



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETA' SOCIALE,
SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'

MANUALE DI ACCREDITAMENTO

STRUTTURE SANITARIE
PUBBLICHE E PRIVATE

INDICE

LE FONDI	4
I PRINCIPI FONDANTI	5
LA STRUTTURA DEL MANUALE	7
DIRITTI DEL PAZIENTE	8
SISTEMI DI SUPPORTO	9
PERCORSI ASSISTENZIALI	10
L'AGGREGAZIONE DEI REQUISITI	11
LA VALUTAZIONE	13
I REQUISITI DI ACCREDITAMENTO	15
MACROAREA DIRITTI DEL PAZIENTE	16
MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO	18
MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE	24
MEDICINA DI LABORATORIO	24
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	28
AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ..	31
AMBULATORIALE SPECIALISTICA CHIRURGICA	39
AMBULATORIALE SPECIALISTICA MEDICA	42
PAZIENTE ONCOLOGICO	45
PAZIENTE CON ICTUS	48
PAZIENTE CON IMA	52
PAZIENTE CHIRURGICO	55
PAZIENTE NEFROPATICO CRONICO	59
PERCORSO NASCITA	63
GLOSSARIO	67

INTRODUZIONE AL MANUALE

LE FONTI

L'analisi delle esperienze delle diverse realtà nazionali permette di intravedere alcune linee di tendenza che l'istituto dell'accreditamento sta assumendo nel mondo della sanità.

Per quanto riguarda il ruolo, l'accreditamento appare sempre più uno strumento di regolazione dell'accesso al mercato sanitario, obbligatorio e governato quindi dagli enti responsabili del finanziamento del sistema sanità.

Anche sui contenuti dell'accreditamento sembrano profilarsi alcune linee di tendenza comuni.

Innanzitutto appare chiaro che la qualità non viene più vista come uno degli elementi di valutazione dei sistemi di accreditamento, ma rappresenta l'impalcatura costitutiva del sistema stesso.

E' oramai evidente la centratura dei sistemi di accreditamento più evoluti (USA e Canada) su quelli che possiamo definire i caposaldi della Qualità Totale:

- focalizzazione sul cliente/cittadino,
- orientamento ai processi (organizzativi e/o assistenziali),
- sviluppo del Total Quality Management,
- attivazione dei processi di Continuous Quality Improvement

Il presente Manuale di Accreditamento attinge dalle forme assunte dai modelli di accreditamento internazionale quali quelle del Canada, Canadian Council on Health Services Accreditation, e degli Stati Uniti, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.

Il manuale recepisce inoltre l'approccio del modello per l'eccellenza della "European Foundation for Quality Management" (EFQM) traendone alcuni concetti ritenuti fondamentali per la sua costruzione; per esempio: attenzione al cliente, orientamento ai risultati, gestione per processi, leadership, partnership, apprendimento continuo e innovazione.

I PRINCIPI FONDANTI

Gli elementi sui quali è fondato il manuale di accreditamento sono:

1. l'approccio sistemico del modello;
2. l'identificazione del processo come itinerario da percorrere nel sistema di erogazione delle prestazioni;
3. l'attenzione agli aspetti di integrazione sia professionale sia di sistema di erogazione delle prestazioni;
4. la tensione del modello verso l'identificazione nei processi degli esiti;
5. l'adozione delle modalità del miglioramento continuo della qualità.

1 Il perché di un modello sistemico non deve passare come scontato, nella quotidianità la tendenza ad operare per settori è ancora presente. Sicuramente è una difesa messa in atto per far fronte ad un sistema che aumentando in complessità diversifica le sue richieste. Rinforzare e riproporre il concetto di sistema, convogliare nella coerenza dell'adozione di questo concetto ogni strumento di lavoro e dunque anche un manuale di accreditamento, contribuisce al consolidamento dello stesso.

2 Pensare al processo come itinerario significa stabilire una logica con la quale attraversare un sistema che nello specifico è quello di erogazione delle prestazioni sanitarie. Il processo inteso come organizzazione di risorse umane, risorse tecnologiche, strumenti e metodi utilizzati per compiere azioni logiche e sequenziali diventa:

- volano dell'integrazione professionale e del sistema
- filo conduttore che punta all'identificazione degli esiti.

3 L'approccio che si configura determina una forte e concreta spinta all'integrazione dei protagonisti del sistema, in quanto la finalità comune e condivisa negli obiettivi del processo fortifica i legami fra gli operatori.

4 Il tema degli esiti clinici è delicato, il percorso è stato intrapreso ed anche se i tempi si prospettano lunghi fin da ora è indispensabile comprendere questi aspetti ogni volta che si ragiona in termini di erogazione delle prestazioni sanitarie.

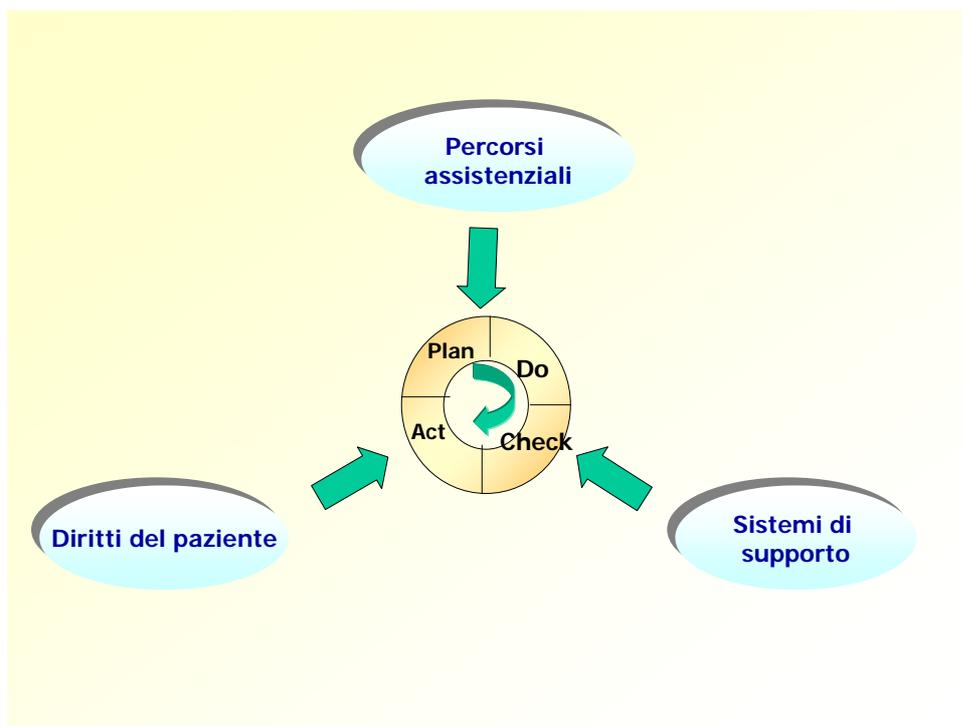
5 Le modalità del miglioramento continuo della qualità non potevano certamente essere escluse dall'elenco dei principi fondanti; superato il periodo in cui era sufficiente assicurare la qualità ora è imprescindibile il concetto del miglioramento continuo come garanzia di efficienza e di efficacia del sistema. Un sistema che non impara dai propri errori, che non rivede se stesso in funzione della contemporaneità in cui si trova difficilmente fornirà risposte adeguate.

LA STRUTTURA DEL MANUALE

Il manuale è composto da tre macroaree:

1. **diritti dei pazienti**
2. **sistemi di supporto**
3. **percorsi assistenziali.**

Ogni macroarea contiene degli elementi caratterizzanti propri, nei quali sono distribuiti i requisiti, ma tutte sono affrontate attraverso la visione del **ciclo di Deming**.



Il ciclo di Deming, come noto, è una metodologia che guida il processo di miglioramento continuativo e che si realizza attraverso un'azione ciclica basata sulla reiterazione sequenziale delle quattro fasi che costituiscono la cosiddetta ruota di Deming:

- PLAN - pianificare, preparare a fondo;
- DO - fare ciò che si è deciso nella prima fase;
- CHECK - verificare i risultati, confrontandoli con ciò che si è pianificato;
- ACT - decidere di mantenere o correggere.

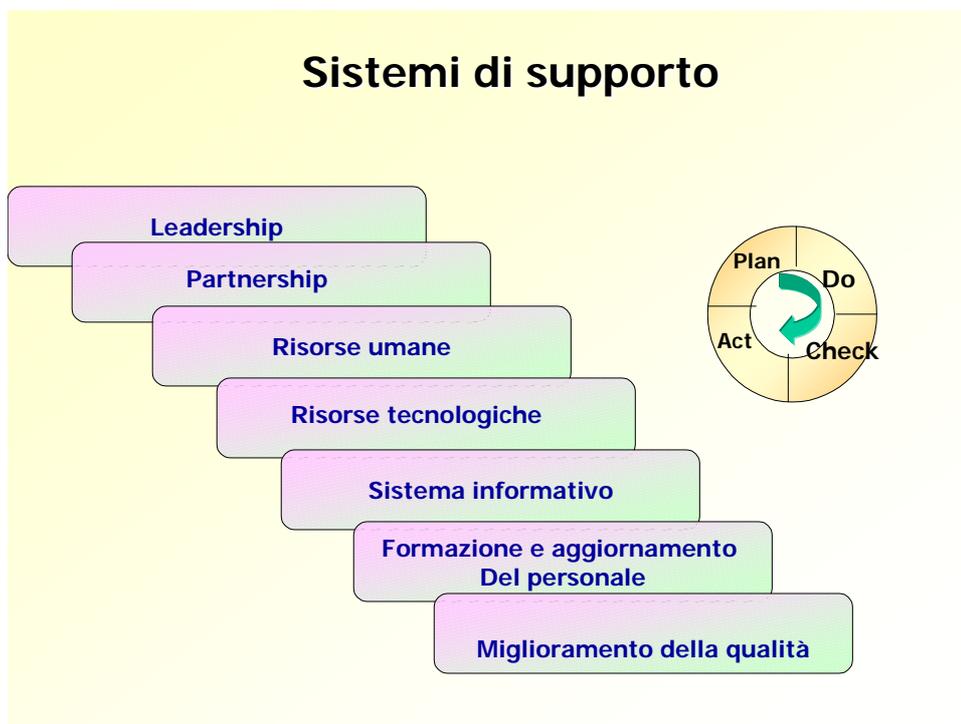
DIRITTI DEL PAZIENTE

La macroarea “ **Diritti del paziente**” contiene elementi quali: carta dei servizi, accesso, informazione, consenso, reclamo, privacy, comfort, ascolto.



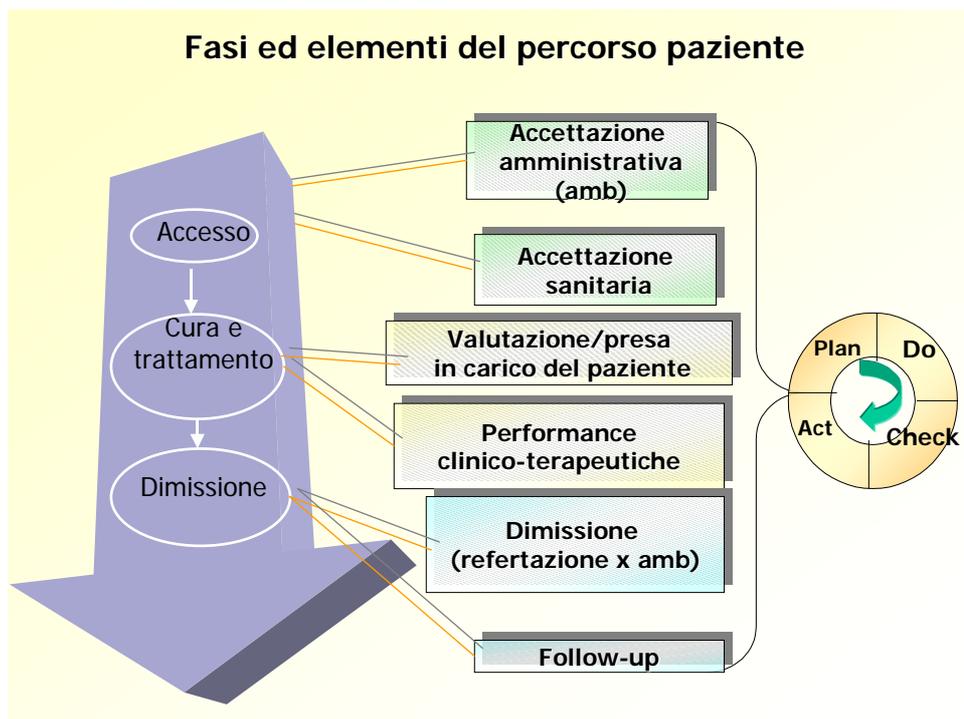
SISTEMI DI SUPPORTO

La macroarea “**Sistemi di supporto**” contiene elementi quali: leadership, partnership, risorse umane, risorse tecnologiche, sistema informativo, formazione e aggiornamento , miglioramento della qualità.



PERCORSI ASSISTENZIALI

La macroarea " **Percorsi assistenziali**" contiene fasi quali: accesso, trattamento, dimissione e follow up; ogni fase del percorso è divisa in elementi.



Nel manuale i percorsi assistenziali identificati sono:

- medicina di laboratorio
- diagnostica per immagini
- riabilitazione e recupero e rieducazione funzionale
- ambulatoriale specialistica chirurgica
- ambulatoriale specialistica medica
- paziente oncologico
- paziente con ictus
- paziente con IMA
- paziente chirurgico
- paziente nefropatico cronico
- percorso nascita

L'AGGREGAZIONE DEI REQUISITI

Il presente Manuale si rivolge a strutture, pubbliche e private, per la tipologia: ambulatoriale e di ricovero e cura (ospedale).

Ogni tipologia di struttura deve rappresentare se stessa aggregando:

- macroarea Diritti del paziente
- macroarea Servizi di supporto
- macroarea Percorsi assistenziale (in parte o per intero)

LAYOUT TABELLE

I requisiti sono inseriti in una tabella costruita rappresentando il ciclo di Deming e gli elementi specifici di ogni macroarea.

Ogni macroarea e ogni requisito è nella tabella contraddistinto da un codice.

Le **macroaree** hanno i seguenti codici alfabetici:

Diritti paziente	DP
Servizi supporto	SS
Percorso assistenziale:	
✓ medicina di laboratorio	MD
✓ diagnostica per immagini	DI
✓ ambulatorio di riabilitazione e centri di rieducazione funzionale	AR e CRF
✓ ambulatoriale specialistica chirurgica	ASC
✓ ambulatoriale specialistica medica	ASM
✓ paziente oncologico	PO
✓ paziente con ictus	PI
✓ paziente con IMA	PIMA
✓ paziente chirurgico	PC
✓ paziente nefropatico cronico	PNC
✓ percorso nascita	PN

Ogni requisito ha un codice che lo identifica rispetto alla sua posizione nel ciclo di Deming.

Esempio

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

PAZIENTE ONCOLOGICO

CODICE: PO

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	1P <input type="checkbox"/>	1D <input type="checkbox"/>	1C <input type="checkbox"/>	1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	2P <input type="checkbox"/>	2D <input type="checkbox"/>	2C <input type="checkbox"/>	2A <input type="checkbox"/>
		3P <input type="checkbox"/>	3D <input type="checkbox"/>	3C <input type="checkbox"/>	3A <input type="checkbox"/>

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	4P <input type="checkbox"/>	4D <input type="checkbox"/>	4C <input type="checkbox"/>	4A <input type="checkbox"/>
		5P <input type="checkbox"/>	5D <input type="checkbox"/>	5C <input type="checkbox"/>	5A <input type="checkbox"/>
	Performance Clinico- Terapeutiche	6P <input type="checkbox"/>	6D <input type="checkbox"/>	6C <input type="checkbox"/>	6A <input type="checkbox"/>
		7P <input type="checkbox"/>	7D <input type="checkbox"/>	7C <input type="checkbox"/>	7A <input type="checkbox"/>
		8P <input type="checkbox"/>	8D <input type="checkbox"/>	8C <input type="checkbox"/>	8A <input type="checkbox"/>
		9P <input type="checkbox"/>	9D <input type="checkbox"/>	9C <input type="checkbox"/>	9A <input type="checkbox"/>

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	9P <input type="checkbox"/>	9D <input type="checkbox"/>	9C <input type="checkbox"/>	9A <input type="checkbox"/>
	Follow-up	10P <input type="checkbox"/>	10D <input type="checkbox"/>	10C <input type="checkbox"/>	10A <input type="checkbox"/>

LA VALUTAZIONE

Il sistema di accreditamento prevede 2 livelli:

- Accreditamento di 1° livello (necessario per poter accedere agli accordi contrattuali)
- Accreditamento di 2° livello

Il passaggio da un livello al successivo avviene attraverso l'estensione della numerosità dei requisiti posseduti così come descritto nello "Schema possesso requisiti", di seguito presentato.

In sede di prima implementazione del modello è previsto un livello di base definito accreditamento "transitorio", valido per le strutture accreditate temporaneamente e provvisoriamente nonché per le nuove strutture. Tale livello deve essere raggiunto entro il 31 dicembre 2006.

Per raggiungere il 1° livello di accreditamento sono stati identificati i requisiti che focalizzano l'attenzione sul sistema di garanzie per il paziente (carta dei servizi, consenso, privacy, sicurezza, ecc.) e sulla qualità della performance clinico-terapeutica erogata al paziente.

SCHEMA POSSESSO REQUISITI

	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	Macroarea	Elementi	Ciclo di Deming	Tempi
	Transitorio	Tutte	Tutti	P	Entro il 31 dicembre 2006
ACCREDITAMENTO per poter accedere agli accordi contrattuali	1° LIVELLO	Diritti del paziente	Carta dei Servizi	P-D-C-A	Da definire
			Consenso	P-D-C-A	
			Tutto il resto	P-D	
		Servizi di supporto	Miglioramento della qualità per i punti 1, 3 e 5	P-D-C-A	
			Tutto il resto	P-D	
		Percorso assistenziale	Presenza in carico	P-D-C	
			Performance clinico-terapeutica (o altra specifica equivalente)	P-D-C	
			Tutto il resto	P-D	
			2° LIVELLO	Tutte	

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO

MACROAREA DIRITTI DEL PAZIENTE

CODICE DP

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Carta dei servizi	E' stata redatta la Carta dei Servizi compresa la parte relativa ad impegni e standard per la qualità 1P <input type="checkbox"/>	E' stata diffusa la Carta dei Servizi 1D <input type="checkbox"/>	Vengono monitorati periodicamente impegni e standard 1C <input type="checkbox"/>	Viene effettuata una revisione periodica della Carta dei Servizi 1A <input type="checkbox"/>
Accesso	E' predisposto un atto di indirizzo per regolamentare le modalità di accesso alla struttura ed ai relativi servizi sanitari e amministrativi (tempi e gestione delle liste di attesa) 2P <input type="checkbox"/>	Sono state applicate le procedure che regolamentano l'accesso alla struttura ed ai relativi servizi sanitari e amministrativi 2D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione della procedura come pianificato 2C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento riguardo alle modalità di accesso alla struttura ed ai relativi servizi sanitari e amministrativi 2A <input type="checkbox"/>
Informazione	È predisposto un atto di indirizzo per le informazioni da fornire agli utenti (logistica, organizzazione, aspetti clinici) 3P <input type="checkbox"/>	Sono state applicate le procedure di informazioni da fornire agli utenti definite nella pianificazione 3D <input type="checkbox"/>	E' verificato che gli utenti ottengono le informazioni così come pianificato 3C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento riguardo alle modalità di informazione all'utenza 3A <input type="checkbox"/>
Consenso	E' predisposto un atto di indirizzo per l'acquisizione del consenso informato all'atto sanitario (intervento, trattamento, sperimentazione) 4P <input type="checkbox"/>	Vengono applicate le procedure per l'acquisizione del consenso informato all'atto sanitario 4D <input type="checkbox"/>	Sono valutate le modalità di acquisizione del consenso informato come pianificato 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento sulle modalità di acquisizione del consenso informato 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA DIRITTI DEL PAZIENTE

CODICE DP

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Reclamo	Esiste un atto di indirizzo relativa alla raccolta e la gestione dei reclami 5C <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure predisposte per la raccolta e la gestione dei reclami 5D <input type="checkbox"/>	È valutato il risultato della applicazione della procedura relativa alla raccolta e gestione dei reclami 5C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposti interventi migliorativi sulla base delle segnalazioni e dei reclami pervenuti 5A <input type="checkbox"/>
Privacy	E' predisposto un atto di indirizzo per il rispetto della privacy 6P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure relative al rispetto della privacy 6D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure relative al rispetto della privacy 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni migliorative per salvaguardare il rispetto della privacy 6A <input type="checkbox"/>
Comfort	È stato predisposto un documento in cui sono definiti gli aspetti del comfort da garantire agli utenti (fruibilità della struttura, servizi alberghieri, sanificazione, ecc.) 7P <input type="checkbox"/>	Viene applicato quanto previsto nel documento che definisce gli aspetti del comfort da garantire agli utenti 7D <input type="checkbox"/>	E' valutata periodicamente la realizzazione di quanto previsto nel documento anche attraverso la realizzazione di indagini di customer satisfaction 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento sulla base della valutazione periodica effettuata 7A <input type="checkbox"/>
Ascolto	E' predisposto un atto di indirizzo relativo alle modalità di raccolta di suggerimenti e di valutazione della soddisfazione dell'utenza 8P <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate indagini di customer satisfaction 8D <input type="checkbox"/>	È valutato il risultato delle indagini di customer satisfaction 8C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte azioni migliorative sulla base dei risultati delle indagini di customer satisfaction 8A <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Leadership <i>Interno</i>	Esiste il piano strategico aziendale contenente mission, vision, organizzazione, prodotti/servizi erogati, standard e responsabilità 1P <input type="checkbox"/>	E' stata data comunicazione e divulgazione interna agli operatori 1D <input type="checkbox"/>	C'è evidenza che il piano è stato condiviso con i responsabili delle articolazioni organizzative 1C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito dei risultati ottenuti 1A <input type="checkbox"/>
	Sono pianificate le azioni che consentono il raggiungimento degli obiettivi strategici 2P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le azioni 2D <input type="checkbox"/>	E' verificato il raggiungimento degli obiettivi 2C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito dei risultati ottenuti 2A <input type="checkbox"/>
Partnership <i>esterno</i>	Esiste un documento che disciplinal' organizzazione e il coordinamento delle attività sanitarie con altre strutture e istituzioni pubbliche e private, comprese le associazioni di volontariato 3P <input type="checkbox"/>	Sono presenti verbali di riunioni tra i soggetti interessati 3D <input type="checkbox"/>	Sono verificati e valutati i risultati derivanti dagli aspetti di collaborazione con altre strutture e organizzazioni 3C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni migliorative messe in atto a seguito dei rapporti di collaborazione 3A <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Risorse umane	E' stato definito l'atto di programmazione relativo alla gestione e organizzazione delle risorse umane 4P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i criteri relativi a : -reclutamento del personale, -turnover del personale, -organizzazione e gestione del personale 4D <input type="checkbox"/>	È verificato che quanto è stato realizzato è stato attuato 4C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito delle verifiche effettuate 4A <input type="checkbox"/>
	Esiste un atto/ regolamento contenente i criteri di attribuzione di compiti e responsabilità 5P <input type="checkbox"/>	È stato formalizzato l'atto relativo alla graduazione delle funzioni 5D <input type="checkbox"/>	È verificato che quanto è stato pianificato è stato realizzato 5C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito delle verifiche effettuate 5A <input type="checkbox"/>
	Sono pianificate indagini di soddisfazione degli operatori 6P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le indagini sul clima organizzativo interno 6D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i risultati delle indagini 6C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito di indagini di soddisfazione e segnalazione dei lavoratori 6A <input type="checkbox"/>
	E' pianificato l' inserimento, del neo assunto/trasferito 7P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura di affiancamento del personale neo assunto/neo inserito 7D <input type="checkbox"/>	Sono presenti report di valutazione del raggiungimento degli obiettivi pianificati 7C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento in base ai risultati ottenuti 7A <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Formazione e aggiornamento del personale	Esiste il piano di formazione in riferimento ai bisogni formativi e agli obiettivi strategici, innovativi e specifici aziendali 8P <input type="checkbox"/>	C'è evidenza della messa in atto del piano di formazione 8D <input type="checkbox"/>	Sono presenti report di verifica tra quanto programmato e realizzato 8C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento da predisporre nel piano formativo 8A <input type="checkbox"/>
Risorse tecnologiche/ Servizi	Esiste l'atto di programmazione, pianificazione, gestione ed ammortamento delle risorse tecnologiche/beni/servizi coerentemente con le politiche e gli obiettivi dell'organizzazione 9P <input type="checkbox"/>	Sono utilizzate schede per la richiesta di acquisti di beni/servizi comprendenti standard di qualità e costo dalla fase di programmazione a quella di acquisto e utilizzo 9D <input type="checkbox"/>	Sono presenti report di valutazione dell'impatto delle nuove tecnologie sulle prestazioni eseguite e sull'organizzazione aziendale 9C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni migliorative nella gestione dei principali beni e servizi 9A <input type="checkbox"/>
	È pianificato l'inventario di beni e servizi 10P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le procedure di gestione dell'inventario 10D <input type="checkbox"/>	Sono presenti report di verifica sulla gestione dinamica dell'inventario di beni e servizi 10C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni migliorative a seguito delle verifiche effettuate 10A <input type="checkbox"/>
	È pianificato l'addestramento del personale all'uso di nuovi beni/servizi 11P <input type="checkbox"/>	E' attuato l'addestramento del personale all'uso di nuovi beni/servizi 11D <input type="checkbox"/>	Sono presenti gli attestati di addestramento del personale all'uso del bene/servizio 11C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni migliorative a seguito delle verifiche effettuate 11A <input type="checkbox"/>
	Sono attribuite le responsabilità per l'utilizzo del bene/servizio 12P <input type="checkbox"/>	Sono utilizzate schede formalizzate per l'individuazione e l'attribuzione delle responsabilità per l'utilizzo del bene/servizio 12D <input type="checkbox"/>	È verificata l'attribuzione delle responsabilità 12C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento sui risultati ottenuti con eventuale rimodulazione degli obiettivi 12° <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Risorse tecnologiche/ Servizi	Esiste il piano/procedura della manutenzione ordinaria e straordinaria 13P <input type="checkbox"/>	È utilizzata la scheda di richiesta manutenzione straordinaria del patrimonio immobiliare, degli impianti, delle attrezzature e gestione dei beni da dismettere 13D <input type="checkbox"/>	Esiste evidenza del monitoraggio e della valutazione dell'attività di manutenzione 13C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni migliorative a seguito delle verifiche effettuate 13° <input type="checkbox"/>
Sistema informativo	E' presente il documento di pianificazione dei flussi informativi in riferimento a compiti, funzioni e responsabilità 14P <input type="checkbox"/>	I flussi informativi sono gestiti in base alla pianificazione effettuata 14D <input type="checkbox"/>	È attuata la verifica annuale sulle attività pianificate e attuate 14C <input type="checkbox"/>	È predisposto il miglioramento ed l'adeguamento delle attività in ordine a variate e nuove esigenze aziendali 14A <input type="checkbox"/>
	Sono previste procedure di raccolta e gestione dati e documenti 15P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le procedure di raccolta e gestione dei dati e della documentazione anche attraverso scheda/sistema informatizzato 15D <input type="checkbox"/>	È monitorata l'applicazione delle procedure attraverso report 15C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito di verifica 15A <input type="checkbox"/>
	Sono presenti protocolli che garantiscano la tutela della privacy e la qualità dell'informazione 16P <input type="checkbox"/>	Sono attuate procedure - di accesso e di gestione di informazioni, - di conservazione dei dati informatici 16D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i report di verifica periodica dell'attuazione dei protocolli e di valutazione del rischio sulla perdita dei dati informatici 16C <input type="checkbox"/>	Sono messi in atto azioni di miglioramento a seguito delle verifiche effettuate 16A <input type="checkbox"/>
	È prevista una procedura di valutazione dell'idoneità strutturale degli spazi adibiti al servizio del trattamento dei dati informatici 17P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura per la valutazione di idoneità strutturale degli spazi 17D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i report dei sopralluoghi effettuati 17C <input type="checkbox"/>	Sono previste eventuali azioni di adeguamento strutturale 17A <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Miglioramento della qualità	E' stato pianificato il sistema di gestione qualità con particolare riferimento a: 1) percorsi assistenziali 18P <input type="checkbox"/>	Sono attuati i percorsi identificati 18D <input type="checkbox"/>	Sono valutate le attività svolte ed i report di verifica 18C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento in base alle verifiche effettuate 18A <input type="checkbox"/>
	2) indicatori e standard di prodotto (intermedi e finali) 19P <input type="checkbox"/>	È presente un elenco dei prodotti/servizi con indicatori e standard 19D <input type="checkbox"/>	Viene effettuato il monitoraggio dei prodotti/ servizi erogati in relazione agli standard predefiniti 19C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento in base alle verifiche effettuate 19A <input type="checkbox"/>
	3) risk management 3.1 infezioni ospedaliere 3.2 piaghe da decubito 3.3 cadute dei pazienti 3.4 somministrazione dei farmaci 20P <input type="checkbox"/>	È attuato il piano di gestione del rischio, delle: infezioni ospedaliere, piaghe da decubito, cadute dei pazienti e somministrazione dei farmaci, con azioni e responsabilità 20D <input type="checkbox"/>	Viene valutato il report di verifica tra quanto progettato e verificato 20C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento a seguito di valutazione e verifiche 20A <input type="checkbox"/>
	4) audit clinici 21P <input type="checkbox"/>	È utilizzata la scheda di registrazione di audit 21D <input type="checkbox"/>	È verificata la congruenza tra audit effettuati rispetto a quelli programmati 21C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento a seguito di valutazione 21A <input type="checkbox"/>

MACROAREA SERVIZI DI SUPPORTO

CODICE SS

Elementi	Plan	Do	Check	Act
Miglioramento della qualità	5) qualità della cartella clinica, leggibile e completa, attraverso la predisposizione di indicazioni scritte contenente criteri di revisione, modalità di compilazione e di conformità alla scheda di dimissione ospedaliera 22P <input type="checkbox"/>	Sono diffusi i criteri e le modalità operative scritte previste nel documento di pianificazione 22D <input type="checkbox"/>	È verificato lo stato di attuazione dei criteri su un insieme di cartelle cliniche 22C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento a seguito di valutazione e verifiche 22A <input type="checkbox"/>
	6) qualità percepita dagli utenti/pazienti attraverso atti di indirizzo relativi alle modalità di raccolta di suggerimenti e di valutazione della soddisfazione dell'utenza 23P <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate indagini di customer satisfaction 23D <input type="checkbox"/>	È valutato il risultato delle indagini di customer satisfaction 23C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte azioni migliorative sulla base dei risultati delle indagini di customer satisfaction 23A <input type="checkbox"/>
	7) qualità percepita dagli operatori attraverso indagini di soddisfazione degli operatori 24P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le indagini sul clima organizzativo interno 24D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i risultati delle indagini 24C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento a seguito di indagini di soddisfazione e segnalazione dei lavoratori 24A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

MEDICINA DI LABORATORIO

CODICE MD

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	E' predisposto un atto di indirizzo condiviso con la committenza per il processo di accettazione 1P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure relative al processo di accettazione 1D <input type="checkbox"/>	Vengono realizzati periodici report che permettono di valutare l'applicazione delle procedure 1C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 1A <input type="checkbox"/>
		E' stato predisposto il catalogo delle prestazioni (comprendente quelle interne e le esterne eseguite in service) 2P <input type="checkbox"/>	Viene diffuso il catalogo ai clienti esterni ed interni 2D <input type="checkbox"/>	Viene controllata la diffusione e l'aggiornamento del catalogo 2C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 2A <input type="checkbox"/>
		Sono state predisposte procedure per la gestione della documentazione sanitaria fornita dal cliente esterno/interno 3P <input type="checkbox"/>	La gestione della documentazione sanitaria fornita dal cliente esterno ed interno è attuata con registrazione cartacea e/o informatica 3D <input type="checkbox"/>	E' attuata una revisione periodica delle registrazioni al fine di valutarne la conformità a quanto pianificato 3C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 3A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

MEDICINA DI LABORATORIO

CODICE MD

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso sanitario	E' predisposto un atto di indirizzo condiviso che definisce tempi e modalità di accesso al servizio (controindicazioni, urgenze, priorità) 4P <input type="checkbox"/>	Viene compilata una check-list dell'applicazione della procedura che regola le modalità di accesso al servizio 4D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione della check-list attraverso reportistica periodica 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 4A <input type="checkbox"/>
		Esiste un atto di indirizzo per la raccolta del consenso informato, la corretta compilazione della richiesta di esami e della rintracciabilità del campione 5P <input type="checkbox"/>	È documentata l' applicazione della procedura per la raccolta del consenso informato, la corretta compilazione della richiesta di esami e della rintracciabilità del campione 5D <input type="checkbox"/>	Viene valutata attraverso una reportistica periodica l'applicazione della procedura per la raccolta del consenso informato, la corretta compilazione della richiesta di esami e della rintracciabilità del campione 5C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 5A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura condivisa per la richiesta appropriata degli esami da parte dei MMG e di quelli ospedalieri (linee guida, protocolli di intesa) 6P <input type="checkbox"/>	Le richieste di esami vengono compilate tenendo presente le linee guida ed i protocolli condivisi 6D <input type="checkbox"/>	Viene valutata l'appropriatezza delle richieste attraverso riesame periodico delle stesse 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato 6A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

MEDICINA DI LABORATORIO

CODICE MD

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del paziente	Sono definite le procedure per la verifica ed il miglioramento continuo della qualità per la preparazione del paziente, modalità di prelievo, raccolta e trattamento.	Sono applicate le procedure relative alla preparazione del paziente, modalità di prelievo, raccolta e trattamento	E' valutata la preparazione del paziente e il numero di ematomi da flebotomia	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la gestione del processo pianificato
		7P <input type="checkbox"/>	7D <input type="checkbox"/>	7C <input type="checkbox"/>	7A <input type="checkbox"/>
	Fase analitica	Sono definite le procedure per la verifica ed il miglioramento continuo della qualità per l'esecuzione di ogni esame	Sono applicate le procedure per il miglioramento continuo delle performance analitiche : istruzioni operative, report di calibrazione, del controllo di qualità interno (CQI) ed esterno (VEQ) e della validazione del metodo	Vengono verificati i dati di calibrazione, i risultati di validazione metodologica (linearità, imprecisione, bias, interferenze, sensibilità analitica) e quelli relativi al CQI e alla VEQ	Sono previste ed attuate modifiche in relazione all'analisi dei dati di calibrazione del CQI e della VEQ
		8P <input type="checkbox"/>	8D <input type="checkbox"/>	8C <input type="checkbox"/>	8A <input type="checkbox"/>
		Sono predisposte procedure per la gestione del rischio associato ad errori pre-analitici, analitici e post-analitici	Sono attuate le procedure di gestione del rischio associato ad errori pre-analitici, analitici e post-analitici	E' valutata l'applicazione delle procedure di gestione del rischio associato ad errori pre-analitici, analitici e post-analitici (es. incident reporting)	Sono predisposte ed attuate azioni correttive delle non conformità
		9P <input type="checkbox"/>	9D <input type="checkbox"/>	9C <input type="checkbox"/>	9A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

MEDICINA DI LABORATORIO

CODICE MD

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Refertazione	E' predisposto un atto di indirizzo per definire il contenuto dei referti, i tempi, i modi di consegna, la loro correzione conservazione e archiviazione 10P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure che definiscono il contenuto dei referti, i tempi, i modi di consegna, la loro correzione e archiviazione 10D <input type="checkbox"/>	E' verificato che i referti riportino quanto dichiarato, il rispetto dei tempi di consegna e dell'archiviazione secondo quanto dichiarato 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento delle procedure per la completezza dei referti e dei tempi di consegna 10A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure o protocolli concordati con chi ha il ruolo di committenza che definiscano circostanze, tipologia di pazienti e modalità di chiamata di coloro per i quali sono necessarie rivalutazioni diagnostiche 11P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure e/o i protocolli concordati per la rivalutazione diagnostica attraverso la registrazione delle rivalutazioni programmate 11D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure e/o dei protocolli concordati mediante report periodici 11C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte e attuate azioni di miglioramento delle procedure e/o dei protocolli concordati 11A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

CODICE DI

Diagnostica per immagini

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Sono state predisposte procedure condivise con la committenza per il processo di accettazione amministrativa 1P <input type="checkbox"/>	E' documentata l'applicazione delle procedure di gestione del processo di accettazione amministrativa (compilazione di un format, ecc...) 1D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure di accettazione amministrativa (reports periodici, ecc...) 1C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 1A <input type="checkbox"/>
		Sono state predisposte procedure per la gestione delle liste di attesa 2P <input type="checkbox"/>	La gestione delle liste di attesa è attuata attraverso registrazione cartacea o supporto informatico 2D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure per la gestione delle liste di attesa (revisione periodica, ecc...) 2C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 2A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Sono state predisposte procedure per la gestione della documentazione sanitaria fornita dal cliente interno ed esterno 3P <input type="checkbox"/>	La gestione della documentazione sanitaria fornita dal cliente interno ed esterno è attuata attraverso registrazione cartacea o supporto informatico 3D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure per la gestione della documentazione sanitaria fornita dal cliente interno ed esterno (revisione periodica, audit) 3C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 3A <input type="checkbox"/>
		E' stata predisposta una procedura condivisa per definire tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche (priorità, ecc...) 4P <input type="checkbox"/>	E' documentata l'applicazione della procedura che definisce tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche 4D <input type="checkbox"/>	E' monitorata l'applicazione delle procedure di gestione dell'accesso sanitario 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni correttive per le carenze riscontrate 4A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura per la corretta compilazione della cartella clinica/scheda paziente 5P <input type="checkbox"/>	E' documentata l'applicazione della procedura per la corretta compilazione della cartella clinica/scheda paziente 5D <input type="checkbox"/>	E' valutata attraverso reportistica periodica l'applicazione della procedura per la corretta compilazione della cartella clinica/scheda paziente 5C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per la corretta compilazione della cartella clinica/scheda paziente 5A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

CODICE DI

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presenza in carico del Paziente	E' stata predisposta una procedura condivisa per la valutazione e la preparazione del paziente all'esame diagnostico 6P <input type="checkbox"/>	E' documentata l'applicazione della procedura per la valutazione e la preparazione del paziente all'esame diagnostico 6D <input type="checkbox"/>	E' attuata una revisione periodica dell'aderenza alla procedura pianificata 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento utilizzando i dati delle revisioni periodiche 6A <input type="checkbox"/>
	Performance Clinico- Terapeutiche	E' predisposta una procedura per la raccolta del consenso informato 7P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura pianificate per la raccolta del consenso informato 7D <input type="checkbox"/>	E' monitorata l'applicazione della procedura di raccolta del consenso informato 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 7A <input type="checkbox"/>
		Sono predisposte procedure e/o linee-guida EBM per la corretta esecuzione degli esami diagnostici 8P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure e/o le linee-guida per la corretta esecuzione degli esami diagnostici 8D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure e/o linee-guida EBM attraverso indagini ad hoc (n. di esami ripetuti, controlli doppio-cieco, ecc) 18 <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento 8A <input type="checkbox"/>
		Sono predisposte procedure per la gestione del rischio 9P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le procedure di gestione del rischio 9D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure di gestione del rischio (es. incident reporting) 9C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni correttive delle non conformità 9A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

CODICE DI

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Refertazione	Sono predisposte procedure per definire i tempi attesi per la refertazione 10P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per definire i tempi attesi per la refertazione (ad es. riportando la data di refertazione) 10D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure per il rispetto dei tempi di attesa programmati per la refertazione (es. attraverso l'analisi statistica periodica) 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento 10A <input type="checkbox"/>
		Esiste un atto di indirizzo per definire le modalità di consegna dei referti e l'archiviazione degli stessi 11P <input type="checkbox"/>	Le modalità di consegna e l'archiviazione dei referti sono attuate attraverso registrazione cartacea e/o informatica 11D <input type="checkbox"/>	E' attuata una revisione periodica delle registrazioni al fine di valutarne la conformità a quanto pianificato 11C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento 11A <input type="checkbox"/>
	Follow-Up	Esistono procedure e/o protocolli concordati con la committenza che definiscano tipologia di pazienti e modalità di chiamata di coloro per i quali sono necessarie rivalutazioni diagnostiche 12P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure e/o i protocolli concordati per la rivalutazione diagnostica (es. attraverso la registrazione delle rivalutazioni programmate) 12D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure e/o dei protocolli concordati (es. reports , rendicontazioni, verbali, ecc...) 12C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte e attuate azioni di miglioramento 12A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste una procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Sono monitorati i tempi di attesa dichiarati e degli appuntamenti disattesi 1C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento per ridurre i tempi di attesa, per ridurre le code e per migliorare il rapporto di comunicazione con l'utente 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste un atto di indirizzo condiviso per definire tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche (controindicazioni, priorità, ecc...) 2P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura che definisce tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche 2D <input type="checkbox"/>	Sono valutati periodicamente i report (derivanti dall'utilizzo di check list) sulla applicazione della procedura 2C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 2A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Preso in carico del Paziente	Esiste una procedura che consente all'utente (o agli aventi diritto) di ottenere informazioni sulle sue condizioni e che identifichi per ogni paziente un case manager responsabile del percorso 3P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura, a tale scopo i piani di trattamento devono contenere informazioni su: - valutazioni cliniche ambientali e strumentali; - interventi riabilitativi; - risultati attesi; - operatori coinvolti 3D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati periodicamente i report sulla applicazione della procedura 3C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 3A <input type="checkbox"/>
		Sono definiti i criteri di costituzione del team multidisciplinare e multiprofessionale per tipologia di paziente 4P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i criteri di costituzione del team riabilitativo 4D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati periodicamente i report sulla applicazione dei criteri 4C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste una procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Sono monitorati i tempi di attesa dichiarati e degli appuntamenti disattesi 1C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento per ridurre i tempi di attesa, per ridurre le code e per migliorare il rapporto di comunicazione con l'utente 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste un atto di indirizzo condiviso per definire tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche (controindicazioni, priorità, ecc...) 2P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura che definisce tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche 2D <input type="checkbox"/>	Sono valutati periodicamente i report (derivanti dall'utilizzo di check list) sulla applicazione della procedura 2C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 2A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	Esiste una procedura che consente all'utente (o agli aventi diritto) di ottenere informazioni sulle sue condizioni e che identifichi per ogni paziente un case manager responsabile del percorso 3P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura, a tale scopo i piani di trattamento devono contenere informazioni su: - valutazioni cliniche ambientali e strumentali; - interventi riabilitativi; - risultati attesi; - operatori coinvolti 3D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati periodicamente i report sulla applicazione della procedura 3C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 3A <input type="checkbox"/>
		Sono definiti i criteri di costituzione del team multidisciplinare e multiprofessionale per tipologia di paziente 4P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i criteri di costituzione del team riabilitativo 4D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati periodicamente i report sulla applicazione dei criteri 4C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Performance Clinico- Terapeutiche	Sono definiti i protocolli diagnostico – terapeutici per le principali patologie trattate consultabili da tutti coloro che intervengono nel trattamento	Vengono applicati i protocolli diagnostico – terapeutici sono regolarmente consultati ed applicati	E' periodicamente monitorata la modalità di consultazione e l'applicazione dei protocolli	Vengono predisposte delle azioni correttive
		5P <input type="checkbox"/>	5D <input type="checkbox"/>	5C <input type="checkbox"/>	5A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata la realizzazione di un progetto riabilitativo individuale multidisciplinare e multiprofessionale	E' attuato il progetto individuale multidisciplinare e multiprofessionale	Viene eseguita una revisione dei progetto riabilitativo attraverso l'auditing e le evidenze scientifiche	Vengono predisposte delle azioni correttive
		6P <input type="checkbox"/>	6D <input type="checkbox"/>	6C <input type="checkbox"/>	6A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura per lo sviluppo e miglioramento del progetto riabilitativo individuale	Attuazione delle procedure di sviluppo e miglioramento del progetto riabilitativo	Sono utilizzati strumenti di monitoraggio periodico per la verifica dei risultati conseguenti ai trattamenti e della congruità delle prestazioni e del rapporto n. operatori – carico di lavoro specifico – n. pazienti operatori	Vengono predisposte delle azioni correttive
		7P <input type="checkbox"/>	7D <input type="checkbox"/>	7C <input type="checkbox"/>	7A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura per l'attivazione della erogazione dei materiali protesici	E' attuata la procedura per l'attivazione della erogazione protesi	Viene effettuato il controllo periodico per verificare la registrazione delle autorizzazioni	Vengono predisposte delle azioni correttive
		8P <input type="checkbox"/>	8D <input type="checkbox"/>	8C <input type="checkbox"/>	8A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Ambulatorio di riabilitazione

CODICE AR

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	Esiste una procedura che, a conclusione del progetto riabilitativo, garantisca l'eventuale proseguimento delle cure e/o inserimento in una rete di servizi 9P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura che garantisce, a conclusione del ciclo terapeutico, l'eventuale prosieguo di cure e/o inserimento in una rete di servizi anche attraverso una relazione scritta al medico curante 9D <input type="checkbox"/>	Viene valutata la comprensione del paziente e dei familiari riguardo ai contenuti della lettera di dimissione 9C <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate azioni correttive per le carenze riscontrate 9A <input type="checkbox"/>
	Follow-up	Esiste una procedura per la determinazione dei pazienti da sottoporre a follow – up 10P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura riguardante il follow-up 10D <input type="checkbox"/>	Esiste un monitoraggio per la valutazione della validità del follow – up 10C <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate azioni correttive per le carenze riscontrate 10A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Centri di rieducazione funzionale

CODICE CRF

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste una procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1P <input type="checkbox"/>	È attuata della procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Sono monitorati i tempi di attesa dichiarati e degli appuntamenti disattesi 1C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento per ridurre i tempi di attesa, per ridurre le code e per migliorare il rapporto di comunicazione con l'utente 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste un atto di indirizzo e condivisa per definire tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche (controindicazioni, priorità, ecc...) 2P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura che definisce tempi e modalità di accesso in relazione alle diverse situazioni cliniche 2D <input type="checkbox"/>	Sono valutati periodicamente i report (derivanti dall'utilizzo di check list) sulla applicazione della procedura 2C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento per le carenze riscontrate 2A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE E CENTRI DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Centri di rieducazione funzionale

CODICE CRF

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presenza in carico del Paziente	Esiste un catalogo delle prestazioni erogate in relazione al nomenclatore tariffario ed ai LEA regionali 3P <input type="checkbox"/>	Viene reso disponibile il catalogo delle prestazioni con relative tariffe ed eventuali limitazioni imposte dalla Regione 3D <input type="checkbox"/>	Viene effettuata la verifica periodica del catalogo delle prestazioni 3C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive. 3A <input type="checkbox"/>
	Performance terapeutico-riabilitativa	Sono definiti i criteri di costituzione del team multidisciplinare e multiprofessionale per tipologia di paziente 4P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i criteri di costituzione del team riabilitativo 4D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati periodicamente i report sulla applicazione dei criteri 4C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive. 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

AMBULATORIALE SPECIALISTICA CHIRURGICA

CODICE ASC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste una procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura per l'accettazione contenente la descrizione delle modalità di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Sono monitorati i tempi di attesa dichiarati e degli appuntamenti disattesi 1C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento per ridurre i tempi di attesa, 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste una procedura per la gestione della cartella/scheda sanitaria 2P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura di gestione della cartelle/scheda sanitaria 2D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione della procedura 2C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 2A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure relative agli esami clinico-strumentali di preparazione alle prestazioni eseguibili in regime ambulatoriale 3P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure relative agli esami clinico-strumentali previsti per le prestazioni ambulatoriali 3D <input type="checkbox"/>	E' valutata la applicazione delle procedure relative agli esami clinico-strumentali secondo quanto concordato 3C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento organizzativo 3A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIALE SPECIALISTICA CHIRURGICA

CODICE ASC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	Esistono procedure per la raccolta del consenso informato 4P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura per la raccolta del consenso informato 4D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i report di verifica della corretta raccolta 4C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento per la corretta raccolta del consenso informato 4A <input type="checkbox"/>
		Sono definiti i protocolli diagnostico – terapeutici per le prestazioni chirurgiche ambulatoriali trattate 5P <input type="checkbox"/>	Vengono applicati i protocolli diagnostico – terapeutici 5D <input type="checkbox"/>	Viene eseguita una revisione periodica dei protocolli diagnostico- terapeutici 5C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 5A <input type="checkbox"/>
	Performance Clinico- Terapeutiche	E' presente una pianificazione per la gestione del rischio relativa a: - infezioni del sito operatorio (ISO) - lotto di strumentazione chirurgica (rintracciabilità) 6P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le attività di gestione del rischio 6D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'attività relativa alla gestione del rischio attraverso specifica reportistica e/o documentazione 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento organizzativo per la prevenzione dell'evento avverso 6D <input type="checkbox"/>
		E' pianificata la gestione dell'emergenza 7P <input type="checkbox"/>	E' attuata la partecipazione ai corsi di formazione di BLS o RCP del personale sanitario 7D <input type="checkbox"/>	Sono sottoposte a revisione periodica le procedure per l'emergenza 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 7D <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIALE SPECIALISTICA CHIRURGICA

CODICE ASC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	Esiste una procedura per la gestione delle informazioni fornite all'utente sul proseguimento delle cure 8P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura di gestione delle informazioni 8D <input type="checkbox"/>	Viene valutata la comprensione dell'utente riguardo il proseguimento delle cure 8C <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate azioni correttive per le carenze riscontrate 8A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura che garantisca l'eventuale accesso ad un altro livello di assistenza sanitaria 9P <input type="checkbox"/>	La procedura di accesso ad un altro livello è condivisa con i rispettivi livelli di responsabilità 9D <input type="checkbox"/>	Viene eseguita una revisione periodica della procedura 9C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 9A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIALE SPECIALISTICA MEDICA

CODICE ASM

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste una procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura per l'accettazione contenente la descrizione dei sistemi di gestione delle liste e dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Sono monitorati i tempi di attesa dichiarati e degli appuntamenti disattesi 1C <input type="checkbox"/>	Sono messe in atto azioni di miglioramento per ridurre i tempi di attesa, 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste una procedura per la gestione della cartella/scheda sanitaria 2P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura di gestione della cartelle/scheda sanitaria 2D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione della procedura 2C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 2A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO ASSISTENZIALE

AMBULATORIALE SPECIALISTICA MEDICA

CODICE ASM

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	Esiste una procedura per la gestione delle informazioni fornite all'utente sul proseguimento delle cure 5P <input type="checkbox"/>	Viene attuata la procedura di gestione delle informazioni 5D <input type="checkbox"/>	Viene valutata la comprensione dell'utente riguardo il proseguimento delle cure 5C <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate azioni correttive per le carenze riscontrate 5A <input type="checkbox"/>
		Esiste una procedura che garantisca l'eventuale accesso ad un altro livello di assistenza sanitaria 6P <input type="checkbox"/>	La procedura di accesso ad un altro livello è condivisa con i rispettivi livelli di responsabilità i 6D <input type="checkbox"/>	Viene eseguita una revisione periodica della procedura 6C <input type="checkbox"/>	Vengono predisposte delle azioni correttive 6A <input type="checkbox"/>

MACROAREA Percorsi Assistenziali

PAZIENTE ONCOLOGICO

CODICE PO

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esistono procedure e responsabilità formalizzate per i processi di accettazione, di gestione del comfort per gli utenti e delle liste d'attesa. 1P <input type="checkbox"/>	Vengono effettuate registrazioni dell'accettazione e/o dei tempi di attesa 1D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati i reports sul rispetto dei tempi di attesa dichiarati e sulla completezza della registrazione dei dati del paziente 1C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento per i processi di accettazione e riduzione delle liste di attesa 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	E' pianificata la priorità di accesso a trattamenti urgenti, radicali e/o integrati 2P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura per la priorità di accesso a trattamenti urgenti, radicali e/o integrati 2D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati i reports sulla tempistica di accesso alle prestazioni dei pazienti urgenti e programmati per diagnosi e terapie 2C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento 2A <input type="checkbox"/>
		E' pianificato il collegamento funzionale tra: – strutture sanitarie regionali; – i medici di base. 3P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura di collegamento funzionale tra strutture appropriate per la presa in carico del paziente 3D <input type="checkbox"/>	Vengono valutati i reports su riunioni organizzative/gestionali 3C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento 3A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE ONCOLOGICO

CODICE PO

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	Esistono protocolli condivisi tra operatori interni (oncologi, chirurghi, radioterapisti, terapisti del dolore, ecc...) almeno per le patologie più frequenti 4P <input type="checkbox"/>	Sono attuati protocolli condivisi tra operatori interni 4D <input type="checkbox"/>	Esistono audit sull'attuazione di protocolli condivisi tra operatori 4C <input type="checkbox"/>	Vengono attuate azioni di miglioramento in base a quanto riscontrato 4A <input type="checkbox"/>
	Performance Clinico- Terapeutiche	Sono previste procedure e/o linee guida diagnostico/terapeutiche con evidenza EBM 5P <input type="checkbox"/>	Sono attuate procedure e/o linee guida diagnostico/terapeutiche 5D <input type="checkbox"/>	Sono attuati audit di verifica per l'applicazione di LG e/o procedure diagnostico /terapeutiche secondo EBM 5C <input type="checkbox"/>	Vengono attuate azioni preventive e correttive per i problemi riscontrati (es. revisione periodica delle procedure in relazione all'EBM) 5A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata la gestione del rischio relativa a trattamenti: - chirurgici - radioterapici - chemioterapici 6P <input type="checkbox"/>	Sono registrate i principali eventi avversi relativi ai trattamenti: - chirurgici - radioterapici - chemioterapici 6D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i report di monitoraggio degli eventi avversi 6C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento 6A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure per il consenso informato agli specifici interventi diagnostico/terapeutici 7P <input type="checkbox"/>	Sono registrati i consensi informati per gli interventi specifici diagnostico/terapeutici 7D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i reports sull'applicazione del consenso informato 7C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento 7A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata l'attività di sostegno psicologico 8P <input type="checkbox"/>	E' attuato il sostegno psicologico 8D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'attività di sostegno psicologico 8C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni di miglioramento 8A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE ONCOLOGICO

CODICE PO

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Dimissione	Esiste una pianificazione della dimissione del paziente che coinvolga il medico di medicina generale e le strutture interessate nella presa in carico del paziente, anche in fase terminale 9P <input type="checkbox"/>	Sono fornite al paziente le indicazioni appropriate su: - lettera di dimissione al MMG - strutture di riferimento - modalità dei controlli - modalità di accesso preferenziale 9D <input type="checkbox"/>	E' verificata l'effettiva completezza delle informazioni date (es. gestione di terapie, protesi/ausili ecc...) 9C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 9A <input type="checkbox"/>
	Follow-Up	È pianificato il follow-up per patologia 10P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per il follow-up 10D <input type="checkbox"/>	Esiste un monitoraggio dei pazienti in follow-up 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 10A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON ICTUS

CODICE PS

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esistono procedure che definiscano le modalità di registrazione dei dati anagrafici e clinico-strumentali del paziente 1P <input type="checkbox"/>	Sono registrati i dati anagrafici e clinico-strumentali del paziente 1D <input type="checkbox"/>	Sono valutati periodicamente contenuto e completezza dei dati anagrafici e clinico-strumentali 1C <input type="checkbox"/>	Sono implementate azioni di miglioramento organizzativo per correggere incompletezze nella registrazione dei dati 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esistono protocolli condivisi tra territorio e ospedale che garantiscano la continuità assistenziale a partire dall'allertamento 2P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i protocolli condivisi tra territorio e ospedale che garantiscano la continuità assistenziale 2D <input type="checkbox"/>	E' valutata periodicamente l'aderenza al protocollo di assistenza del paziente in emergenza cerebrovascolare 2C <input type="checkbox"/>	Sono implementate azioni di miglioramento organizzativo di aderenza ai protocolli condivisi 2A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON ICTUS

CODICE PS

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Preso in carico del Paziente	Esistono delle procedure per la gestione dell'emergenza cerebrovascolare conformi all'EBM 3P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per la corretta gestione dell'emergenza cerebrovascolare 3D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione delle procedure per la gestione dell'emergenza cerebrovascolare conformi all'EBM 3C <input type="checkbox"/>	Sono implementate azioni di miglioramento organizzativo per correggere l'applicazione parziale e/o non conforme alle procedure pianificate 3A <input type="checkbox"/>
		Esistono delle procedure per la presa in carico dei pazienti con diagnosi di stroke entro 24 ore dall'arrivo in ospedale da parte di uno Stroke team 4P <input type="checkbox"/>	E' applicata la procedura di presa in carico del paziente da parte di uno Stroke team 4D <input type="checkbox"/>	E' valutato il rispetto dei tempi di applicazione della procedura 4C <input type="checkbox"/>	Sono implementate azioni di miglioramento organizzativo per correggere l'applicazione parziale e/o non conforme alle procedure pianificate 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON ICTUS

CODICE PS

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Performance Clinico- Terapeutiche	Esistono linee-guida e/o protocolli per il trattamento dello stroke conformi all'EBM 5P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le linee-guida e/o protocolli per il trattamento dello stroke 5D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'aderenza alle linee-guida e/o protocolli da parte degli operatori in conformità all'EBM 5C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per il trattamento dello stroke 5A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata la realizzazione di un progetto riabilitativo di tipo multidisciplinare e multiprofessionale 6P <input type="checkbox"/>	E' attuato il progetto riabilitativo di tipo multidisciplinare e multiprofessionale 6D <input type="checkbox"/>	E' monitorato anche attraverso momenti di audit il raggiungimento degli obiettivi presenti nel progetto riabilitativo 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento nell'implementazione dei progetti riabilitativi 6A <input type="checkbox"/>
		E' presente una pianificazione per la gestione del rischio relativa a: - piaghe da decubito - reazioni avverse a farmaci - Trombosi Venosa Profonda 7P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le attività di gestione del rischio 7D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'attività relativa alla gestione del rischio attraverso specifica reportistica e/o documentazione 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento organizzativo per la prevenzione degli eventi avversi 7A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON ICTUS

CODICE PS

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	E' presente una pianificazione della dimissione in collaborazione con paziente e caregiver , che coinvolga le strutture territoriali e il MMG 8P <input type="checkbox"/>	Sono fornite al paziente o al caregiver le indicazioni appropriate su: - lettera di dimissione al MMG - strutture socio-sanitarie di riferimento - modalità dei controlli 8D <input type="checkbox"/>	E' verificata l'effettiva comprensione delle informazioni date 8C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni correttive per migliorare le modalità con le quali sono fornite le informazioni 8A <input type="checkbox"/>
	Follow-up	Sono pianificati i controlli-rivalutazioni dei pazienti secondo tipologie e periodicità stabilite 9P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure secondo le tipologie e le periodicità stabilite 9D <input type="checkbox"/>	Esiste un monitoraggio sul rispetto della periodicità stabilita 9C <input type="checkbox"/>	Sono state intraprese eventuali azioni correttive per le carenze riscontrate 9A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON IMA

CODICE PIMA

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso Sanitario Territoriale	Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità di allertamento e gestione di emergenza territoriale 118 (tempistica e trasporto) 1P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di allertamento e gestione di emergenza territoriale 118 e rete ospedaliera secondo le procedure pianificate 1D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici contenuto e completezza delle modalità pianificate di accesso sanitario 1C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di accesso sanitario 1A <input type="checkbox"/>
		Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità di comunicazione e trasmissione dati tra 118 e rete ospedaliera 2P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di comunicazione e trasmissione dati tra 118 e rete ospedaliera secondo le procedure pianificate 2D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici contenuto e completezza delle modalità pianificate di accesso sanitario 2C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di accesso sanitario 2A <input type="checkbox"/>
	Accesso Sanitario Ospedaliero	Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità di triage e gestione dell'emergenza ospedaliera 3P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di triage e gestione dell'emergenza ospedaliera secondo le procedure pianificate 3D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici contenuto e completezza delle modalità pianificate di accesso sanitario 3C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di accesso sanitario 3A <input type="checkbox"/>
		Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità di comunicazione e trasmissione dati tra PSA/DEA e Cardiologie 4P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di comunicazione e trasmissione dati tra PSA/DEA e Cardiologie secondo le procedure pianificate 4D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici contenuto e completezza delle modalità pianificate di accesso sanitario 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di accesso sanitario 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON IMA

CODICE PIMA

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	Esistono documenti di pianificazione (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano la modalità di gestione dell'emergenza cardiaca a livello locale 5P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di gestione dell'emergenza con stratificazione del rischio, tempi e modalità di trattamento pianificate a livello locale (Cardiologie – spoke e UTIC – hub) 5D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici le procedure per il riconoscimento, la diagnosi e il processo di precoce stratificazione del rischio 5C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di presa in carico del paziente 5A <input type="checkbox"/>
		Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano il trasporto sanitario intraospedaliero (PTS, PSA, DEA, Cardiologie, UTIC) 6P <input type="checkbox"/>	Sono registrate le modalità di trasporto sanitario pianificato a livello locale (Cardiologie – spoke e UTIC – hub) 6D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici l'applicazione delle procedure per il trasferimento (PTS, PSA, DEA, Cardiologie, UTIC) 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulle modalità pianificate di presa in carico del paziente 6A <input type="checkbox"/>
	Performance Clinico- Terapeutiche	Esistono procedure e/o linee-guida per il corretto trattamento dell'IMA conformi all'EBM 7P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure e/o le linee-guida per il corretto trattamento dell'IMA 7D <input type="checkbox"/>	E' valutata attraverso reports periodici l'applicazione delle procedure e/o linee-guida da parte degli operatori in conformità all'EBM 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento per il corretto trattamento dell'IMA 7A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CON IMA

CODICE PIMA

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Dimissione	Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità per la dimissione del paziente che coinvolgano le strutture territoriali e i medici di medicina generale 8P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure di dimissione pianificate 8D <input type="checkbox"/>	E' valutata la correttezza, la completezza e la comprensione, anche per i familiari, della lettera di dimissione 8C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulla stesura e comunicazione della lettera di dimissione 8A <input type="checkbox"/>
		Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscano le modalità per la refertazione, le modalità di consegna e l'archiviazione dei referti 9P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure di refertazione pianificate 9D <input type="checkbox"/>	E' valutata la correttezza, la completezza e la comprensione, anche per i familiari del referto 9C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte ed attuate azioni di miglioramento sulla stesura e comunicazione del referto 9A <input type="checkbox"/>
	Follow-Up	Esistono documenti (procedure condivise/atti programmatici) che definiscono modalità e tipologia di follow-up che coinvolgano le strutture territoriali e i medici di medicina generale 10P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure condivise (protocolli, istruzioni operative) finalizzate alla gestione del follow-up 10D <input type="checkbox"/>	Sono valutate attraverso reports periodici la gestione del follow-up 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte e attuate azioni di miglioramento delle procedure di gestione del follow-up 10A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CHIRURGICO

CODICE PC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	E' presente un protocollo che espliciti i criteri per l'inserimento nella lista di attesa 1P <input type="checkbox"/>	Viene applicato il protocollo per l'inserimento di ammissione secondo i criteri esplicitati 1D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'aderenza al protocollo di inserimento 1C <input type="checkbox"/>	Sono implementate azioni di miglioramento organizzativo e informativo per l'adesione al protocollo 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esiste una pianificazione concordata degli esami clinico-strumentali di preparazione all'intervento in regime d'elezione o in day surgery 2P <input type="checkbox"/>	Sono effettuati gli esami clinico-strumentali previsti dalla pianificazione degli interventi in regime di elezione o day surgery 2D <input type="checkbox"/>	E' valutato il rispetto dei tempi di effettuazione degli esami clinico-strumentali secondo la pianificazione concordata 2C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento organizzativo concordate con i servizi diagnostici 2A <input type="checkbox"/>
		Esiste una pianificazione concordata degli esami clinico-strumentali di preparazione all'intervento in regime emergenza/urgenza 3P <input type="checkbox"/>	Sono effettuati gli esami clinico-strumentali previsti dalla pianificazione per la gestione dell'emergenza/urgenza chirurgica 3D <input type="checkbox"/>	E' valutata il rispetto dei tempi di effettuazione degli esami clinico-strumentali secondo la pianificazione concordata 3C <input type="checkbox"/>	Sono previste azioni di miglioramento organizzativo concordate con i servizi diagnostici 3A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CHIRURGICO

CODICE PC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presenza in carico del Paziente	Esiste una procedura condivisa con gli anestesisti di valutazione pre-operatoria del paziente 4P <input type="checkbox"/>	E' seguita la procedura di valutazione pre-operatoria del paziente 4D <input type="checkbox"/>	Sono effettuati momenti di audit interno sulla procedura di valutazione pre-operatoria del paziente 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento per una maggiore adesione alla procedura 4A <input type="checkbox"/>
		E' pianificato il programma di utilizzo della sala operatoria per la chirurgia d'elezione e il day surgery 5P <input type="checkbox"/>	E' applicato un programma di utilizzo della sala operatoria per la chirurgia d'elezione e il day surgery 5D <input type="checkbox"/>	E' monitorato l'utilizzo della sala operatoria secondo il programma 5C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni di miglioramento per l'utilizzo della sala operatoria 5A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure concordate per la gestione del trattamento dell'emergenza/urgenza chirurgica 6P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure di gestione del trattamento dell'emergenza/urgenza chirurgica 6D <input type="checkbox"/>	E' monitorata l'applicazione delle procedure di gestione del trattamento dell'emergenza/urgenza chirurgica 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento per l'adesione alle procedure concordate 6A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure per la raccolta del consenso informato 7P <input type="checkbox"/>	E' attuata la procedura per la raccolta del consenso informato 7D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i report di verifica della corretta somministrazione 7C <input type="checkbox"/>	Sono intrapresi momenti formativi per migliorare la corretta somministrazione del consenso informato 7A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CHIRURGICO

CODICE PC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Performance Clinico- Terapeutiche	Sono previsti protocolli/linee guida/procedure aggiornate secondo criteri dell'EBM per il trattamento del paziente chirurgico 8P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i protocolli/linee guida/procedure adottati per il trattamento dei pazienti 8D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione dei protocolli/linee guida/procedure da parte degli operatori e la conformità degli stessi documenti alla EBM 8C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 8A <input type="checkbox"/>
		E' presente un protocollo o raccomandazione o linee guida di gestione dell'antibiotico profilassi perioperatoria 9P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le indicazioni per la gestione dell'antibiotico profilassi perioperatoria 9D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'aderenza alle indicazioni per la gestione dell'antibiotico profilassi perioperatoria 9C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento organizzativo/formativo per la completa adesione 9A <input type="checkbox"/>
		E' presente una pianificazione condivisa delle attività diagnostiche intraoperatorie (radiologia, anatomia patologica) 10P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le attività diagnostiche intraoperatorie 10D <input type="checkbox"/>	E' valutata lo svolgimento dell'attività diagnostica intraoperatoria 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento organizzativo per l'attività diagnostica intraoperatoria 10A <input type="checkbox"/>
		E' presente una pianificazione per la gestione del rischio relativa a: - registro operatorio - infezioni del sito operatorio (ISO) - lotto di strumentazione chirurgica (rintracciabilità) 11P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le attività di gestione del rischio 11D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'attività relativa alla gestione del rischio attraverso specifica reportistica e/o documentazione 11C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento organizzativo per la prevenzione dell'evento avverso 11A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PAZIENTE CHIRURGICO

CODICE PC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	E' presente una pianificazione della dimissione che coinvolga il paziente e il MMG 12P <input type="checkbox"/>	Sono fornite al paziente le indicazioni appropriate su: - lettera di dimissione al MMG - modalità dei controlli 12D <input type="checkbox"/>	E' verificata l'effettiva comprensione delle informazioni date 12C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni correttive per migliorare le modalità con le quali sono fornite le informazioni 12A <input type="checkbox"/>
	Follow-up	E' definita la tipologia dei pazienti per i quali sono necessarie rivalutazioni/controlli periodici dalla dimissione 13P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per il follow-up 13D <input type="checkbox"/>	Esiste un monitoraggio sui pazienti che non si sottopongono a controllo 13C <input type="checkbox"/>	Sono state intraprese azioni correttive per il recupero dei pazienti non sottoposti a controllo 13A <input type="checkbox"/>

PERCORSI ASSISTENZIALI

PAZIENTE NEFROPATICO CRONICO

CODICE PNC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	Esiste un sistema di registrazione dei dati anagrafici e clinico strumentali del paziente 1P <input type="checkbox"/>	Vengono registrati i dati anagrafici e clinico-strumentali del paziente 1D <input type="checkbox"/>	Sono valutati periodicamente contenuto e completezza dei dati anagrafici e clinico-strumentali del paziente 1C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento per correggere incompletezze nella registrazione 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	Esistono procedure per l'accesso dei pazienti in elezione 2P <input type="checkbox"/>	Per gli interventi in elezione vengono applicate le procedure previste 2D <input type="checkbox"/>	L'aderenza alla procedura stabilita viene periodicamente valutata 2C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 2A <input type="checkbox"/>
		Esistono procedure per l'accesso dei pazienti in urgenza 3P <input type="checkbox"/>	Per gli interventi in urgenza vengono applicate le procedure previste 3D <input type="checkbox"/>	Viene valutato periodicamente il monitoraggio sui tempi di accesso agli interventi di urgenza 3C <input type="checkbox"/>	Sono attuate azioni per la riduzione dei ritardi organizzativi 3A <input type="checkbox"/>

PERCORSI ASSISTENZIALI

PAZIENTE NEFROPATICO CRONICO

CODICE PNC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Preso in carico del Paziente	E' pianificata l'attività di accertamento diagnostico mediante protocolli conformi all'EBM 4P <input type="checkbox"/>	Per l'attività di accertamento diagnostico si seguono i protocolli redatti 4D <input type="checkbox"/>	È valutata periodicamente l'aderenza ai protocolli diagnostici e la conformità degli stessi all'EBM 4C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 4A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata l'attività di sostegno psicologico e sociale 5P <input type="checkbox"/>	Il paziente riceve assistenza psicologica e sociale 5D <input type="checkbox"/>	L'erogazione dell'assistenza psicologica e sociale viene periodicamente verificata 5C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 5A <input type="checkbox"/>
		Per i pazienti in attesa di trapianto è pianificato il collegamento funzionale tra la struttura impegnata nell'assistenza nefrologica e il Centro Trapianti di riferimento 6P <input type="checkbox"/>	E' garantito il collegamento funzionale tra la struttura impegnata nell'assistenza nefrologica dell'unità operativa e il Centro Trapianti di riferimento 6D <input type="checkbox"/>	Il collegamento tra la struttura impegnata nell'assistenza nefrologica e il Centro Trapianti di riferimento viene valutato periodicamente 6C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 6A <input type="checkbox"/>

PERCORSI ASSISTENZIALI

PAZIENTE NEFROPATICO CRONICO

CODICE PNC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Performance Clinico- Terapeutiche	Sono previsti protocolli/linee guida/procedure aggiornate secondo criteri dell'EBM per il trattamento del paziente 7P <input type="checkbox"/>	Protocolli/linee guida/procedure adottate vengono applicate per il trattamento di tutti i pazienti 7D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione di protocolli/linee guida/procedure da parte degli operatori e la conformità degli stessi documenti alla EBM 7C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 7A <input type="checkbox"/>
		Sono previsti protocolli/linee guida/procedure per il monitoraggio e il trattamento delle complicanze dell'uremia e della dialisi (anemia, squilibri calcio-fosforo, squilibri elettrolitici) secondo i criteri dell'EBM 8P <input type="checkbox"/>	Protocolli/linee guida/procedure per il trattamento delle complicanze dell'uremia e della dialisi vengono applicate in tutti i pazienti interessati 8D <input type="checkbox"/>	E' valutata l'applicazione di protocolli/linee guida/procedure da parte degli operatori e la conformità degli stessi documenti alla EBM 8C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 8A <input type="checkbox"/>
		E' pianificata la gestione del rischio relativo a: – di dispositivi / apparecchiature – farmaci nefrotossici 9P <input type="checkbox"/>	Sono attuate le attività di gestione del rischio definite 9D <input type="checkbox"/>	Valutazione dell'attività relativa alla gestione del rischio (attraverso la specifica reportistica) 9C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 9A <input type="checkbox"/>
		Vengono definite le informazioni destinate al paziente per il rispetto del consenso informato 10P <input type="checkbox"/>	E' applicata procedura per la raccolta del consenso informato 10D <input type="checkbox"/>	Periodicamente viene valutata la raccolta del consenso informato 10C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 10A <input type="checkbox"/>

PERCORSI ASSISTENZIALI

PAZIENTE NEFROPATICO CRONICO

CODICE PNC

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Dimissione	E' presente una pianificazione della dimissione in collaborazione con il paziente che coinvolga le strutture territoriali e il MMG 11P <input type="checkbox"/>	Sono fornite al paziente le indicazioni appropriate su: - lettera di dimissione al MMG - strutture socio-sanitarie di riferimento - modalità dei controlli 11D <input type="checkbox"/>	E' verificata l'effettiva comprensione delle informazioni date 11C <input type="checkbox"/>	Sono intraprese azioni correttive per migliorare le modalità con le quali sono fornite le informazioni 11A <input type="checkbox"/>
	Follow-Up	Viene definita la tipologia di pazienti per i quali sono necessarie rivalutazioni/controlli 12P <input type="checkbox"/>	Viene attuato un programma di rivalutazione/controllo per le tipologie di pazienti definite 12D <input type="checkbox"/>	Esiste un monitoraggio sui pazienti sottoposti ai programmi di rivalutazione/controllo 12C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 12A <input type="checkbox"/>
		Vengono identificate le modalità e gli intervalli temporali per interventi di rivalutazione/controllo 13P <input type="checkbox"/>	I pazienti vengono rivalutati secondo le modalità e gli intervalli di tempo stabiliti 13D <input type="checkbox"/>	Vengono monitorati gli intervalli temporali per gli interventi di rivalutazione/controllo 13C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 13A <input type="checkbox"/>
		Per i pazienti trapiantati è pianificato il collegamento funzionale tra la struttura impegnata nell'assistenza nefrologica e il Centro Trapianti di riferimento 14P <input type="checkbox"/>	E' garantita l'assistenza nefrologica dell'unità operativa in collegamento con il Centro Trapianti di riferimento 14D <input type="checkbox"/>	Il collegamento tra l'assistenza nefrologica dell'unità operativa e il Centro Trapianti di riferimento viene valutato periodicamente 14C <input type="checkbox"/>	Sono predisposte azioni di miglioramento 14A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PERCORSO NASCITA

CODICE PN

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Accesso	Accesso amministrativo	È pianificata l'attività di: prenotazione ecografiche, visite ginecologiche e CTG e esami diversi a seconda della necessità (es. amniocentesi) 1P <input type="checkbox"/>	Esiste un centro prenotazioni che registri i dati anagrafici gli esami e le visite 1D <input type="checkbox"/>	Viene valutato il monitoraggio periodico sulla completezza dei dati 1C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per azioni di miglioramento 1A <input type="checkbox"/>
	Accesso sanitario	È pianificato il programma di: <ul style="list-style-type: none"> – screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero e tampone vaginale; – screening diagnosi prenatale precoce 2P <input type="checkbox"/>	È compilata la scheda integrata territorio/ospedale per ciascun utente inserito nel programma screening 2D <input type="checkbox"/>	Sono valutati i risultati della sorveglianza epidemiologica sul programma di screening e di prevenzione 2C <input type="checkbox"/>	Viene utilizzata la valutazione per miglioramenti 2A <input type="checkbox"/>
		È pianificato il collegamento funzionale con i punti di assistenza interni alla struttura 3P <input type="checkbox"/>	È applicata la procedura di collegamento funzionale con i punti di assistenza interni alla struttura 3D <input type="checkbox"/>	Si attua una valutazione periodica di applicazione della procedura 3C <input type="checkbox"/>	Vengono utilizzati i dati per il miglioramento 3A <input type="checkbox"/>
		È pianificato l'accesso, alla rete regionale dei servizi ostetrico e pediatrico-neonatologici con un collegamento extra-regionale 4P <input type="checkbox"/>	È applicata la procedura di accesso alla rete regionale o extra-regionale 4D <input type="checkbox"/>	Si attua una valutazione periodica di applicazione della procedura 4C <input type="checkbox"/>	Vengono utilizzate le valutazioni periodiche per miglioramento 4A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PERCORSO NASCITA

CODICE PN

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Presa in carico del Paziente	E' pianificata la presa in carico con protocolli per: <ul style="list-style-type: none"> - accertamento diagnostico materno-fetale; - assistenza al travaglio e parto; - IVG; - sostegno psicologico <p style="text-align: right;">5P <input type="checkbox"/></p>	Sono applicati i protocolli di presa in carico della paziente per la <ul style="list-style-type: none"> - valutazione del rischio ostetrico; - assistenza al travaglio e parto; - IVG; - sostegno psicologico <p style="text-align: right;">5D <input type="checkbox"/></p>	Viene valutata l'applicazione della procedure e monitorato lo scartamento <p style="text-align: right;">5C <input type="checkbox"/></p>	Vengono utilizzati i dati per il miglioramento del servizio <p style="text-align: right;">5A <input type="checkbox"/></p>
		È pianificato il protocollo terapeutico EBM compatibile per le gravidanze a rischio <p style="text-align: right;">6P <input type="checkbox"/></p>	Viene applicato il protocollo per le gravidanze a rischio <p style="text-align: right;">6D <input type="checkbox"/></p>	Viene monitorata l'applicazione del protocollo e il suo aggiornamento EBM <p style="text-align: right;">6C <input type="checkbox"/></p>	Sono utilizzati i dati per azioni correttive <p style="text-align: right;">6A <input type="checkbox"/></p>
		E' pianificato il programma di utilizzo della sala travaglio-parto-operatoria <p style="text-align: right;">7P <input type="checkbox"/></p>	È applicata la procedura della sala travaglio-parto-operatoria <p style="text-align: right;">7D <input type="checkbox"/></p>	Viene monitorata la sorveglianza epidemiologica dell'evento parto-nascita <p style="text-align: right;">7C <input type="checkbox"/></p>	Sono utilizzati i dati per il miglioramento del servizio <p style="text-align: right;">7A <input type="checkbox"/></p>
		È pianificata la eventuale presenza del partner/familiari in sala travaglio-parto <p style="text-align: right;">8P <input type="checkbox"/></p>	È applicata la procedura per regolamentare la presenza dei familiari/genitori <p style="text-align: right;">8D <input type="checkbox"/></p>	È monitorata l'applicazione della procedura <p style="text-align: right;">8C <input type="checkbox"/></p>	Sono utilizzati i dati per il miglioramento del servizio <p style="text-align: right;">8A <input type="checkbox"/></p>
		Sono pianificate le attività intraoperatorie routinarie e di emergenza <p style="text-align: right;">9P <input type="checkbox"/></p>	Vengono applicate le procedure <p style="text-align: right;">9D <input type="checkbox"/></p>	vengono valutate periodicamente l'applicazione e conformità delle procedure <p style="text-align: right;">9C <input type="checkbox"/></p>	Vengono utilizzati i dati raccolti per effettuare eventuali azioni correttive <p style="text-align: right;">9A <input type="checkbox"/></p>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PERCORSO NASCITA

CODICE PN

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Cura e Trattamento	Performance Clinico- Terapeutiche	È pianificata l'assistenza post-operatoria (cesareo e IVG) EBM conforme 10P <input type="checkbox"/>	Sono applicati i protocolli diagnostico-terapeutici per le principali patologie del post-partum e post-operatorio 10D <input type="checkbox"/>	Viene valutata periodicamente l'applicazione e la conformità dei protocolli EBM 10C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per il miglioramento 10A <input type="checkbox"/>
		È pianificata l'assistenza al post-partum, al puerperio attraverso procedure/protocolli EBM conformi 11P <input type="checkbox"/>	Sono applicate procedure/protocolli per il controllo della madre e del neonato nel post-partum e nel puerperio 11D <input type="checkbox"/>	Viene valutata periodicamente l'applicazione e la conformità delle procedure/protocolli EBM 11C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per il miglioramento 11A <input type="checkbox"/>
		Sono pianificati gli screening neonatali in conformità all'EBM. 12P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per gli screening neonatali 12D <input type="checkbox"/>	Viene valutata periodicamente l'applicazione e la conformità EBM delle procedure 12C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per il miglioramento 12A <input type="checkbox"/>
		È pianificato il collegamento con i centri di raccolta per la donazione del cordone ombelicale 13P <input type="checkbox"/>	È attuata la procedura di collegamento con i centri di raccolta 13D <input type="checkbox"/>	Viene monitorata la procedura 13C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per ulteriori miglioramenti 13A <input type="checkbox"/>
		Sono pianificate le attività di inizio dell'allattamento al seno 14P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per l'allattamento al seno 14D <input type="checkbox"/>	Viene monitorata l'aderenza alle procedure per l'allattamento al seno 14C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per miglioramenti 14A <input type="checkbox"/>
		È pianificata la gestione del rischio di errata identificazione madre-neonato 15P <input type="checkbox"/>	Sono applicate le procedure per l'identificazione della madre e del neonato 15D <input type="checkbox"/>	Viene valutato il monitoraggio di aderenza alle procedure 15C <input type="checkbox"/>	Sono utilizzati i dati per miglioramenti 15A <input type="checkbox"/>

MACROAREA PERCORSO PAZIENTE

PERCORSO NASCITA

CODICE PN

Fasi	Elementi	Plan	Do	Check	Act
Dimissione e Follow-up	Dimissione	<p>È pianificata con il coinvolgimento delle strutture territoriali, del pediatra di libera scelta e dei MMG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la dimissione protetta della donna - la dimissione precoce della madre e/o del neonato <p style="text-align: right;">16P <input type="checkbox"/></p>	<p>È applicata la procedura per fornire al paziente e ai familiari informazioni riguardanti la lettera dimissione (madre e neonato o della donna) e le modalità dei controlli</p> <p style="text-align: right;">16D <input type="checkbox"/></p>	<p>Viene valutata la correttezza e la completezza delle informazioni fornite</p> <p style="text-align: right;">16C <input type="checkbox"/></p>	<p>Vengono utilizzati i dati raccolti per effettuare eventuali azioni correttive</p> <p style="text-align: right;">16A <input type="checkbox"/></p>
	Follow-up	<p>Viene definita la tipologia di pazienti per i quali sono necessarie rivalutazioni/controlli</p> <p style="text-align: right;">17P <input type="checkbox"/></p>	<p>Sono attuate le procedure di follow up</p> <p style="text-align: right;">17D <input type="checkbox"/></p>	<p>Esiste un monitoraggio sui pazienti sottoposti a controllo</p> <p style="text-align: right;">17C <input type="checkbox"/></p>	<p>Vengono utilizzati i dati raccolti per effettuare eventuali azioni correttive</p> <p style="text-align: right;">17A <input type="checkbox"/></p>
		<p>È pianificata l'attività di registrazione delle malformazioni congenite e delle malattie croniche neonatali</p> <p style="text-align: right;">18P <input type="checkbox"/></p>	<p>Sono compilati i registri regionali per le malformazioni congenite e per le malattie croniche neonatali</p> <p style="text-align: right;">18D <input type="checkbox"/></p>	<p>Viene valutata periodicamente la correttezza e la completezza delle registrazioni</p> <p style="text-align: right;">18C <input type="checkbox"/></p>	<p>Sono utilizzati i dati raccolti per miglioramenti</p> <p style="text-align: right;">18A <input type="checkbox"/></p>

GLOSSARIO

Audit

Il termine inglese deriva dal latino *audire*; è di difficile traduzione con un singolo vocabolo italiano. E' l'azione di un controllo indipendente svolta da personale professionalmente addestrato e accreditato allo scopo.

Inizialmente usato come strumento di controllo finanziario, è stato successivamente esteso ad altri ambiti come, ad esempio, le modalità cliniche e organizzative di erogazione dell'assistenza sanitaria.

Un audit può essere realizzato sia in un contesto di controllo formale (ad esempio, l'attività svolta dal collegio dei revisori dei conti nella pubblica amministrazione, le verifiche ispettive per conto della direzione di una organizzazione, le visite finalizzate all'accREDITAMENTO dei servizi sanitari o alla certificazione ISO), sia in un contesto di miglioramento della qualità nel quale i professionisti sottopongono la loro attività al controllo indipendente dei colleghi (revisione tra pari).

Nei sistemi di gestione della qualità il termine verifica ispettiva - audit è da intendersi quale processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutarle, con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva sono stati soddisfatti.

Accreditamento Istituzionale

Per AccredITAMENTO Istituzionale si intende il provvedimento con il quale si riconosce alle strutture pubbliche e private già autorizzate lo status di potenziali erogatori di prestazioni nell'ambito e per conto del servizio sanitario regionale.

Atto di indirizzo

Indica linee generali/raccomandazioni a carattere orientativo che attengono aspetti organizzativi e/o tecnico-gestionali, sviluppate a livello aziendale o dipartimentale (vedi Schema 1).

Autorizzazione

Per Autorizzazione si intendono i distinti provvedimenti che consentono la realizzazione e l'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie da parte di soggetti pubblici e privati.

Care giver

Con questo termine si intende "colui che presta le cure". Solitamente va inteso come colui che si occupa del paziente (in genere non-autosufficiente).

Documento e Documentazione

Qualsiasi forma di attestazione: cartacea, informatica o altro, anche non strutturalmente codificata, comprovante un fatto avvenuto.

Evidence Based Medicine (EBM)

Tecnica che si basa su strumenti atti a ricercare, valutare criticamente ed utilizzare i risultati di lavori clinici al fine di migliorare il trasferimento dei risultati dalla ricerca alla pratica clinica.

Viene utilizzata anche all'interno di alcuni processi di valutazione ospedaliera per definire scelte operative o di intervento.

Gestione del rischio (Risk Management)

E' l'insieme coordinato delle attività che una organizzazione svolge in modo sistematico per identificare, prevenire e per tenere sotto controllo i rischi e per ridurre al minimo il verificarsi di errori e incidenti (ad esempio, il piano per la sicurezza, l'analisi dei processi lavorativi, il monitoraggio di eventi sentinella, le attività specifiche di informazione e formazione, i piani di manutenzione delle attrezzature e degli impianti, il monitoraggio delle richieste di risarcimento, le analisi confidenziali).

Indicatore

Elemento (misuratore quanti o qualitativo) che quantifica un oggetto o un fenomeno che si intende misurare.

Istruzione operativa/protocollo operativo

Descrive le attività all'interno di una fase del processo (es. istruzione operativa per disinfezione, sanificazione) identificando il chi, che cosa, come, dove e quando precisandone il responsabile (vedi Schema 1)

Linee guida

Insieme di raccomandazioni procedurali, finalizzate ad assistere gli operatori in specifiche circostanze e con le seguenti caratteristiche:

- ✓ sono basate sull'evidenza scientifica
- ✓ sono sviluppate e supportate da gruppi di esperti
- ✓ sono orientative
- ✓ sono focalizzate sulla gestione di "casi" (mancano cioè di elementi di contestualizzazione e di personalizzazione)
- ✓ sono di applicazione generale (oltre le condizioni locali).

Miglioramento continuo della qualità (MCQ)

È un sistema di gestione della qualità, fondato sull'analisi dei processi di produzione-erogazione di beni e servizi. Esso si basa sul concetto di "tensione continua" degli operatori alla ricerca, allo sviluppo, al mantenimento ed al miglioramento dei livelli di qualità perseguibili nell'organizzazione. Lo scopo che si intende raggiungere con l'applicazione di tale sistema di gestione, nelle aziende sanitarie, è quello di organizzare l'intero processo assistenziale in modo da perseguire la massima soddisfazione dell'utente finale del servizio, garantendo, al tempo stesso, livelli elevati di efficienza gestionale, organizzativa e di economicità. In tale senso le iniziative di MCQ prevedono l'identificazione di un problema, la definizione dei criteri di buona qualità, la progettazione e l'effettuazione dell'intervento migliorativo, la valutazione di impatto dell'intervento migliorativo, la diffusione a tutti gli interessati, il monitoraggio nel tempo dei livelli di qualità raggiunti, la ricerca di nuovi elementi di miglioramento.

Mission

Motivo per cui un'organizzazione esiste; è la ragion d'essere stessa dell'organizzazione; ciò che essa sceglie di fare per soddisfare i bisogni dell'utenza.

Monitoraggio

E' la sistematica sorveglianza di un processo o di un fenomeno attraverso la misurazione di uno o più indicatori; viene attuato per valutare l'evoluzione, per identificare potenziali problemi e opportunità di miglioramento e per misurare i risultati. La frequenza con cui effettuare le misure nonché il numero e il livello di precisione degli indicatori devono essere definiti di volta in volta, sulla base della criticità dei fenomeni da monitorare e dell'entità delle risorse necessarie

Partnership

Relazione di collaborazione tra due (o più) soggetti legati da interessi comuni, regolamentata da un contratto, centrata su uno o più progetti comuni o complementari, che prevede un grado variabile di integrazione delle risorse.

Procedura

E' un documento formale che rappresenta la descrizione di un processo/percorso. Contiene l'eventuale normativa di riferimento, individua le fasi del processo/percorso definendo per ciascuna fase il chi, che cosa, come, dove e quando precisandone il responsabile (vedi Schema 1).

Prodotto

Risultato di una sequenza di azioni organizzate e finalizzate.

Processo

Organizzazione di persone, materiali, strumenti, metodi e tecnologie al fine di creare sequenze logiche di azioni capaci di produrre risultati significativi di valore per i clienti convertendo input misurabili in output altrettanto misurabili mediante una successione organizzata di passi.

Programma

Piano di lavoro che include uno o più obiettivi, lo svolgimento di una o più attività e il consumo di risorse.

Percorso di assistenza

Sono strumenti di miglioramento orientati alla presa in carico globale del bisogno del paziente oltre che solo alla diagnosi e cura, anche attraverso il ricorso a servizi e a strutture sanitarie diverse ma integrate all'interno del percorso. I percorsi di assistenza hanno le seguenti caratteristiche:

- ✓ sono basati sulle evidenze scientifiche e su linee guida
- ✓ vengono costruiti a partire dal contesto locale
- ✓ possono avere una diversa estensione (c'è sempre comunque un punto di partenza ed un punto di arrivo)
- ✓ possono essere costruiti anche attraverso la sommatoria di sub-profili con la partecipazione di diverse professionalità
- ✓ sono rivolti ai "pazienti" e non soltanto ai "casi" prendendo in considerazione i diversi aspetti dell'assistenza, ivi inclusi i bisogni psico-sociali (educazione del paziente e dei familiari, pianificazione della post-dimissione, etc.).

Qualità

L'insieme delle proprietà e delle caratteristiche di un prodotto o di un servizio che conferiscono ad esso la capacità di soddisfare le esigenze espresse o implicite di un cliente.

Qualità organizzativa

E' intesa come congruenza tra elementi costitutivi dell'organizzazione. Caratterizzata da un uso più efficace e produttivo delle risorse all'interno dei limiti e delle direttive stabilite dalle autorità preposte/acquirenti.

Qualità percepita

E' intesa come scarto fra osservato ed atteso dall'operatore nel vissuto della organizzazione, dall'utente nel ricevere la prestazione.

Qualità tecnica

Capacità del professionista di soddisfare i bisogni degli utenti, così come da lui stesso definiti, utilizzando tecniche e procedure corrette ed appropriate.

Regolamenti interni

Definiscono le modalità di comportamento o successione di azioni definite da documenti formali o dalla normativa, che devono essere sistematicamente ottemperate.

Report

Prospetto stampato che contiene i dati estratti da una fonte dati, più genericamente documento strutturato contenente specifiche informazioni.

Requisito

Ciascuna delle caratteristiche necessarie e richieste affinché un prodotto/servizio risponda allo scopo (vedi qualità).

Tecnologia

Il concetto di tecnologia include non solo le attrezzature, ma anche le procedure, i farmaci ed i supporti organizzativi che sostengono gli interventi sanitari.

Technology assesment

La valutazione della tecnologia sanitaria (health technology assesment) è il campo multidisciplinare di programmazione che studia le implicazioni mediche, sociali, etiche ed economiche dello sviluppo, della diffusione e dell'uso della tecnologia sanitaria. L'attività di valutazione della tecnologia sanitaria produce e sintetizza le informazioni necessarie al livello decisionale "politico" per mantenere una tecnologia o introdurne una di nuova. Nella sua applicazione interna aziendale valuta anche l'opportunità o meno dell'acquisto di un'apparecchiatura tenendo conto anche delle sue caratteristiche e verificando se la sua introduzione apporta vantaggi all'organizzazione.

Sistema qualità

E' la struttura organizzata, riconosciuta e documentata della qualità, articolata in un sistema multidimensionale integrato, spesso orientato a migliorare non soltanto la "gestione della produzione" (prodotti, processi, risultati), ma anche la funzione di "governo" del sistema-organizzazione (e i processi decisionali connessi) ed i suoi macro-risultati.

Standard di prodotto

Connotazione di un prodotto/servizio attraverso la identificazione delle caratteristiche delle relative misure (indicatori) e garanzie (standard).

Struttura organizzativa

Dimensione organizzativa complessiva della funzione svolta ad esempio: dipartimento, unità operativa, struttura complessa, struttura semplice.

Valutazione e miglioramento della qualità

Sono attività che hanno lo scopo di garantire all'utente che le prestazioni o i servizi ricevuti siano di buona qualità. Tali iniziative possono riguardare processi/esiti di prestazioni dirette agli utenti o processi/esiti delle attività di supporto (gestionali, organizzative, amministrative, etc.).

Per iniziative di valutazione e miglioramento della qualità si intendono progetti che prevedono:

- l'identificazione di un problema (intesa come occasione di miglioramento);
- la determinazione delle cause possibili;
- la definizione dei criteri, degli indicatori e dei livelli soglia di buona qualità;
- la progettazione e l'effettuazione di uno o più studi per precisare la differenza tra i valori attesi e quelli osservati, nonché per identificare le cause di tale discrepanza ;
- la progettazione e l'effettuazione dell'intervento migliorativo;
- la valutazione di impatto a breve e medio termine dell'intervento migliorativo nei confronti del problema affrontato;
- la diffusione dei risultati a tutti gli interessati.

Schema 1

Atto di indirizzo			
<i>linee generali/raccomandazioni a carattere orientativo che attengono aspetti organizzativi e/o tecnico-gestionali</i>			
<p>Procedura</p> <p><i>Documento formale che rappresenta la descrizione di un processo/percorso. Contiene l'eventuale normativa di riferimento, individua le fasi del processo/percorso definendo per ciascuna fase il chi, che cosa, come, dove e quando precisandone il responsabile</i></p>	<p><i>Processo</i></p>	<p><i>Fase</i></p> <p>A</p>	<p>Istruzione operativa/protocollo operativo</p> <p><i>Attività all'interno di una fase del processo che identifica il chi, che cosa, come, dove e quando precisandone il responsabile</i></p>
		<p><i>Fase</i></p> <p>B</p>	<p>Istruzione operativa/protocollo operativo</p> <p style="text-align: center;"><i>ibidem</i></p>
		<p>.....</p>	<p>.....</p>