di radiologia tradizionale) su supporto digitale quali	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami radiologici	NP
110	Copie di cartelle cliniche disponibili entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente) sul totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice	numero di copie di cartelle cliniche consegnate entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente) totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice dato NON DISPONIBILE	valore del rapporto approssimato per eccesso 0
111	Presenza di procedura aziendale o altra documentazione aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali, di rilasciare apposito referto	sì	10
		no	0
112.1	Orari di apertura dell'URP: apertura superiore a 36 ore settimanali	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP
112.2	Orari di apertura dell'URP: orario continuato una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP
112.3	Orari di apertura dell'URP: apertura di sabato	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP
112.4	Orari di apertura dell'URP: apertura prima delle 9 una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP
112.5	Orari di apertura dell'URP: chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	NP
113	Presenza di un numero telefonico aziendale e/ o della struttura sanitaria per l'informazione al pubblico	sì, gratuito	10
		sì, a pagamento	5
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
114	Presenza di opuscoli informativi su procedure diagnostiche e assistenziali per gli utenti di minore età	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O. pediatriche</i>	10 0 NP
115.1	Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale su medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
115.2	Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale su l'ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
115.3	Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale sugli orari di ricevimento dei medici	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale</i>	10 0 NP
116.1	Presenza nel sito web aziendale di elenco dei servizi on line disponibili nel sito web	sì no	10 0
116.2	Presenza nel sito web aziendale di servizi on line dell'URP	sì no	10 0
116.3	Presenza nel sito web aziendale di strumenti di e-participation	sì no	10 0
116.4	Presenza nel sito web aziendale di elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica	sì no	10 0
116.5	Presenza nel sito web aziendale di modulistica per richiedere copia della cartella clinica (download)	sì no	10 0
116.6	Presenza nel sito web aziendale di elenco delle caselle di posta elettronica attive	sì no	10 0
116.7	Presenza nel sito web aziendale di tempi di attesa per le prestazioni sanitarie	sì no	10 0
117	Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/ o visivo	sì no	10 0
118	Presenza di una procedura operativa aziendale sul consenso informato	sì no	10 0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
119	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione della procedura operativa aziendale sul consenso informato	sì	10
		no	0
120	Unità Operative di degenza con procedura di accoglienza	numero di unità operative di degenza con procedura di accoglienza numero totale delle unità operative di degenza <i>dato NON DISPONIBILE</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso 0
121	Unità Operative di degenza con procedura nelle quali è prevista l'assegnazione di uno o più "operatori di riferimento" ai pazienti ricoverati	numero di unità operative di degenza con procedura per l'assegnazione di uno o più "operatori di riferimento" ai pazienti ricoverati numero totale delle unità operative di degenza <i>dato NON DISPONIBILE</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso 0
122	Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita	sì	10
		no	0
123	Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso Oppure: è presente un Pronto Soccorso con accessi annui in num. Inferiore a 50000</i>	NP
124	Presenza di un protocollo scritto rivolto agli operatori sanitari per promuovere l'allattamento al seno	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
125	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
126	Presenza di un corso di preparazione al parto	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
127	Presenza di un corso sulle problematiche post-partum	sì	10
		no	0
		<i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	NP
128	Presenza di una o più iniziative di "promozione della salute" promosse con organizzazioni civiche	sì, tali progetti/attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	10
		sì, tali progetti/attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi	7,5
		sì, tali progetti/attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	5
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
129	Presenza di una o più iniziative presentate formalmente negli ultimi 24 mesi in ambito scientifico o istituzionale o "civico" come iniziative promosse dall'ospedale per favorire l'empowerment individuale dei malati	sì no	10 0
130	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulla conservazione e sulla donazione delle staminali emopoietiche del sangue cordonale	sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia</i>	10 5 0 NP
131	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulle modalità di dichiarazione di volontà a donare organi	sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico no <i>NON PERTINENTE: la struttura non prevede la possibilità di donazione in relazione alla tipologia di attività di ricovero effettuata</i>	10 5 0 NP
132	Presenza di attività/ iniziative di medicina narrativa	sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico no	10 5 0
133	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sui temi della diversità culturale rivolti agli operatori sanitari maggiormente a contatto con l'utenza straniera	sì no	10 0
134.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per i medici	numero di medici partecipanti negli ultimi 24 mesi a corsi sulla comunicazione clinica e/o sulla relazione di aiuto numero totale dei medici operanti nella struttura	valore del rapporto approssimato per eccesso
134.2	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per gli infermieri	numero di infermieri partecipanti negli ultimi 24 mesi a corsi sulla comunicazione clinica e/o sulla relazione di aiuto numero totale degli infermieri operanti nella struttura	valore del rapporto approssimato per eccesso
135	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione della fase del fine vita per gli operatori sanitari	sì no <i>NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici, né Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici</i>	10 0 NP
136.1	realizzazione negli ultimi 24 mesi di una o più analisi del clima aziendale e del benessere organizzativo	sì no	10 0
136.2	realizzazione di una o più azioni di miglioramento del clima aziendale e del benessere organizzativo, a seguito dell'analisi effettuata	sì no	10 0
137.1	Disponibilità della Carta dei Servizi presso la struttura	sì no	10 0
137.2	Disponibilità della Carta dei Servizi su sito web	sì	10

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
		no	0
138.1	Presenza della Carta dei Servizi aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi	sì	10
		no	0
138.2	Presenza della Carta dei Servizi contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni	sì	10
		no	0
138.3	Presenza della Carta dei Servizi contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica	sì	10
		no	0
138.4	Presenza della Carta dei Servizi contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni	sì	10
		no	0
139.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica quali-quantitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.)	sì	10
		no	0
139.2	Realizzazione di una o più azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata sui reclami pervenuti	sì	10
		no	0
140.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio	sì	10
		no	0
140.2	Pubblicizzazione dei risultati dell'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio	sì	10
		no	0
140.3	Realizzazione di una o più azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata	sì	10
		no	0
141	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita	sì	10
		no	0
142	Presenza di un "Punto informazioni" nell'atrio dell'ingresso principale	sì	10
		no	0
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di ostetricia	NP
143	Presenza di un Servizio di accoglienza	sì	10
		no	0

La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

N. ITEM	ITEM	RISPOSTE	CODIFICA
144	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione/aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti	numero dei membri del personale di front office che hanno seguito corsi di formazione / aggiornamento dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti negli ultimi 24 mesi numero totale dei membri del personale di front office <i>dato NON DISPONIBILE</i>	valore del rapporto approssimato per eccesso 0



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

RISULTATI

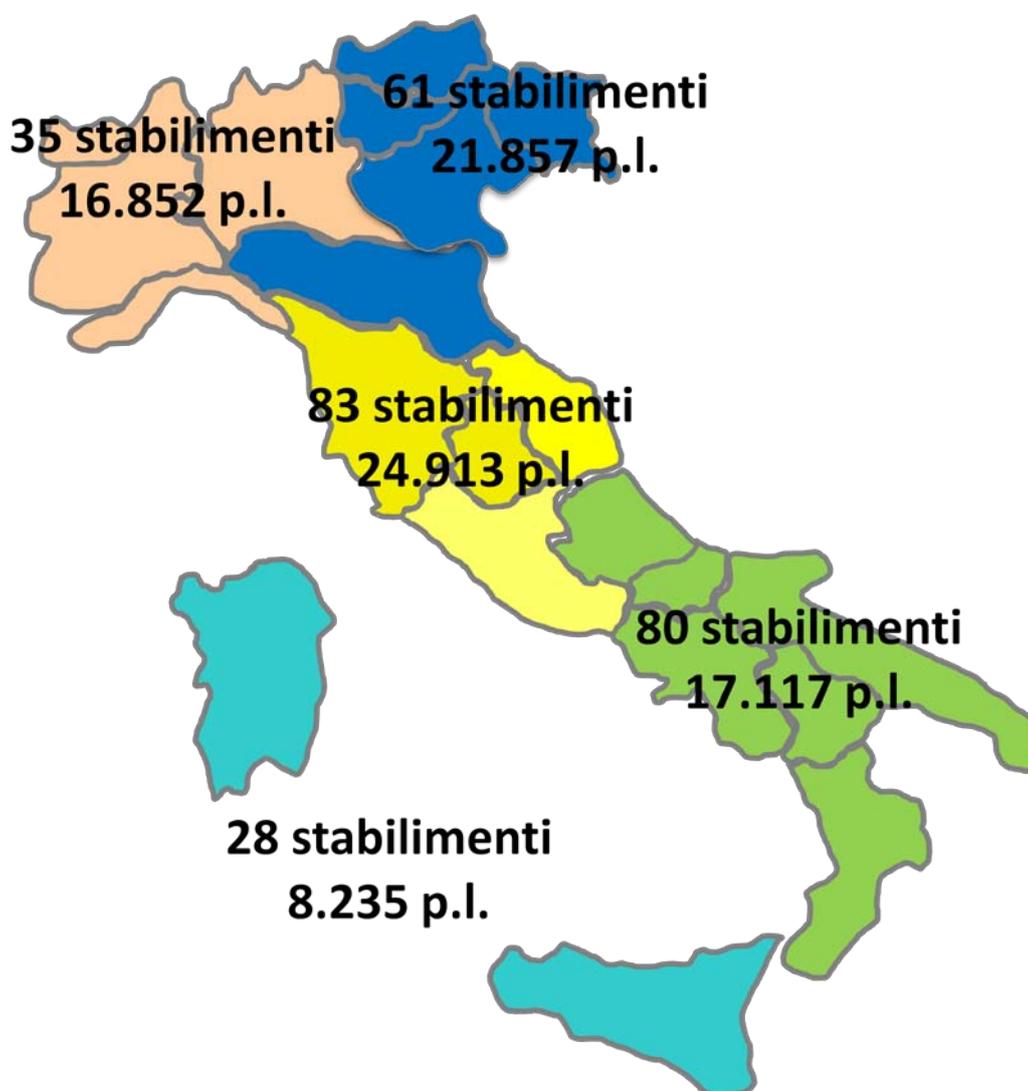
della rilevazione del grado di umanizzazione

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA



RISULTATI

MACRO AREA	NR STABILIMENTI	NR POSTI LETTO
NORD OVEST	35	16.852
NORD EST	61	21.857
CENTRO	83	24.913
SUD	80	17.117
ISOLE	28	8.235
ITALIA	287	88.974



I risultati illustrati si riferiscono a 287 stabilimenti di cura, per un totale di 256 strutture di ricovero¹.

¹ Alcune strutture di ricovero sono articolate in più stabilimenti di cura aventi sedi differenti sul territorio

Stabilimenti di cura partecipanti suddivisi per tipologia²

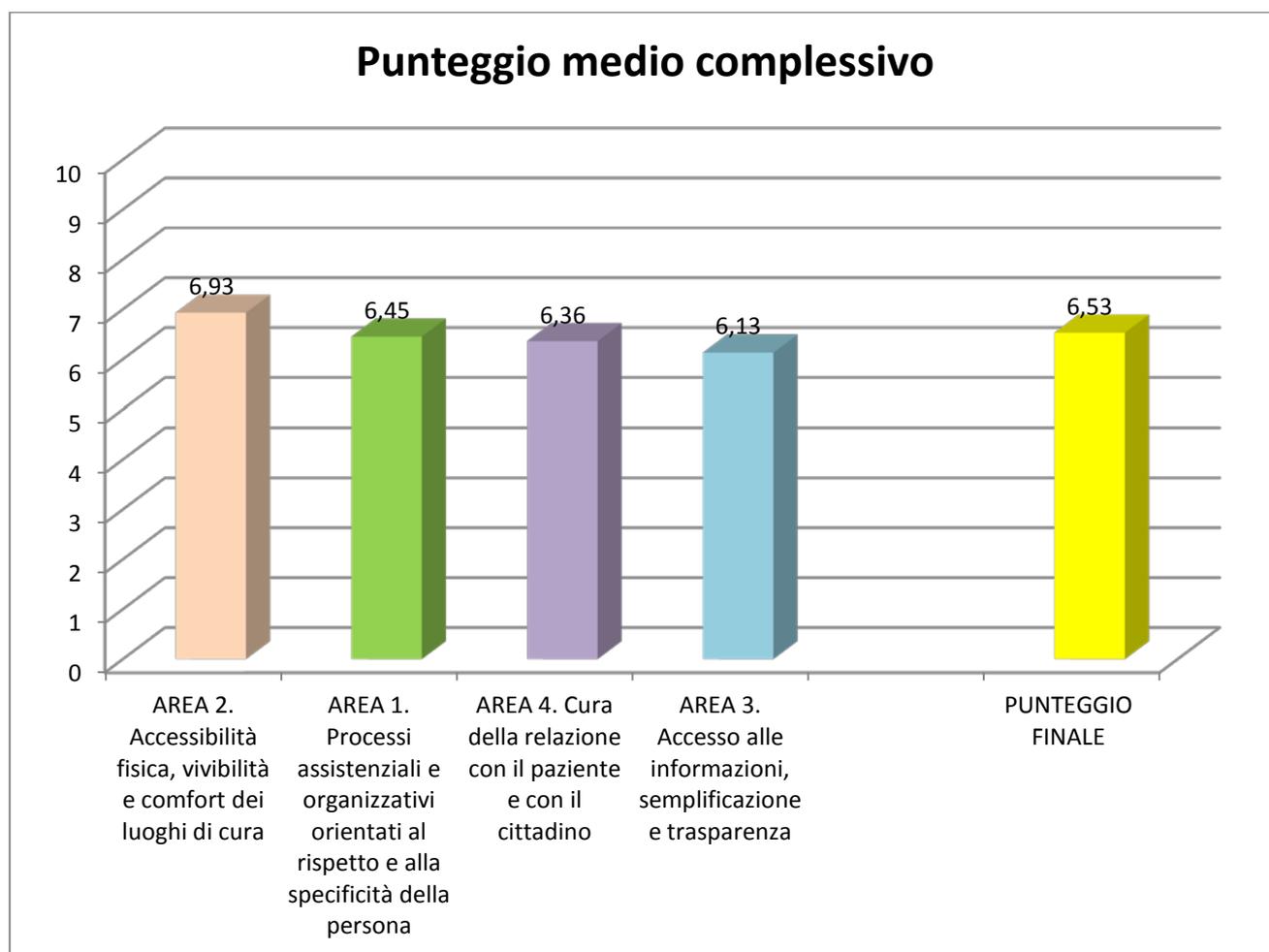
TIPO STABILIMENTI	TIPO IRCCS A.O. UNIV. E POLICLINICO	TOTALE STABILIMENTI PER TIPO IRCCS A.O. UNIV. E POLICLINICO	TOTALE STABILIMENTI PER TIPOLOGIA
AZIENDA OSPEDALIERA			39
OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA			179
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA E POLICLINICO	Azienda ospedaliera universitaria integrata con il Servizio Sanitario Nazionale	7	24
	Azienda ospedaliera integrata con l'università	16	
	Policlinico universitario privato	1	
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO	Pubblico	9	12
	Privato	1	
	Fondazione	2	
OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART.1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968			2
CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA			28
ISTITUTO QUALIFICATO PRESIDIO DELLA U.S.L.			3
ENTE DI RICERCA			1
TOTALE STABILIMENTI			287

² La tipologia è definita in base ai codici presenti nei modelli HSP.11 e HSP.11/bis del Sistema informativo sanitario.

Punteggio medio ottenuto dagli stabilimenti di cura (287)

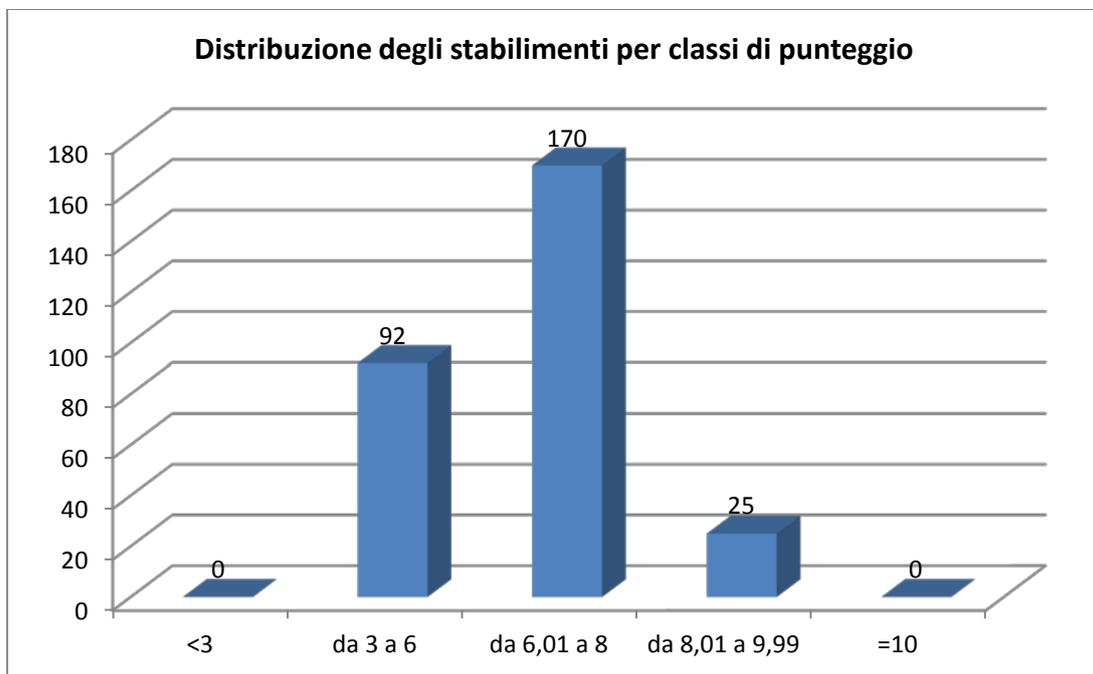
AREA		Punteggio complessivo	Punteggio minimo	Punteggio massimo
AREA 2	2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	6,93	5,82	8,30
AREA 1	1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	6,45	4,33	8,01
AREA 4	4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino	6,36	4,28	7,93
AREA 3	3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	6,13	4,76	7,09

TOT	PUNTEGGIO FINALE SENZA PESATURA	6,53	5,01	7,74
------------	--	-------------	-------------	-------------



Distribuzione degli stabilimenti (287) in base a classi di punteggio

Punteggio complessivo	Nr. stabilimenti
<3	0
da 3 a 6	92
da 6,01 a 8	170
da 8,01 a 9,99	25
=10	0

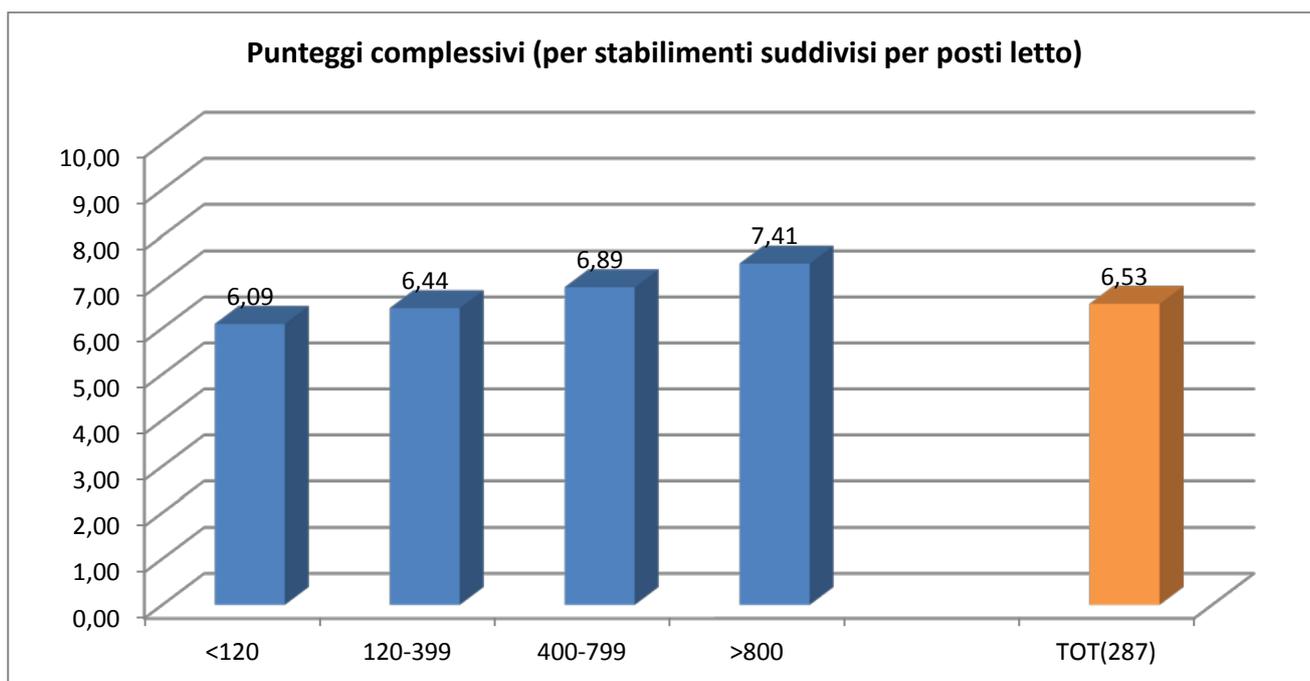
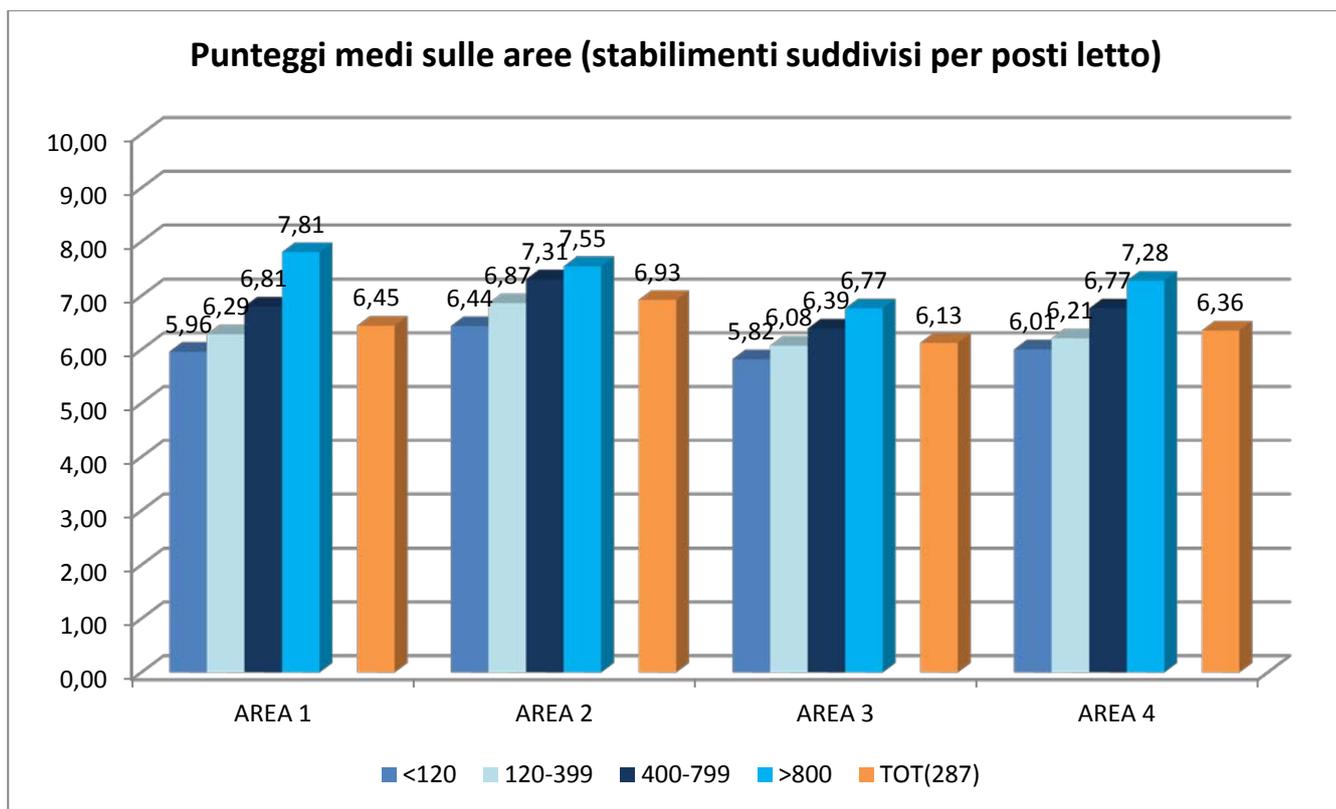


STABILIMENTI suddivisi per POSTI LETTO

Posti letto	Nr . stabilimenti
<120	71
120-399	141
400-799	56
≥800	19
TOT.	287

Punteggio medio per stabilimenti suddivisi per posti letto

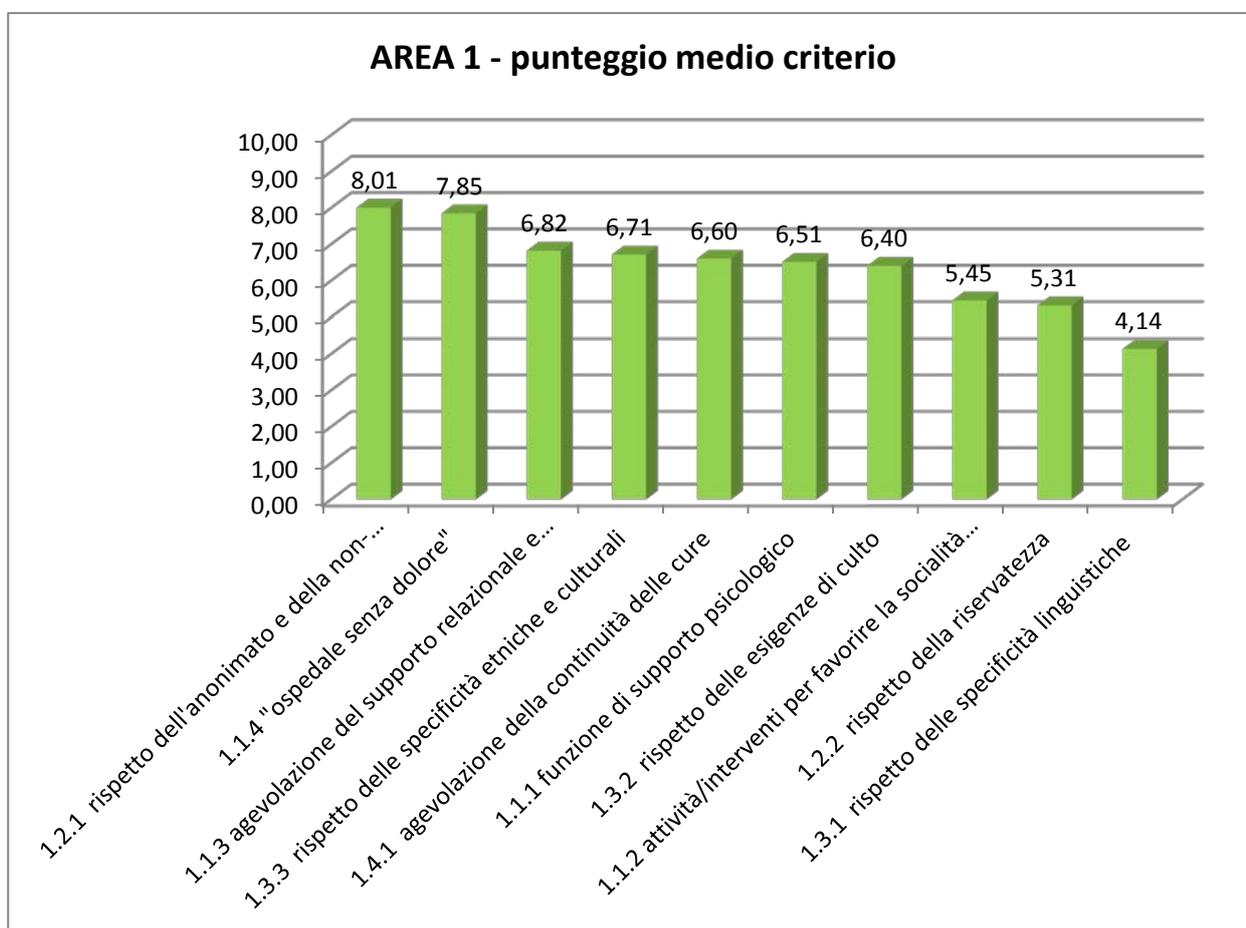
Posti letto	<120	120-399	400-799	≥800	TOT (287)
AREA 1	5,96	6,29	6,81	7,81	6,45
AREA 2	6,44	6,87	7,31	7,55	6,93
AREA 3	5,82	6,08	6,39	6,77	6,13
AREA 4	6,01	6,21	6,77	7,28	6,36
PUNTEGGIO COMPLESSIVO	6,09	6,44	6,89	7,41	6,53



RISULTATI SPECIFICI DELLE AREE**1. Processi ass. e org.vi orientati al rispetto e alla specificità della persona**

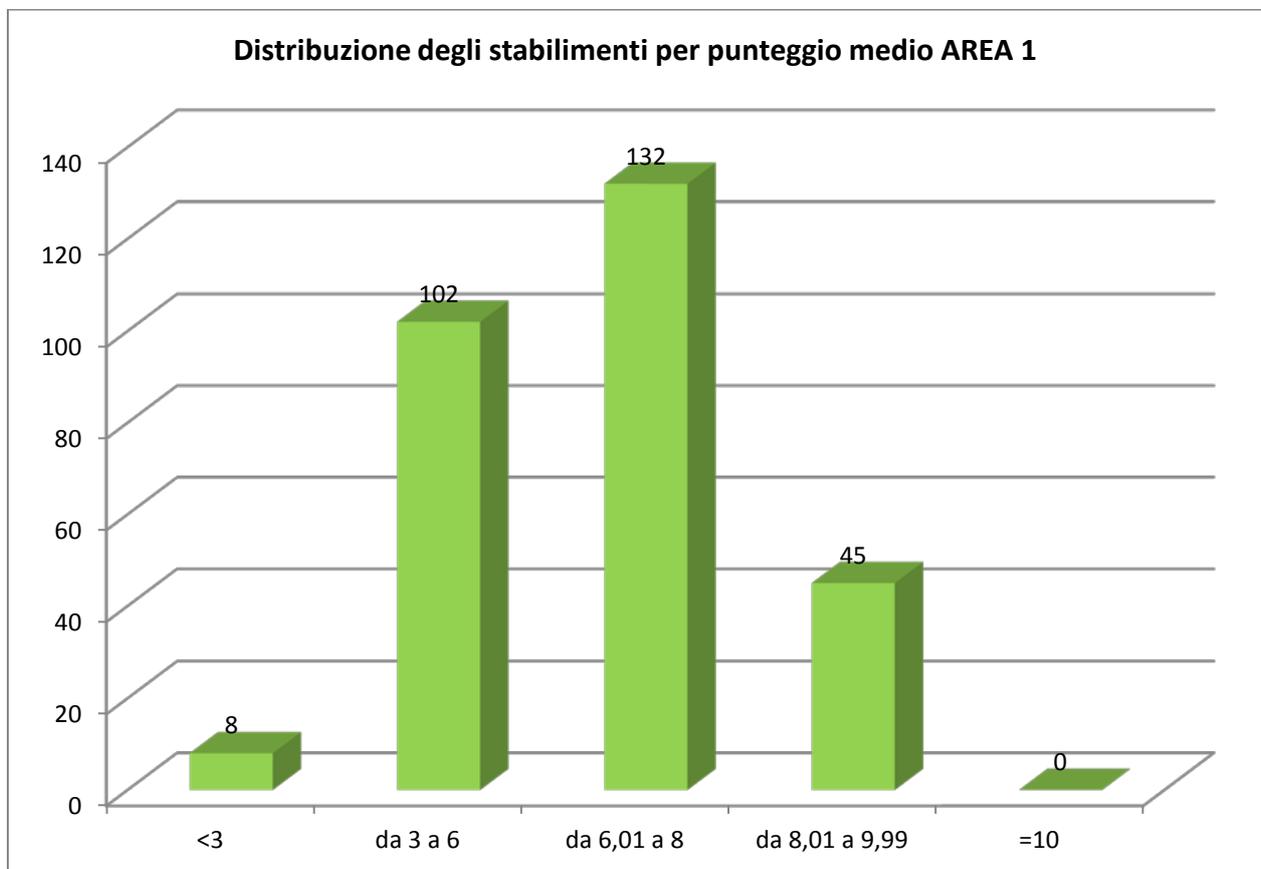
CRITERI	media criterio
1.2.1 rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili	8,01
1.1.4 "ospedale senza dolore"	7,85
1.1.3 agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti	6,82
1.3.3 rispetto delle specificità etniche e culturali	6,71
1.4.1 agevolazione della continuità delle cure	6,60
1.1.1 funzione di supporto psicologico	6,51
1.3.2 rispetto delle esigenze di culto	6,40
1.1.2 attività/interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno	5,45
1.2.2 rispetto della riservatezza	5,31
1.3.1 rispetto delle specificità linguistiche	4,14

AREA	Punteggio complessivo	Punteggio minimo	Punteggio massimo
AREA 1 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	6,45	4,33	8,01



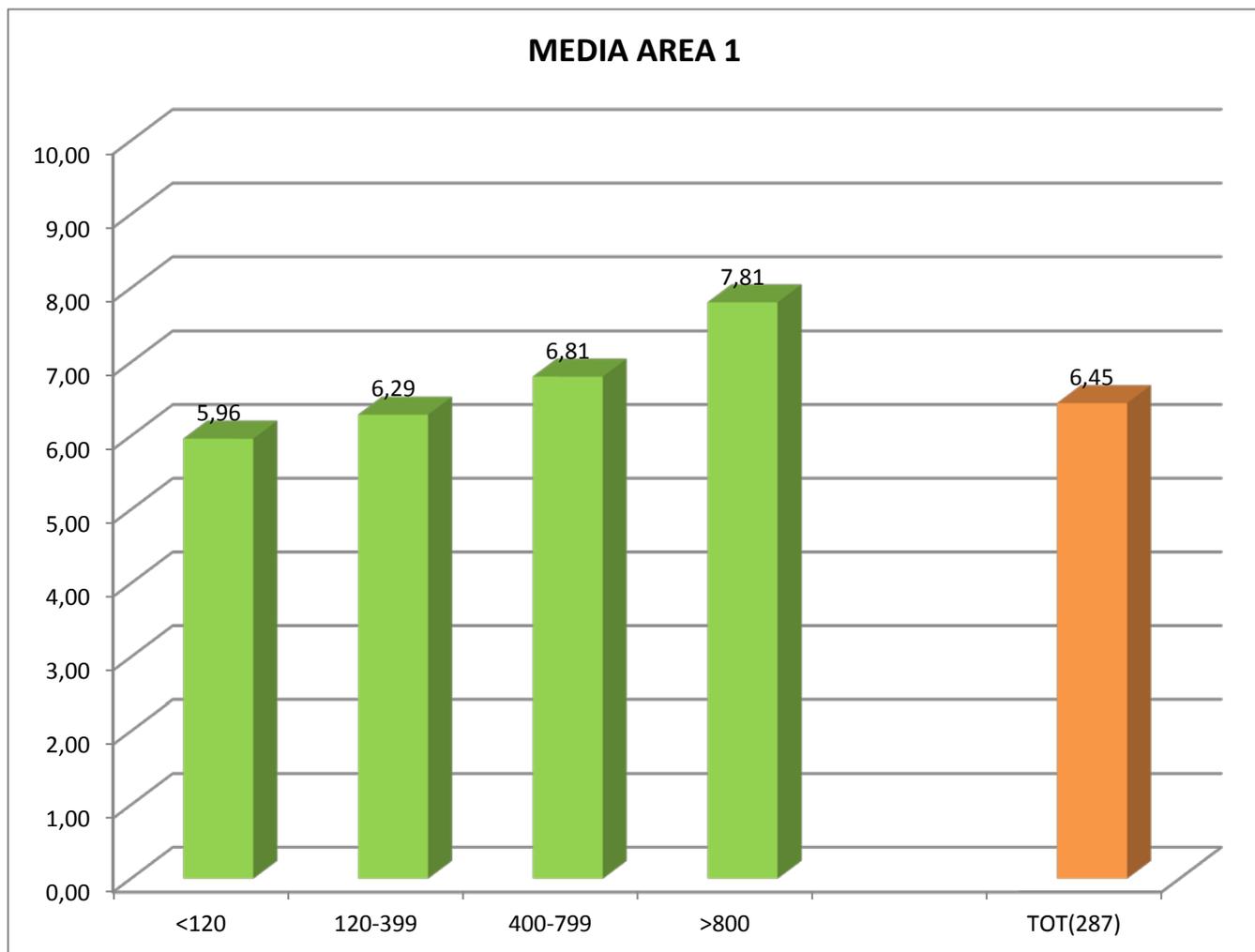
Distribuzione degli stabilimenti (287) in base a classi di punteggio medio - AREA 1

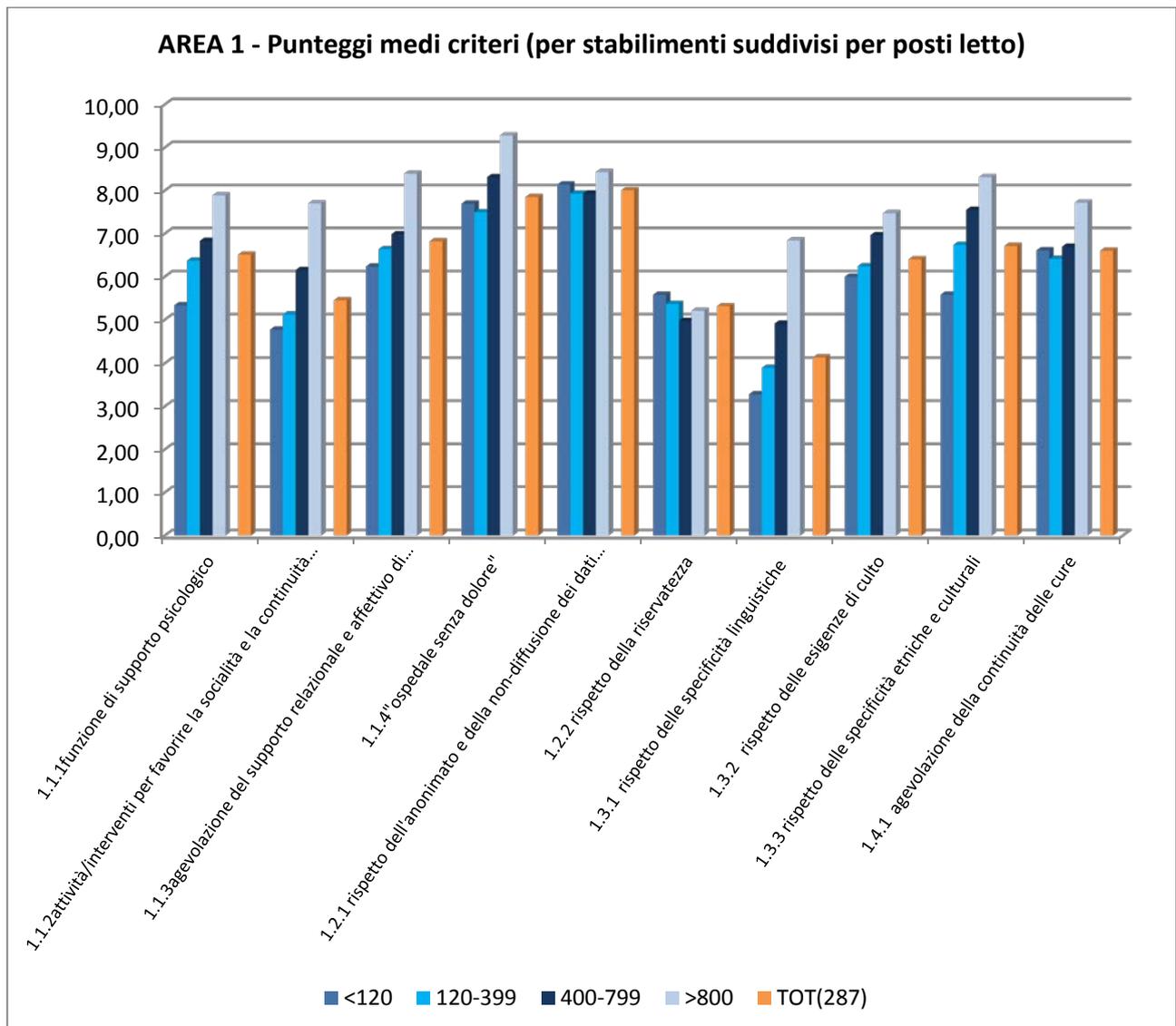
Punteggio complessivo AREA 1	Nr. stabilimenti
<3	8
da 3 a 6	102
da 6,01 a 8	132
da 8,01 a 9,99	45
=10	0



AREA 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona – stabilimenti suddivisi per posti letto

CRITERI	POSTI LETTO				TOT (287)
	<120	120-399	400-799	≥800	
1.1.1 funzione di supporto psicologico	5,33	6,37	6,83	7,89	6,51
1.1.2 attività/interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno	4,78	5,12	6,15	7,70	5,45
1.1.3 agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti	6,23	6,64	6,99	8,39	6,82
1.1.4 "ospedale senza dolore"	7,70	7,50	8,31	9,28	7,85
1.2.1 rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili	8,14	7,93	7,93	8,43	8,01
1.2.2 rispetto della riservatezza	5,58	5,37	4,97	5,21	5,31
1.3.1 rispetto delle specificità linguistiche	3,28	3,89	4,91	6,84	4,14
1.3.2 rispetto delle esigenze di culto	6,00	6,24	6,96	7,47	6,40
1.3.3 rispetto delle specificità etniche e culturali	5,58	6,74	7,55	8,31	6,71
1.4.1 agevolazione della continuità delle cure	6,61	6,41	6,70	7,72	6,60
MEDIA AREA 1	5,96	6,29	6,81	7,81	6,45
Min	1,53	1,31	2,73	5,70	1,31
Max	8,55	9,90	9,80	9,72	9,90





AREA 1 - ITEM MIGLIORI E ITEM CRITICI**Item migliori**

AREA1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
35	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	9,93	196
36.1	Presenza di Cappella cattolica	9,90	287
11	Disponibilità di Rooming in	9,49	287
45	Presenza di una o più procedure operative attraverso le quali al momento delle dimissioni è garantita la continuità delle cure con passaggio ad altro setting assistenziale (Assistenza Domiciliare Integrata, Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc.)	9,48	287

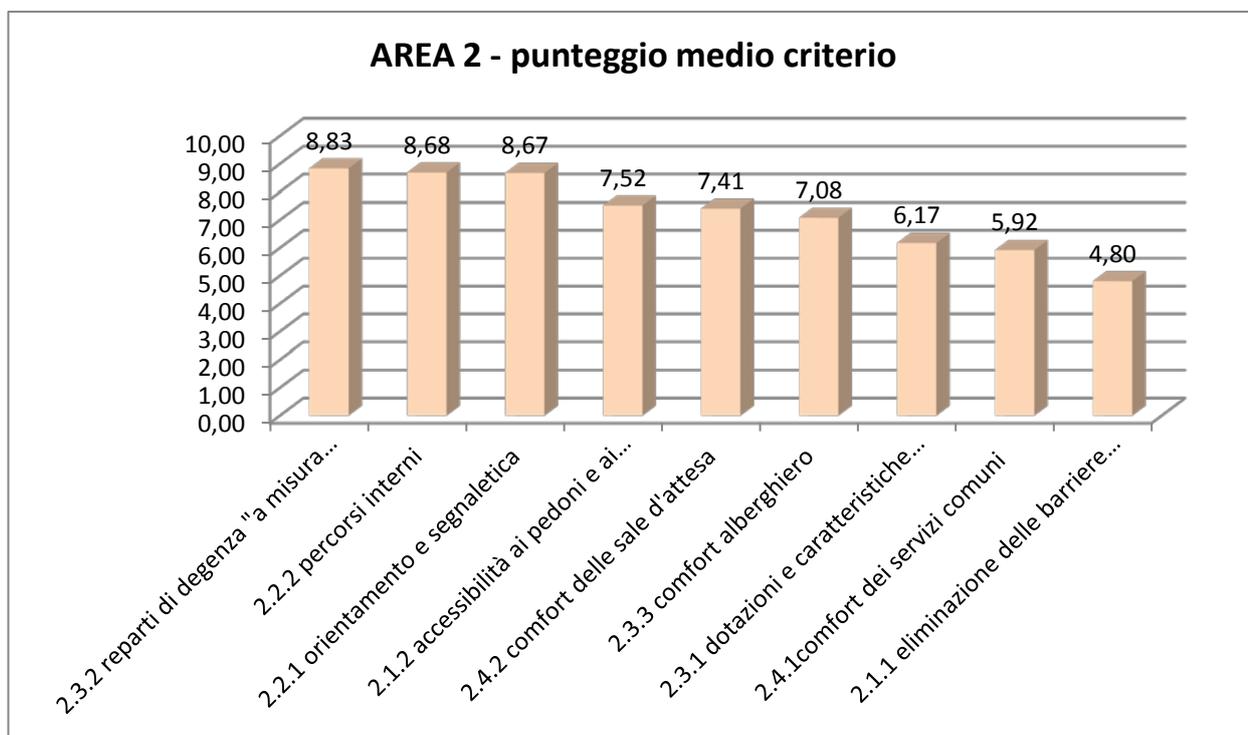
Item critici

AREA1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
33.3	Presenza di documentazione informativa multilingue: Carta dei Servizi	3,03	287
33.1	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più moduli di consenso informato	2,96	287
43	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane	2,96	287
49	Presenza di un sistema di condivisione telematica dei dati clinici tra la struttura e i medici di medicina generale	2,93	287
34	Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta	2,74	287
36.2	Presenza di altro luogo dedicato alla pratica religiosa	1,46	287

2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura

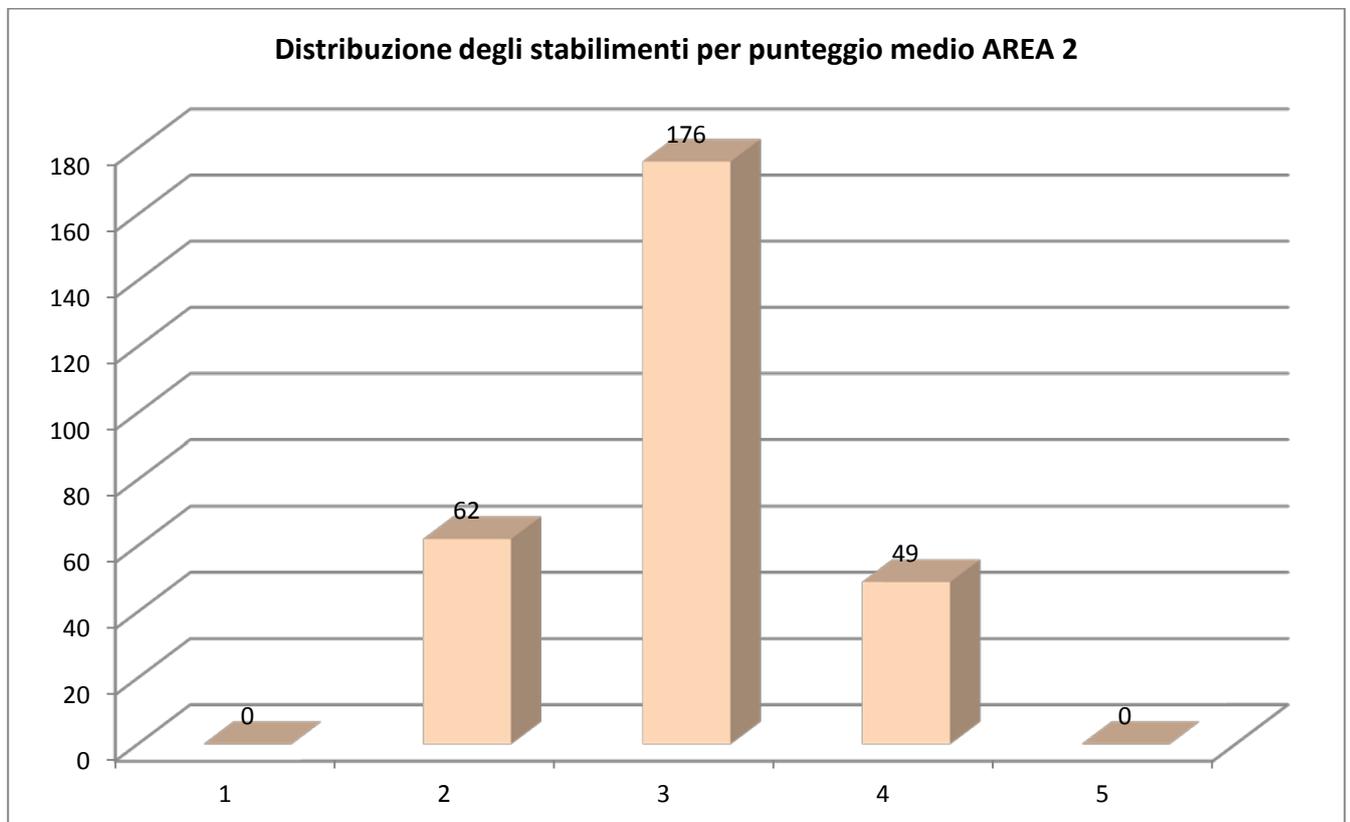
CRITERI	media criterio
2.3.2 reparti di degenza "a misura di bambino"	8,83
2.2.2 percorsi interni	8,68
2.2.1 orientamento e segnaletica	8,67
2.1.2 accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto	7,52
2.4.2 comfort delle sale d'attesa	7,41
2.3.3 comfort alberghiero	7,08
2.3.1 dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza	6,17
2.4.1 comfort dei servizi comuni	5,92
2.1.1 eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	4,80

AREA	Punteggio complessivo	Punteggio minimo	Punteggio massimo
AREA 2 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	6,93	5,82	8,30



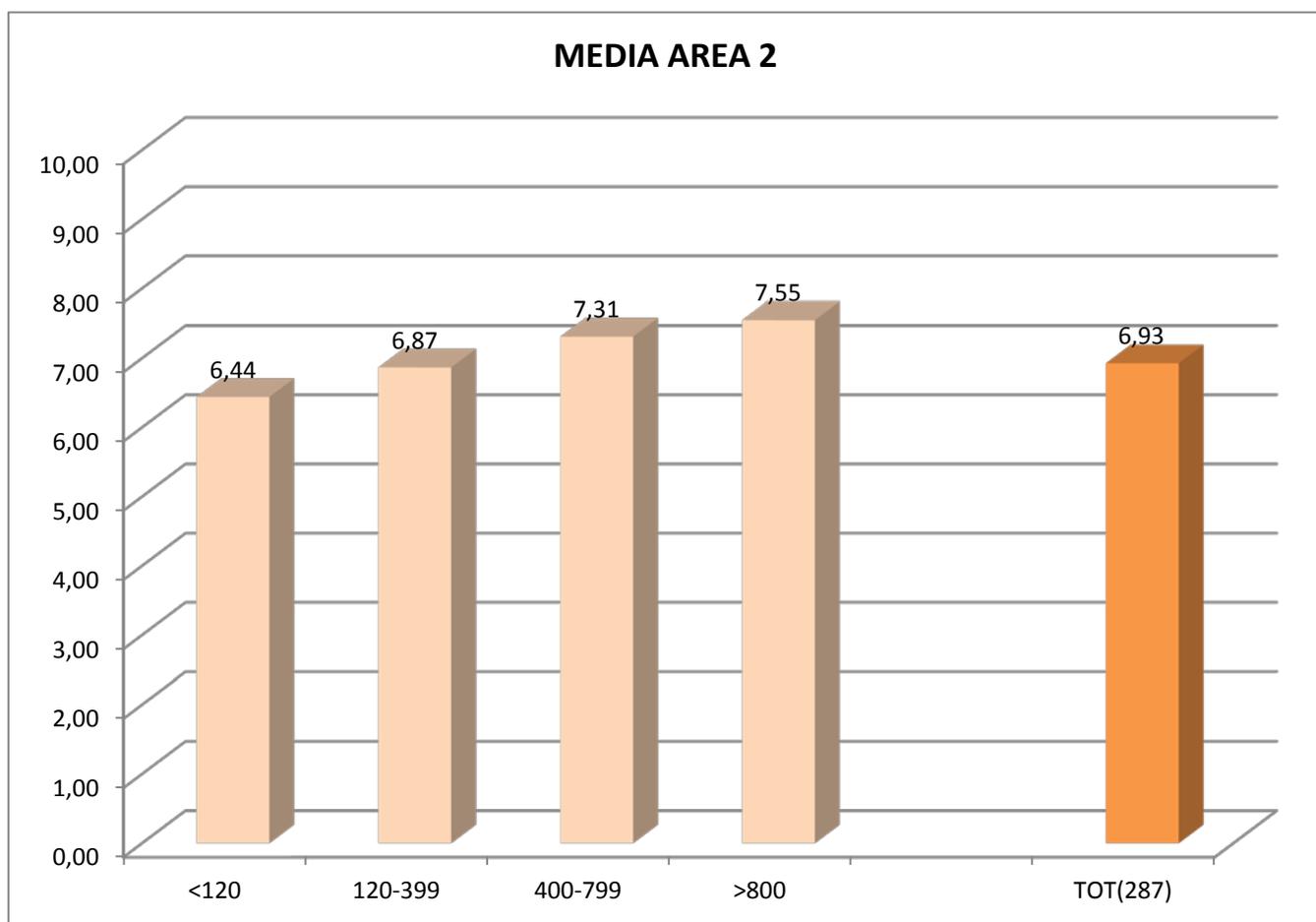
Distribuzione degli stabilimenti (287) in base a classi di punteggio medio - AREA 2

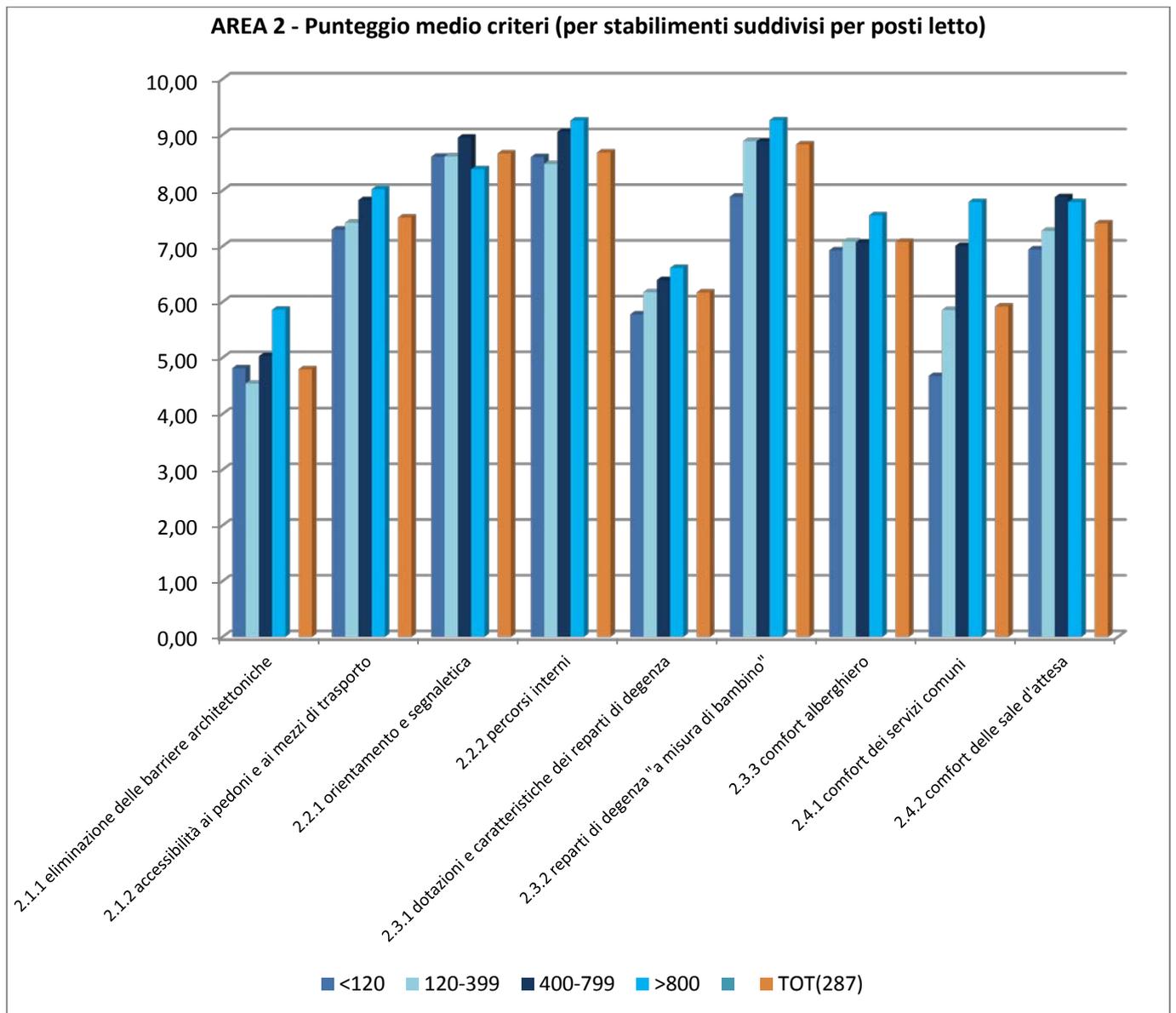
Punteggio complessivo – AREA 2	Nr . stabilimenti
<3	0
da 3 a 6	62
da 6,01 a 8	176
da 8,01 a 9,99	49
=10	0



AREA 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura – per stabilimenti suddivisi per posti letto

CRITERI	POSTI LETTO				TOT (287)
	<120	120-399	400-799	≥800	
2.1.1 eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	4,82	4,55	5,03	5,86	4,80
2.1.2 accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto	7,30	7,42	7,83	8,02	7,52
2.2.1 orientamento e segnaletica	8,61	8,61	8,95	8,38	8,67
2.2.2 percorsi interni	8,60	8,48	9,06	9,26	8,68
2.3.1 dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza	5,78	6,18	6,40	6,61	6,17
2.3.2 reparti di degenza "a misura di bambino"	7,89	8,89	8,88	9,26	8,83
2.3.3 comfort alberghiero	6,93	7,09	7,07	7,56	7,08
2.4.1 comfort dei servizi comuni	4,68	5,86	7,01	7,80	5,92
2.4.2 comfort delle sale d'attesa	6,94	7,28	7,88	7,80	7,41
MEDIA AREA 2	6,44	6,87	7,31	7,55	6,93
Min	3,96	4,59	5,34	6,22	3,96
Max	9,24	9,90	9,86	8,71	9,90





AREA 2 - ITEM MIGLIORI E CRITICI**Item migliori**

AREA 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
50.4	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il Centro Prelievi	9,96	246
93.3	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di posti a sedere	9,96	234
94.3	Sala d'attesa del Centro prelievi con presenza di posti a sedere	9,88	246
74.3	Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti	9,87	187
74.2	Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati	9,85	187
82	Frequenza del cambio della biancheria piana nella Unità Operativa di medicina generale	9,80	255
50.1	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il CUP	9,77	257
50.3	Presenza di almeno un percorso accessibile per disabili motori per il servizio di diagnostica per immagini	9,76	287
77	Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera	9,72	287
73.1	Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	9,67	185
95.3	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di posti a sedere	9,58	216
60	Possibilità di far scendere dall'auto gli utenti con difficoltà di deambulazione davanti all'ingresso principale della struttura	9,58	287
78	Orario della distribuzione della colazione ai pazienti	9,55	287
81	Presenza di procedure che prevedono interventi straordinari di pulizia nel caso in cui un paziente e/ o un operatore sanitario lo richiedano	9,55	287
64.1	Presenza di collegamenti che consentono ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno	9,53	254
57	Presenza di una o più linee di mezzi pubblici che raggiungono la struttura ospedaliera	9,51	287

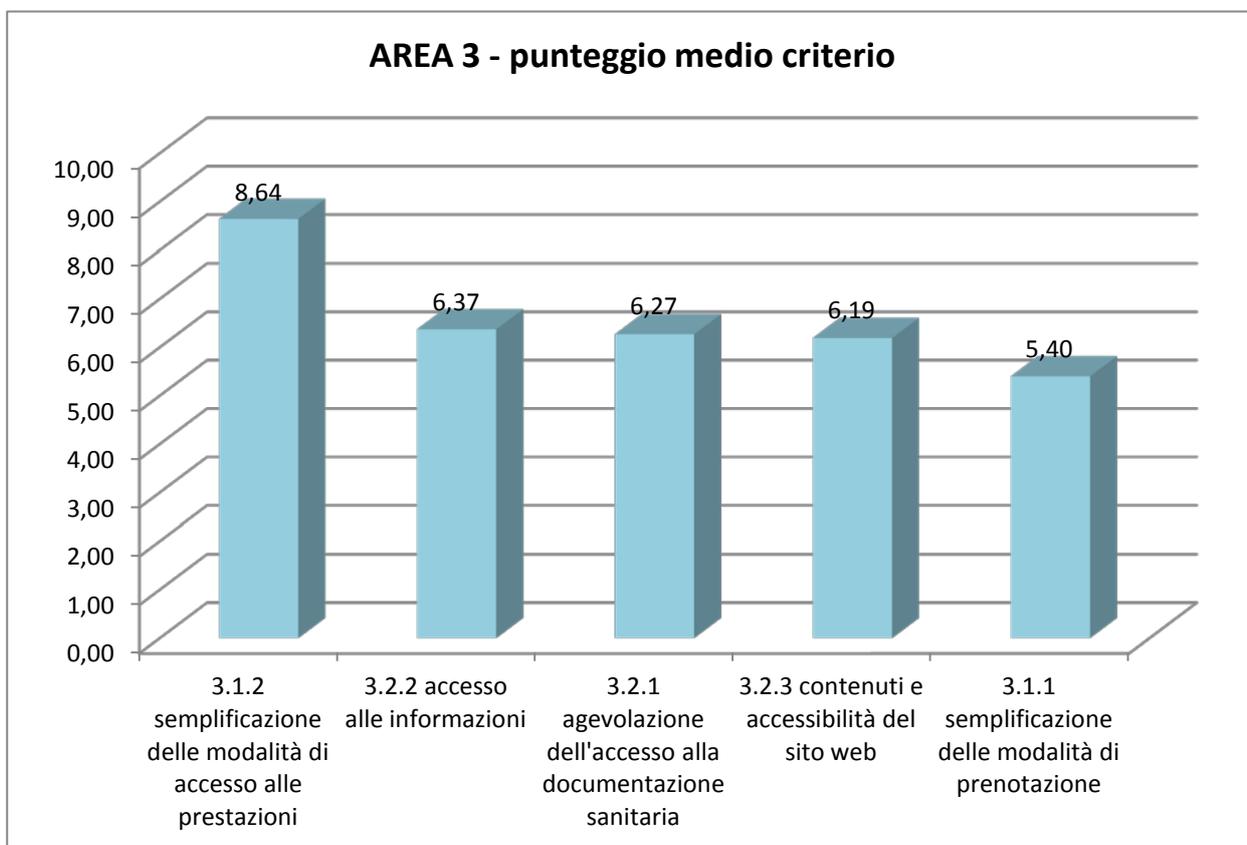
Item critici

AREA 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
80	Orario della distribuzione della cena ai pazienti	2,47	287
69	Accesso gratuito ad internet tramite rete wireless	2,30	287
51.4	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al Centro Prelievi	1,10	246
51.2	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso all'URP	1,05	229
51.3	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al servizio di diagnostica per immagini	1,05	287
52.2	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere sensoriali	1,04	265
51.1	Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al CUP	1,01	257

3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

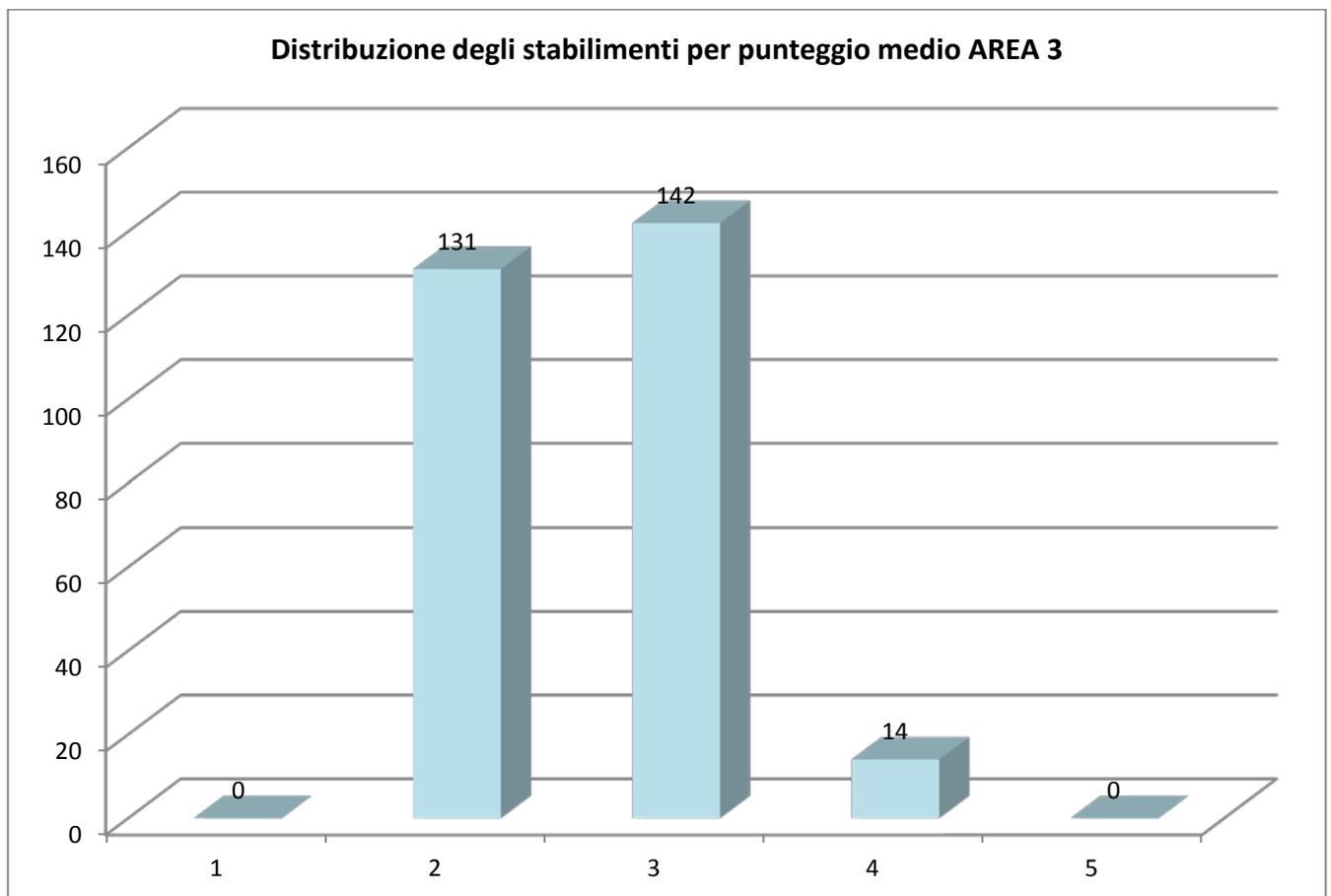
CRITERI	media criterio
3.1.2 semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni	8,64
3.2.2 accesso alle informazioni	6,37
3.2.1 agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	6,27
3.2.3 contenuti e accessibilità del sito web	6,19
3.1.1 semplificazione delle modalità di prenotazione	5,40

AREA	Punteggio complessivo	Punteggio minimo	Punteggio massimo
AREA 3 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	6,13	4,76	7,09



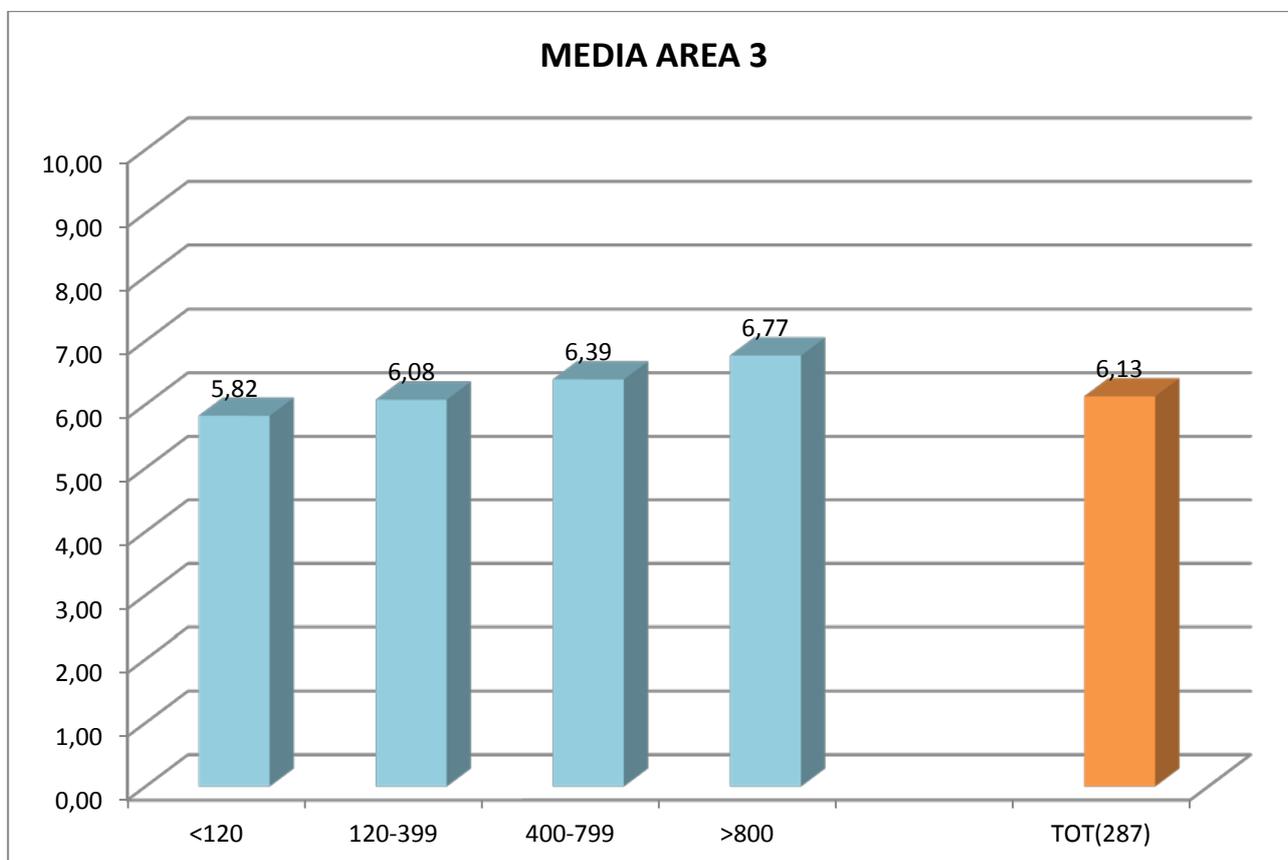
Distribuzione degli stabilimenti (287) in base a classi di punteggio medio - AREA 3

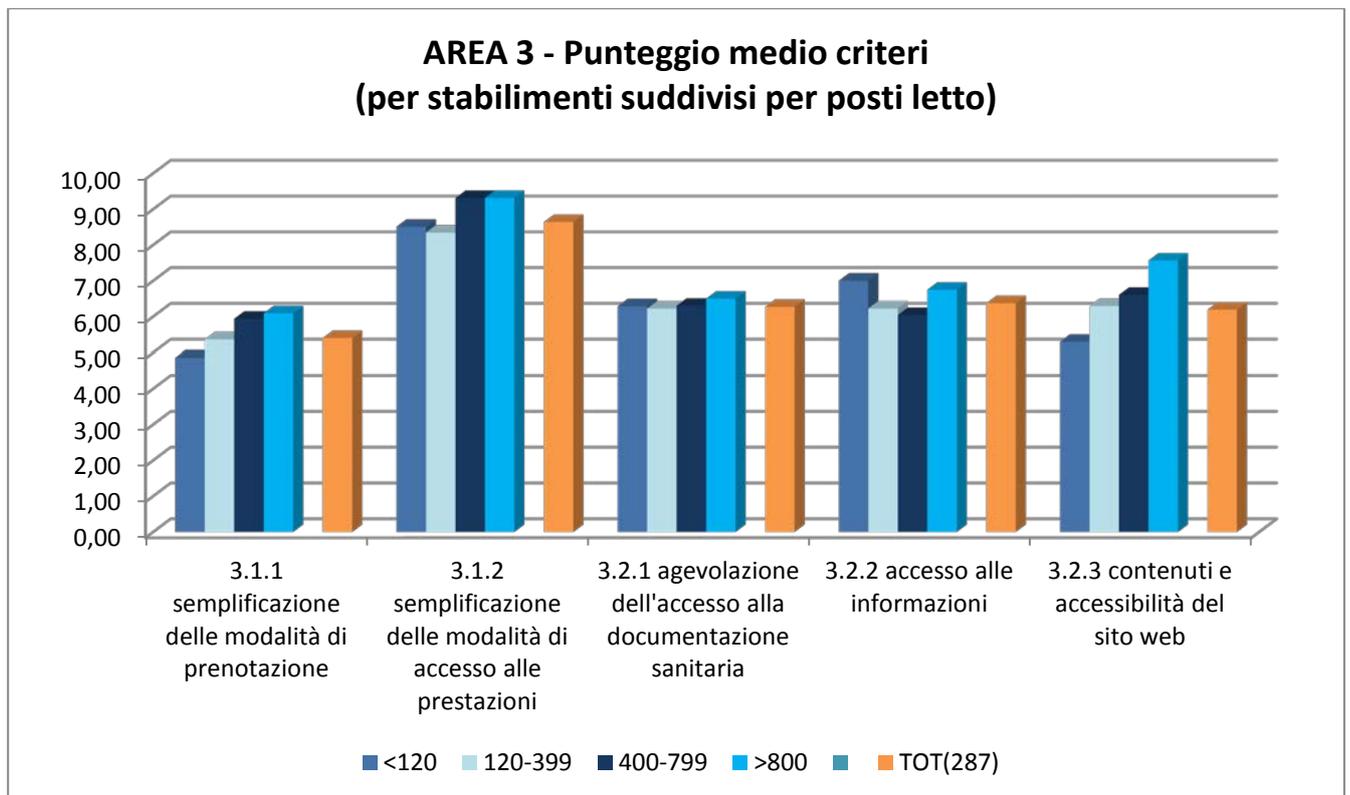
Punteggio complessivo – AREA 3	Nr. stabilimenti
<3	0
da 3 a 6	131
da 6,01 a 8	142
da 8,01 a 9,99	14
=10	0



AREA 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza - per stabilimenti suddivisi per posti letto

CRITERI	POSTI LETTO				TOT (287)
	<120	120-399	400-799	≥800	
3.1.1 semplificazione delle modalità di prenotazione	4,86	5,36	5,94	6,09	5,40
3.1.2 semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni	8,51	8,35	9,31	9,32	8,64
3.2.1 agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	6,29	6,22	6,30	6,50	6,27
3.2.2 accesso alle informazioni	7,00	6,22	6,04	6,75	6,37
3.2.3 contenuti e accessibilità del sito web	5,30	6,29	6,61	7,57	6,19
MEDIA AREA 3	5,82	6,08	6,39	6,77	6,13
Min	3,52	3,19	3,17	3,06	3,06
Max	8,96	8,49	8,49	8,49	8,96





AREA 3 – ITEM MIGLIORI E ITEM CRITICI**Item migliori**

3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza		Punteggio medio	Nr stabilimenti
109.2	Possibilità di rilascio di immagini di esami radiologici (TAC, RMN, esami di radiologia tradizionale) su supporto digitale	9,62	287
97.4	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con apertura prima delle 9 una o più volte a settimana	9,48	287
98.2	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite telefono	9,37	287
115.1	Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale su medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa	9,33	255
108	Definizione del tempo massimo di attesa per il rilascio di copia della cartella clinica e sua comunicazione attraverso uno o più strumenti informativi (Carta dei Servizi, opuscoli, sito web, avvisi, ecc.)	9,13	287
98.1	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite sportello con operatore dedicato all'interno della struttura	9,09	287
105.1	Possibilità di ricevere a domicilio la cartella clinica	9,09	287

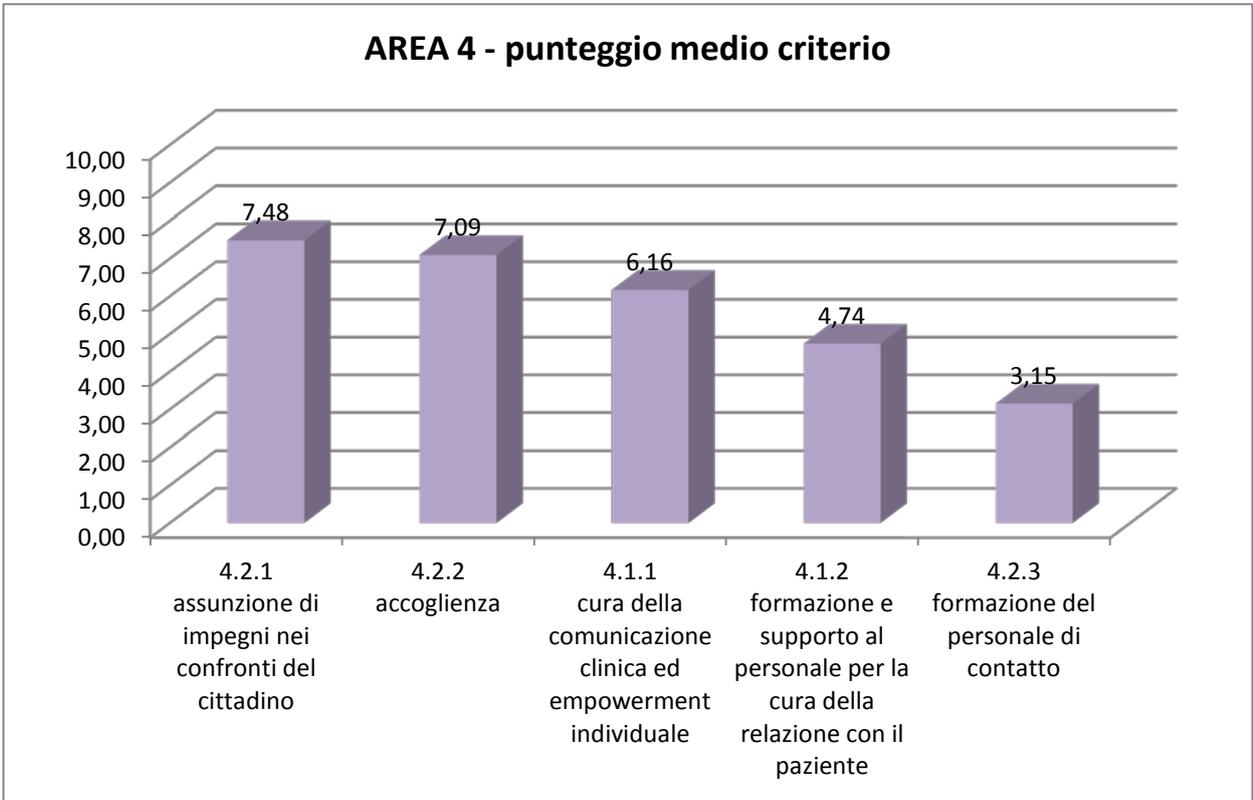
Item critici

3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
98.3	Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite il proprio medico di medicina generale	2,33	287
100.3	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche site presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc.	1,99	287
117	Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/ o visivo	1,92	287
100.1	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.)	1,64	287
100.4	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali farmacie	1,64	287
106.2	Possibilità di consultare online referti di esami diagnostici strumentali	1,54	286
105.2	Possibilità di consultare online la cartella clinica	0,31	287

4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino

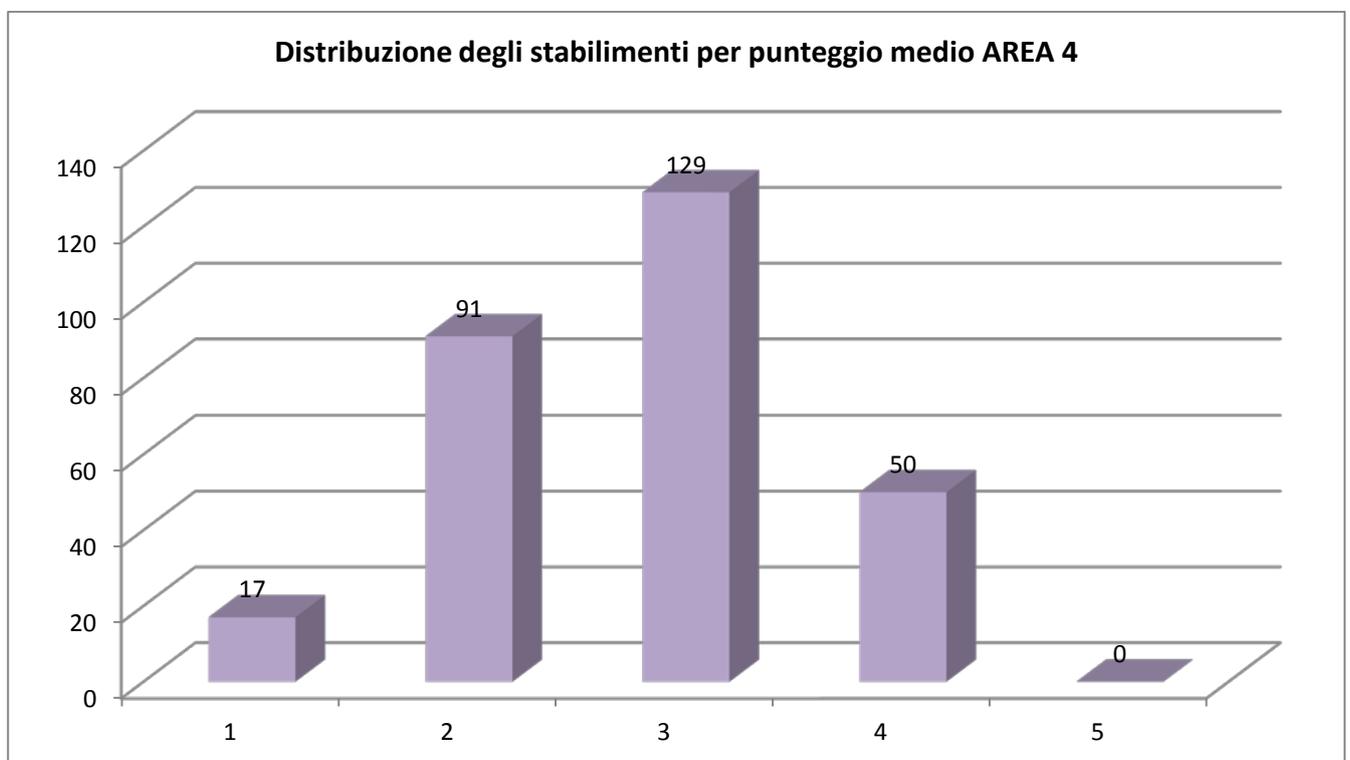
CRITERI	media criterio
4.2.1 assunzione di impegni nei confronti del cittadino	7,48
4.2.2 accoglienza	7,09
4.1.1 cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	6,16
4.1.2 formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente	4,74
4.2.3 formazione del personale di contatto	3,15

AREA		Punteggio complessivo	Punteggio minimo	Punteggio massimo
AREA 4	4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino	6,36	4,28	7,93



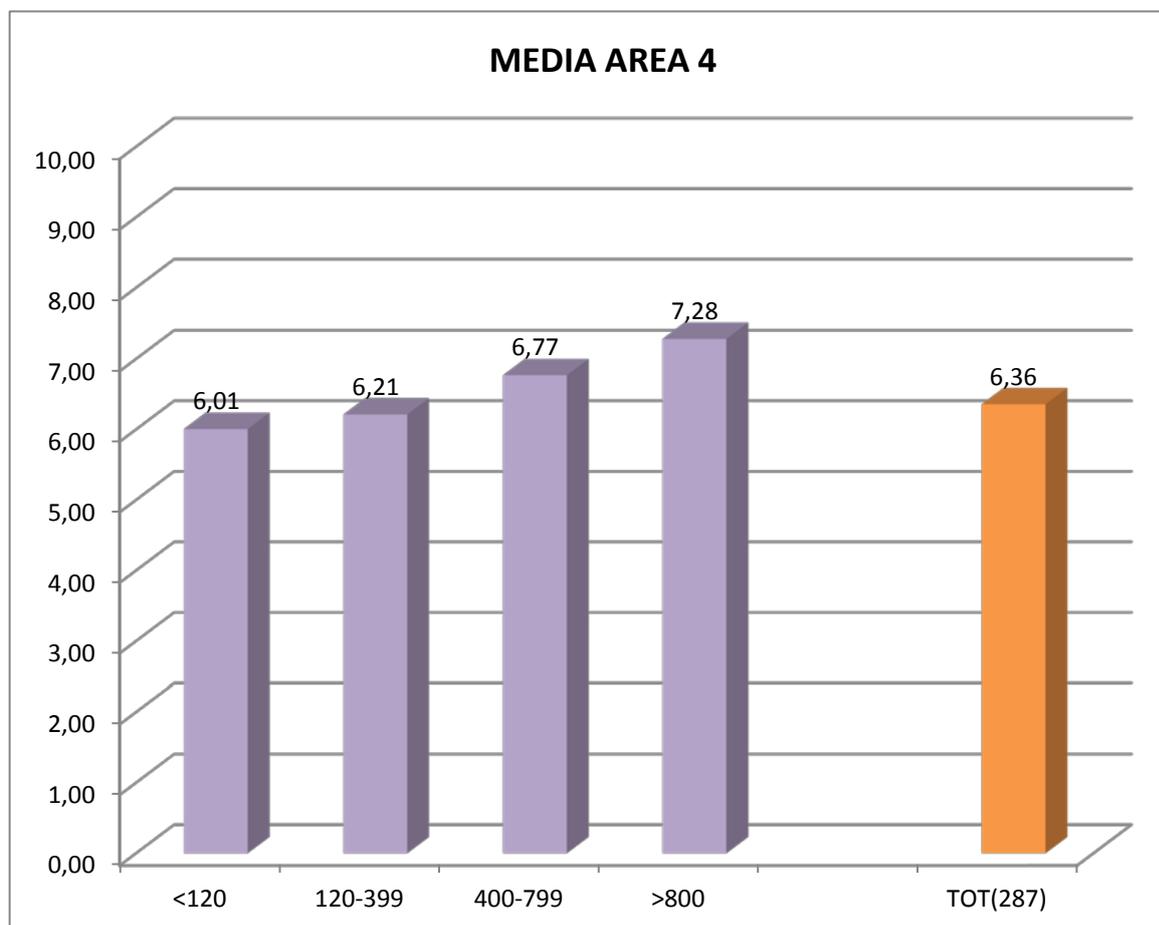
Distribuzione degli stabilimenti (287) in base a classi di punteggio medio - AREA 4

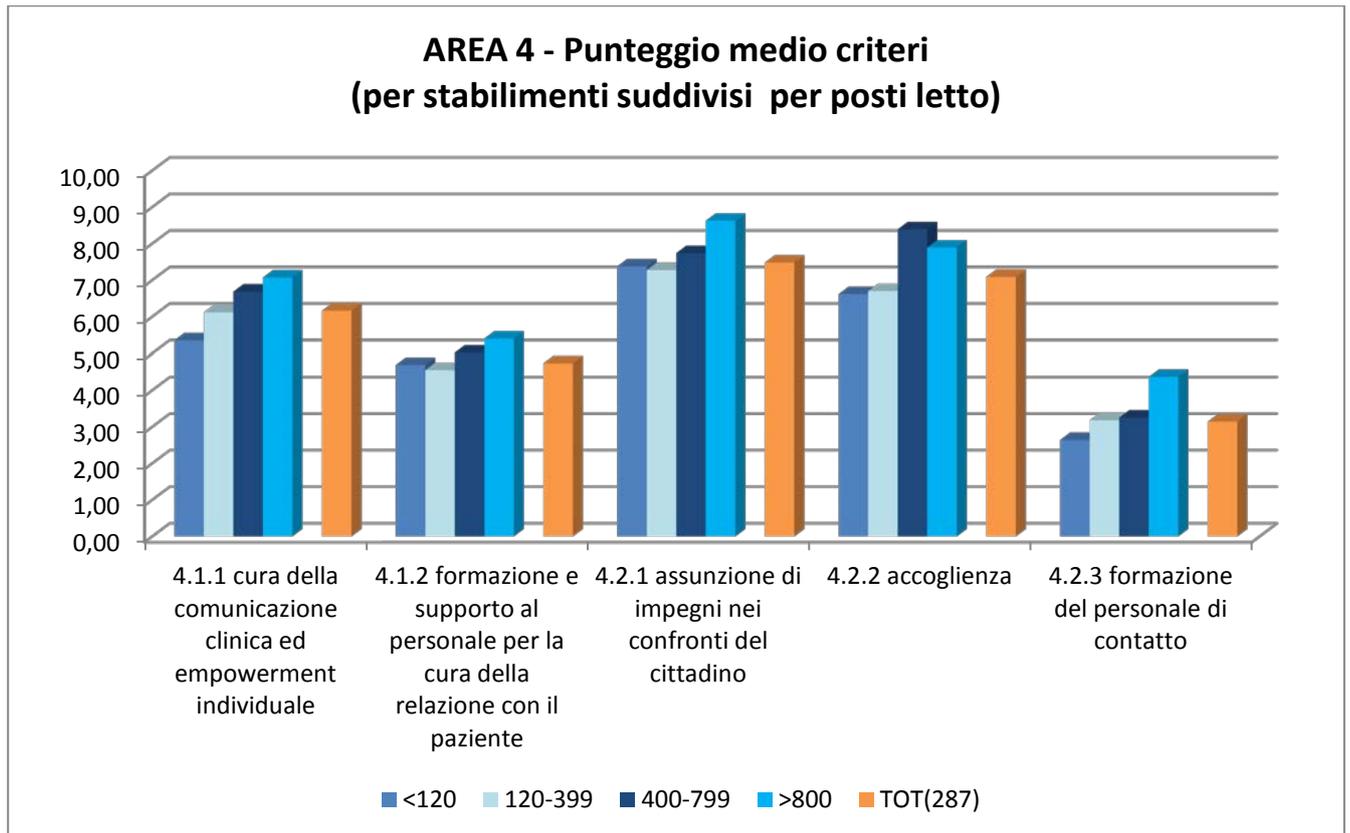
Punteggio complessivo – AREA 4	Nr. stabilimenti
<3	17
da 3 a 6	91
da 6,01 a 8	129
da 8,01 a 9,99	50
=10	0



AREA 4. Cura della relazione con il paziente/cittadino - per stabilimenti suddivisi per posti letto

CRITERI	POSTI LETTO				TOT (287)
	<120	120-399	400-799	≥800	
4.1.1 cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5,35	6,12	6,69	7,07	6,16
4.1.2 formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente	4,69	4,55	5,02	5,40	4,74
4.2.1 assunzione di impegni nei confronti del cittadino	7,38	7,27	7,74	8,63	7,48
4.2.2 accoglienza	6,62	6,70	8,39	7,89	7,09
4.2.3 formazione del personale di contatto	2,64	3,18	3,25	4,37	3,15
MEDIA AREA 4	6,01	6,21	6,77	7,28	6,36
Min	1,54	1,76	2,08	5,22	1,54
Max	9,64	9,58	9,83	9,53	9,83





AREA 4 – ITEM MIGLIORI E ITEM CRITICI**Item migliori**

4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
138.2	Presenza della Carta dei Servizi contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni	9,37	287
125	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno	9,29	196
118	Presenza di una procedura operativa aziendale sul consenso informato	9,27	287
126	Presenza di un corso di preparazione al parto	9,23	196
139.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica quali-quantitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali ecc)	9,16	287

Item critici

4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino		Punteggio medio	Nr. stabilimenti
121	Unità Operative di degenza con procedura nelle quali è prevista l'assegnazione di uno o più "operatori di riferimento" ai pazienti ricoverati	3,23	282
134.2	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per gli infermieri	3,18	257
122	Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita	3,17	287
144	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione/ aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti	3,15	273
134.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per i medici	2,75	257
132	Presenza di attività/ iniziative di medicina narrativa	2,20	287

FOCUS 1 – PEDIATRIA

Item considerati (16)

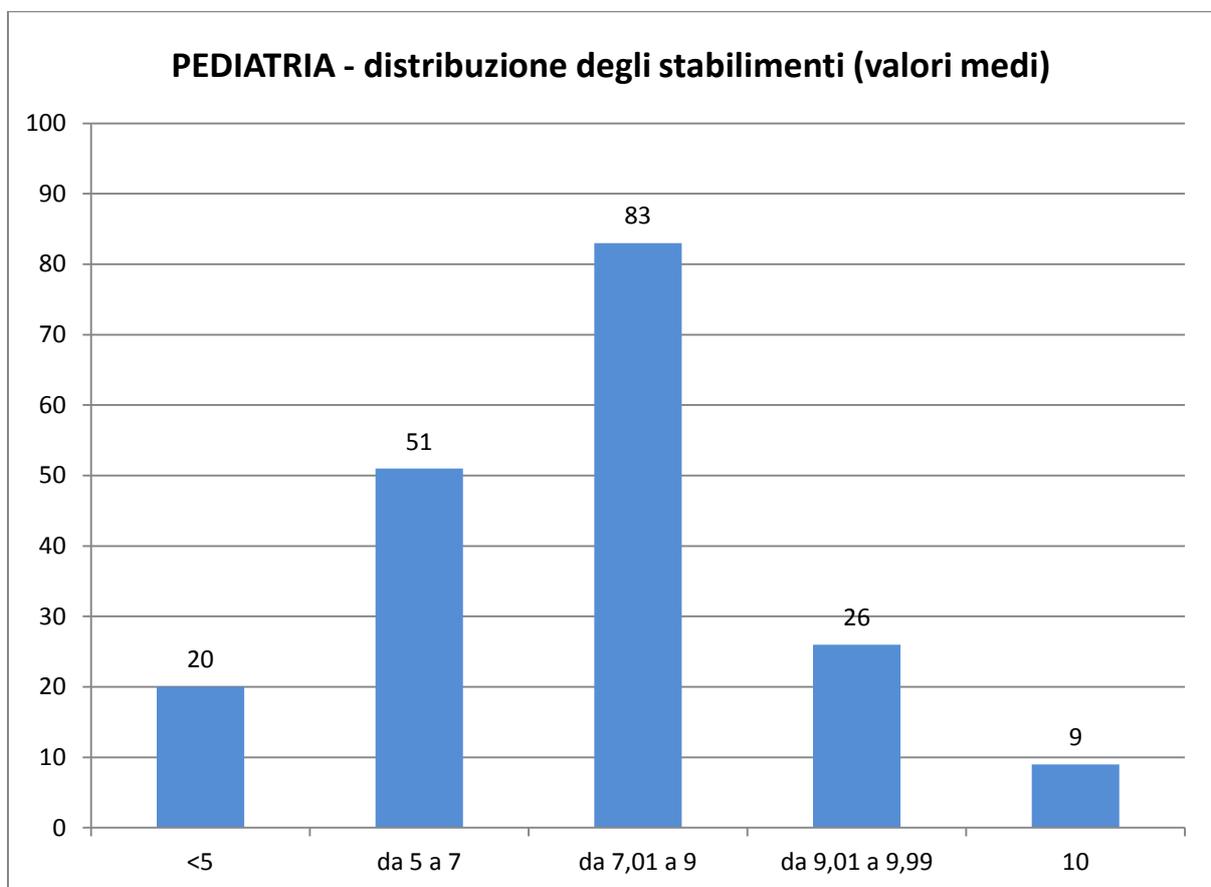
7	Presenza di opuscoli informativi su procedure diagnostiche e assistenziali per gli utenti di minore età
8	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive
12	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio in terapia intensiva neonatale
13	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio ricoverato
75	in ricovero ordinario
76	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente
114	Possibilità della presenza del genitore in sala risveglio in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi
14.1	Possibilità della presenza del genitore in sala di preanestesia in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi
14.2	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso
4.1	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati
4.2	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in Day Hospital – Day Surgery
73.1	Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco
73.2	Unità Operative pediatriche dotate di angoli lettura forniti di libri/ biblioteca
74.1	Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini
74.2	Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati
74.3	Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti

STABILIMENTI CON PEDIATRIA

Presenza PEDIATRIA	Nr. stabilimenti
SI	189
NO	98
TOTALE STABILIMENTI	287

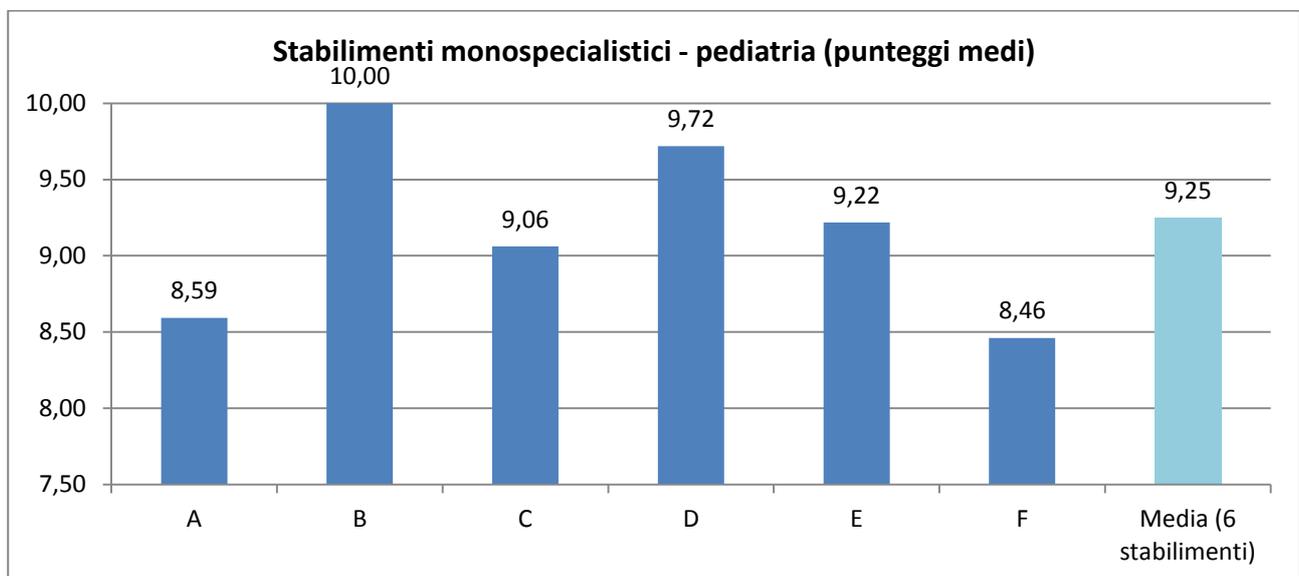
Si sono considerati i 189 stabilimenti con PEDIATRIA

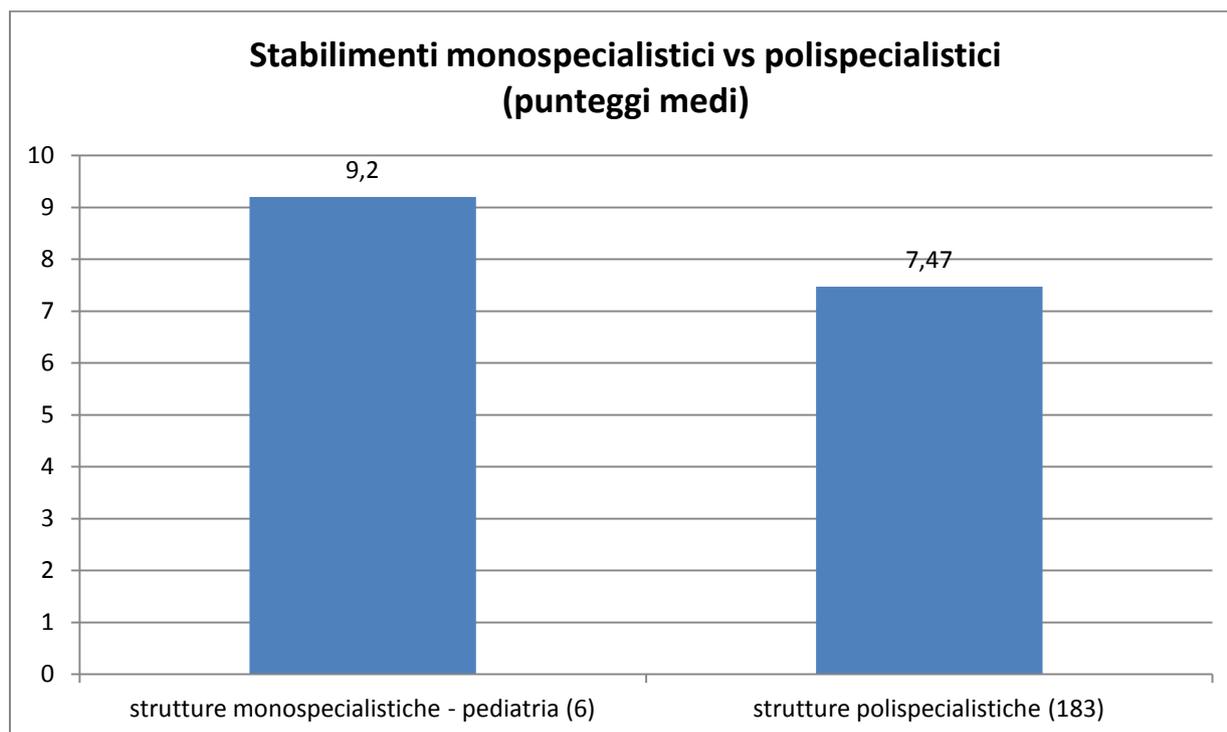
Punteggio medio PEDIATRIA	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	20	0,00	10,00
da 5 a 7	51		
da 7,01 a 9	83		
da 9,01 a 9,99	26		
10	9		
Punteggio medio (189 stabilimenti PEDIATRIA)	7,53		



Stabilimenti monospecialistici pediatria

STABILIMENTI	Punteggio medio
A	8,59
B	10,00
C	9,06
D	9,72
E	9,22
F	8,46
Punteggio medio stabilimenti monospecialistici (6)	9,20
Punteggio medio stabilimenti polispecialistici (183)	7,47





Item migliori e item critici

ITEM		PUNTEGGIO
74.3	Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti	9,87
74.2	Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati	9,85
73.1	Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	9,67
74.1	Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini	9,41
13	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio ricoverato	8,99
73.2	Unità Operative pediatriche dotate di angoli lettura forniti di libri/ biblioteca	8,69
8	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive	8,21
14.1	Possibilità della presenza del genitore in sala di preanestesia in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi	7,03
12	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio in terapia intensiva neonatale	6,48
4.2	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in Day Hospital – Day Surgery	6,40
4.1	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in ricovero ordinario	6,24
75	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso	6,03
14.2	Possibilità della presenza del genitore in sala risveglio in caso di interventi chirurgici e/ o in caso di esami invasivi	5,86
114	Presenza di opuscoli informativi su procedure diagnostiche e assistenziali per gli utenti di minore età	4,92
7	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente	4,81
76	Presenza di sala operatoria "a misura di bambino"	4,49

FOCUS 2 – OSTETRICIA

Item considerati (18)

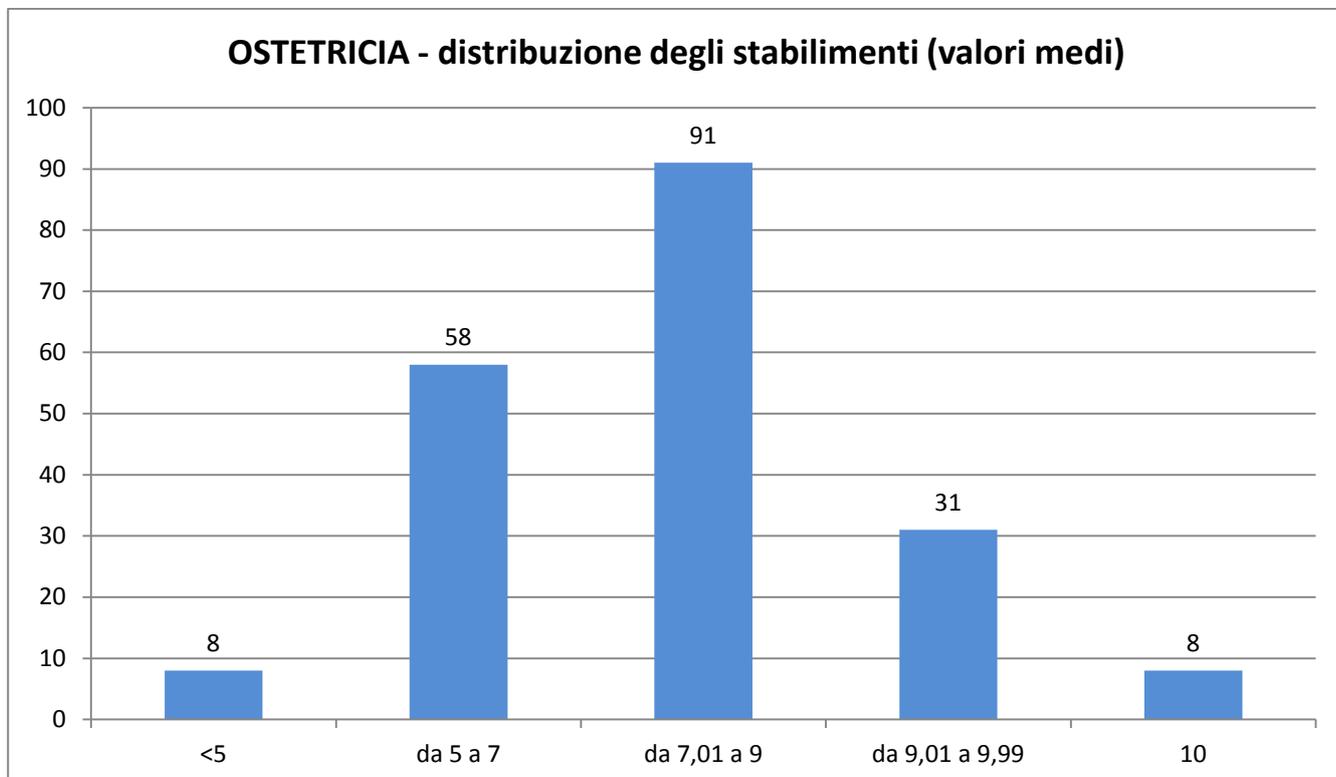
ITEM	
5	Possibilità di consulenza psicologica sulle problematiche della gravidanza, del parto e della patologia ginecologica
10.1	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala travaglio
10.2	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala parto
11	Disponibilità di Rooming in
21	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato
24	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato
64.2	Presenza di collegamenti che consentono alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno
96.1	Sala d'attesa della sala parto con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)
96.2	Sala d'attesa della sala parto con vista verso l'esterno
96.3	Sala d'attesa della sala parto con presenza di posti a sedere
96.4	Sala d'attesa della sala parto con presenza di distributori di bevande/ alimenti
96.5	Sala d'attesa della sala parto con presenza di climatizzazione
124	Presenza di un protocollo scritto rivolto agli operatori sanitari per promuovere l'allattamento al seno
125	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno
126	Presenza di un corso di preparazione al parto
127	Presenza di un corso sulle problematiche post-partum
130	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulla conservazione e sulla donazione delle staminali emopoietiche del sangue cordonale
141	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita

STABILIMENTI CON OSTETRICIA

Presenza OSTETRICIA	Nr. stabilimenti
SI	196
NO	91
TOTALE STABILIMENTI	287

Si sono considerati i 196 stabilimenti con OSTETRICIA

Punteggio medio OSTETRICIA	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	8	3,06	10,00
da 5 a 7	58		
da 7,01 a 9	91		
da 9,01 a 9,99	31		
10	8		
Punteggio medio (196 stabilimenti OSTETRICIA)	7,71		



Item migliori e item critici

ITEM		PUNTEGGIO
11	Disponibilità di Rooming in	9,49
64.2	Presenza di collegamenti che consentono alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno	9,49
10.2	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala parto	9,39
10.1	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala travaglio	9,34
125	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno	9,29
126	Presenza di un corso di preparazione al parto	9,23
96.3	Sala d'attesa della sala parto con presenza di posti a sedere	8,97
124	Presenza di un protocollo scritto rivolto agli operatori sanitari per promuovere l'allattamento al seno	7,96
24	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato	7,86
130	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulla conservazione e sulla donazione delle staminali emopoietiche del sangue cordonale	7,40
96.5	Sala d'attesa della sala parto con presenza di climatizzazione	7,03
5	Possibilità di consulenza psicologica sulle problematiche della gravidanza, del parto e della patologia ginecologica	6,99
127	Presenza di un corso sulle problematiche post-partum	6,68
96.1	Sala d'attesa della sala parto con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	6,36
96.4	Sala d'attesa della sala parto con presenza di distributori di bevande/ alimenti	6,15
21	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato	5,99
96.2	Sala d'attesa della sala parto con vista verso l'esterno	5,79
141	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita	5,36

FOCUS 3 – TERAPIA INTENSIVA

Item considerati (8)

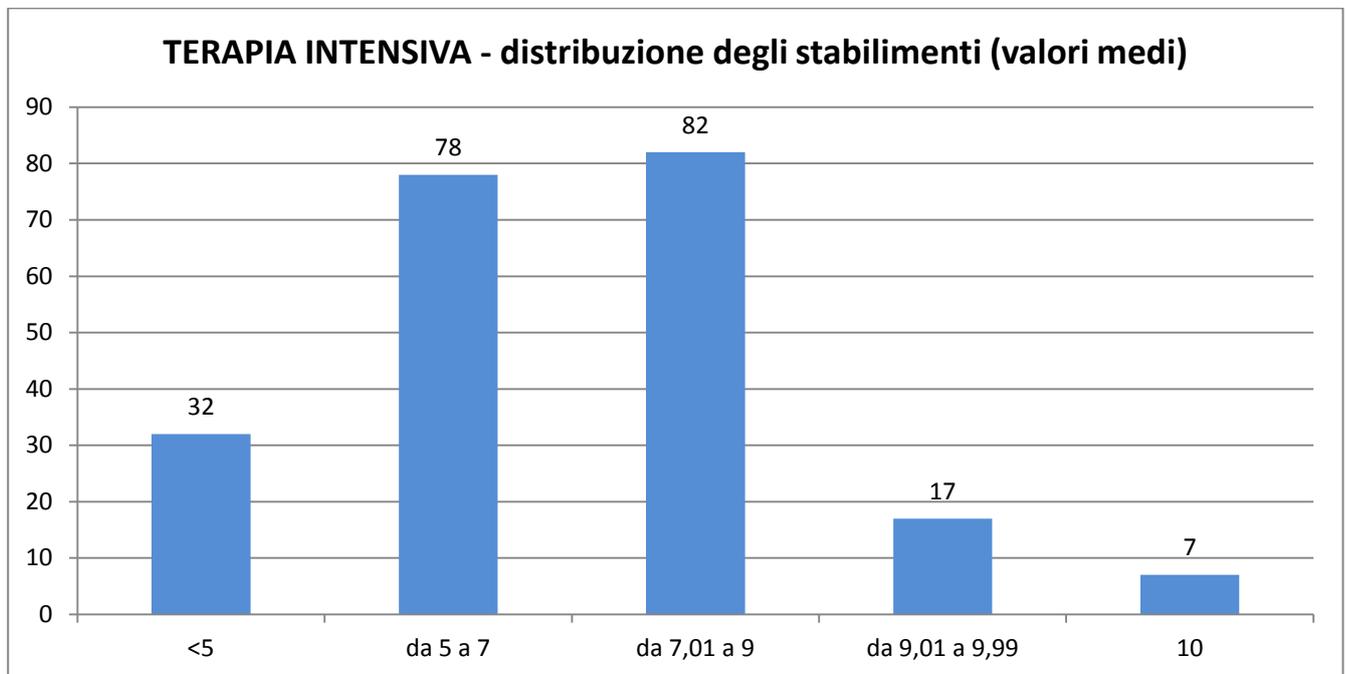
ITEM	
16	Applicazione del modello assistenziale delle “terapie intensive aperte” tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori
17	Applicazione del modello assistenziale delle “terapie intensive aperte” tramite abolizione dell'obbligo per tutti i visitatori di indossare tutti o la maggior parte dei dispositivi di barriera (cuffia, camice, maschera, guanti), salvo casi particolari
28	Presenza di accorgimenti anche provvisori (es. paraventi) per delimitare la visibilità dei pazienti nei reparti di terapie intensive durante l'orario di visita, ai soli familiari e conoscenti
95.1	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)
95.2	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con vista verso l'esterno
95.3	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di posti a sedere
95.4	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di distributori di bevande/ alimenti
95.5	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di climatizzazione

STABILIMENTI CON TERAPIA INTENSIVA

Presenza TERAPIA INTENSIVA	Nr. stabilimenti
SI	216
NO	71
TOTALE STABILIMENTI	287

Si sono considerati i 216 stabilimenti con TERAPIA INTENSIVA

Punteggio medio TERAPIA INTENSIVA	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	32	0,25	10,00
da 5 a 7	78		
da 7,01 a 9	82		
da 9,01 a 9,99	17		
10	7		
Punteggio medio (216 stabilimenti TERAPIA INTENSIVA)	6,53		



Item migliori e item critici

ITEM		PUNTEGGIO
95.3	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di posti a sedere	9,58
28	Presenza di accorgimenti anche provvisori (es. paraventi) per delimitare la visibilità dei pazienti nei reparti di terapie intensive durante l'orario di visita, ai soli familiari e conoscenti	9,21
95.5	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di climatizzazione	8,15
95.1	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	7,31
95.4	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con presenza di distributori di bevande/ alimenti	5,97
17	Applicazione del modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite abolizione dell'obbligo per tutti i visitatori di indossare tutti o la maggior parte dei dispositivi di barriera (cuffia, camice, maschera, guanti), salvo casi particolari	5,05
95.2	Sala d'attesa della Unità Operativa di terapia intensiva con vista verso l'esterno	4,81
16	Applicazione del modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori	3,78

FOCUS 4 – PRONTO SOCCORSO

Item considerati (13)

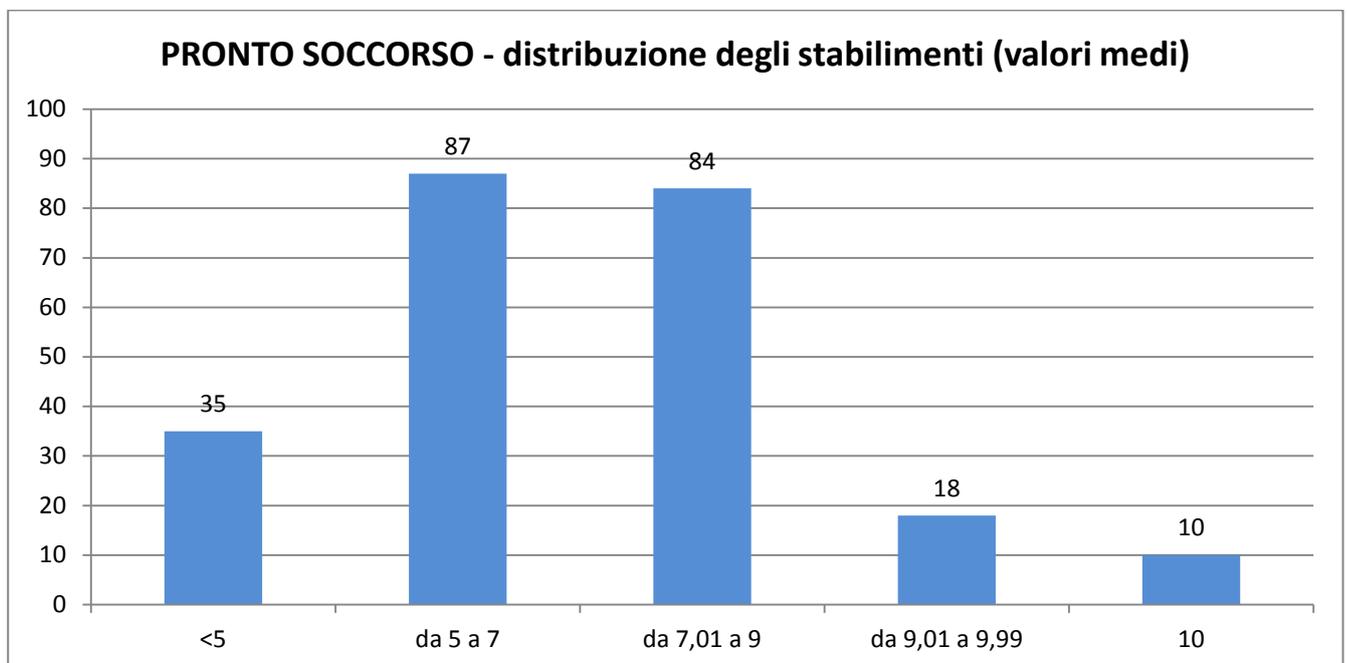
ITEM	
2	Presenza di supporto psicologico per persone che hanno subito violenza a sfondo sessuale
20.4	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nel Pronto Soccorso
25	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso
83.1	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo dell'operatore e orario, nel Pronto Soccorso
84.1	Possibilità di ricevere il vitto e/ o generi di conforto gratuiti per i pazienti in corso di visita al Pronto soccorso
93.1	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)
93.2	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con vista verso l'esterno
93.3	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di posti a sedere
93.4	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di distributori di bevande/ alimenti
93.5	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di climatizzazione
93.6	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage
93.7	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di televisore (anche a circuito chiuso)
123	Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso

STABILIMENTI CON PRONTO SOCCORSO

Presenza TERAPIA INTENSIVA	Nr. stabilimenti
SI	234
NO	53
TOTALE STABILIMENTI	287

Si sono quindi considerate i 234 stabilimenti con PRONTO SOCCORSO

Punteggio medio PRONTO SOCCORSO	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	35	0,77	10,00
da 5 a 7	87		
da 7,01 a 9	84		
da 9,01 a 9,99	18		
10	10		
Punteggio medio (216 stabilimenti PRONTO SOCCORSO)	6,75		



Item migliori e item critici

ITEM		PUNTEGGIO
93.3	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di posti a sedere	9,96
93.1	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)	9,27
93.5	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di climatizzazione	8,84
93.4	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di distributori di bevande/ alimenti	8,68
20.4	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nel Pronto Soccorso	7,01
2	Presenza di supporto psicologico per persone che hanno subito violenza a sfondo sessuale	6,75
93.2	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con vista verso l'esterno	6,62
25	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso	6,28
123	Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso	5,92
84.1	Possibilità di ricevere il vitto e/ o generi di conforto gratuiti per i pazienti in corso di visita al Pronto soccorso	5,82
93.6	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage	4,72
93.7	Sala d'attesa del Pronto Soccorso con presenza di televisore (anche a circuito chiuso)	4,64
83.1	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo dell'operatore e orario, nel Pronto Soccorso	2,65

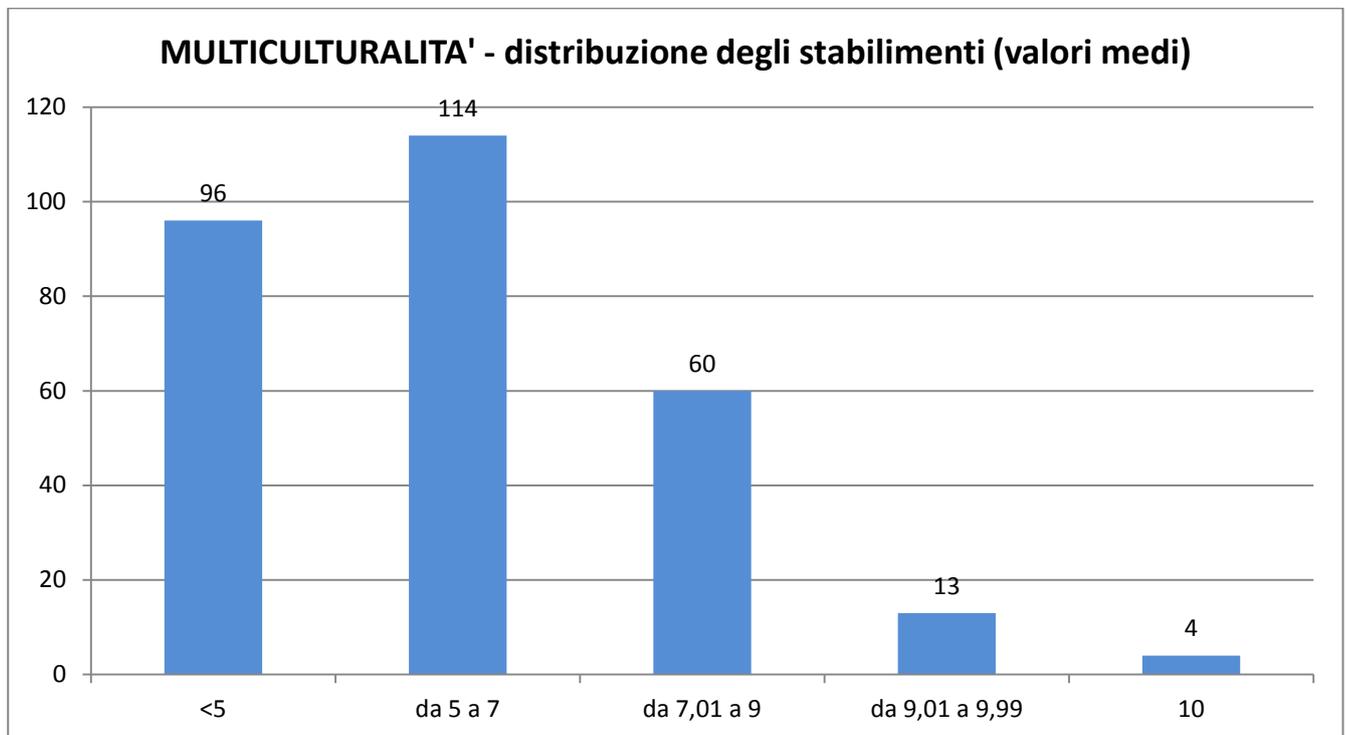
FOCUS 5 – MULTICULTURALITÀ

Item considerati (16)

ITEM	
32	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)
33.1	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più moduli di consenso informato
33.2	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)
33.3	Presenza di documentazione informativa multilingue: Carta dei Servizi
34	Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta
35	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)
36.1	Presenza di Cappella cattolica
36.2	Presenza di altro luogo dedicato alla pratica religiosa
37	Presenza di una modalità definita per garantire l'assistenza religiosa per non cattolici
38	Possibilità di Onoranze Religiose consone alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza
39	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)
40	Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture
41.1	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni etiche (es. menù vegetariano)
41.2	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni religiose (es. menù islamico)
42	Procedura per il rilascio del codice STP al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare
43	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane

Si sono considerati tutti i 287 stabilimenti

Punteggio medio MULTICULTURALITÀ	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	96	0,63	10,00
da 5 a 7	114		
da 7,01 a 9	60		
da 9,01 a 9,99	13		
10	4		
Punteggio medio (287 stabilimenti MULTICULTURALITÀ)	5,81		



Item migliori e item critici

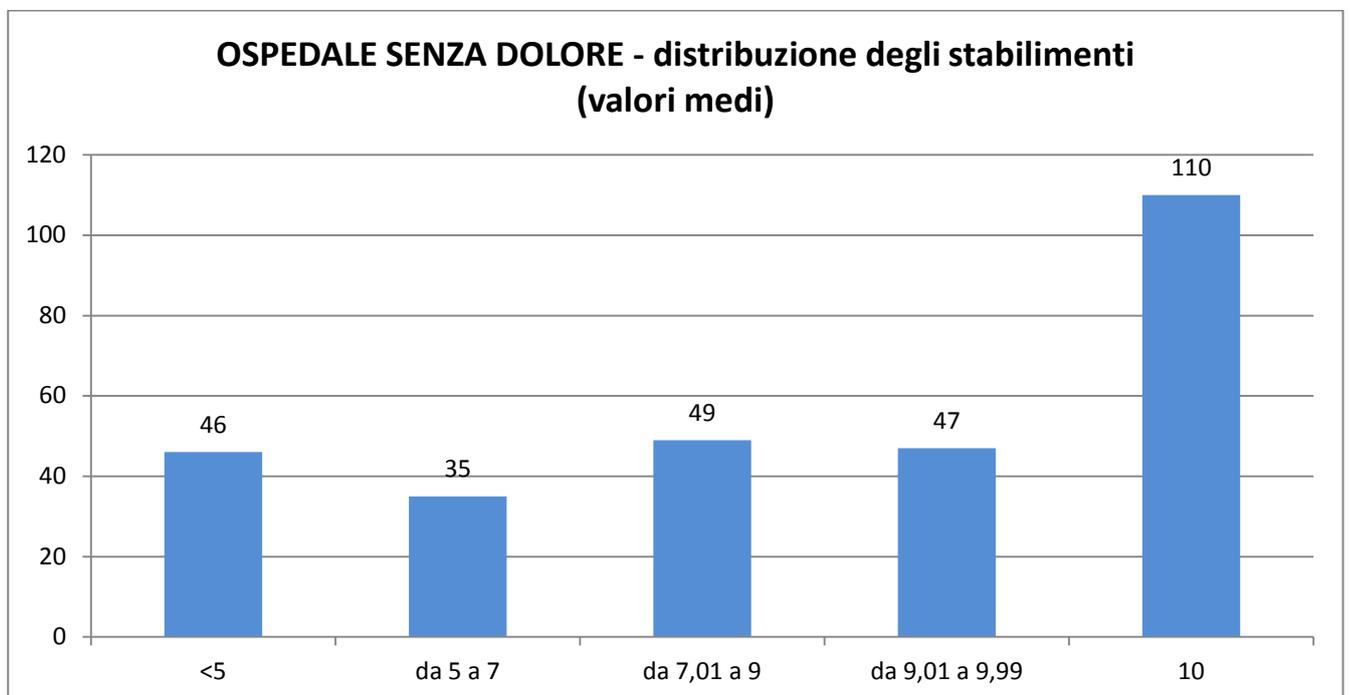
ITEM		PUNTEGGIO
35	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	9,93
36.1	Presenza di Cappella cattolica	9,90
41.1	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni etiche (es. menù vegetariano)	9,37
41.2	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni religiose (es. menù islamico)	8,92
42	Procedura per il rilascio del codice STP al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare	8,08
32	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	7,07
39	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)	6,69
38	Possibilità di Onoranze Religiose consone alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza	6,48
33.2	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)	4,88
40	Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture	4,26
37	Presenza di una modalità definita per garantire l'assistenza religiosa per non cattolici	4,25
33.3	Presenza di documentazione informativa multilingue: Carta dei Servizi	3,03
33.1	Presenza di documentazione informativa multilingue: uno o più moduli di consenso informato	2,96
43	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane	2,96
34	Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta	2,74
36.2	Presenza di altro luogo dedicato alla pratica religiosa	1,46

FOCUS 6 – OSPEDALE SENZA DOLORE***Item considerati (11)***

ITEM	
19.1	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale
19.2	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale
19.3	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nelle Unità Operative per pazienti oncologici
20.1	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale
20.2	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale
20.3	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nelle Unità Operative per pazienti oncologici
20.4	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nel Pronto Soccorso
21	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato
22.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per medici
22.2	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per infermieri
23	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio

Si sono considerati tutti i 287 stabilimenti

Punteggio medio OSPEDALE SENZA DOLORE	nr. stabilimenti	Punteggio minimo	Punteggio massimo
<5	46	0,00	10,00
da 5 a 7	35		
da 7,01 a 9	49		
da 9,01 a 9,99	47		
10	110		
Punteggio medio (287 stabilimenti OSPEDALE SENZA DOLORE)	7,85		



Item migliori e item critici

ITEM		PUNTEGGIO
19.3	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nelle Unità Operative per pazienti oncologici	9,30
19.2	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale	8,74
19.1	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione periodica del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale	8,55
20.3	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nelle Unità Operative per pazienti oncologici	8,19
20.2	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di chirurgia generale	8,07
22.2	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per infermieri	7,94
22.1	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per medici	7,91
20.1	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nell'Unità Operativa di medicina generale	7,38
23	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio	7,13
20.4	Presenza di uno o più protocolli per il trattamento del dolore nel Pronto Soccorso	7,01
21	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno con anestesista dedicato	5,99