



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Ricerca Autofinanziata 2015

“La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero”

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del
grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

In collaborazione con



Sezione 1 – Dati anagrafici della struttura di ricovero

Regione Provincia COMUNE:

Denominazione Azienda Sanitaria di afferenza

Denominazione struttura

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

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

INDIRIZZO

NUM. DI POSTI LETTO TOTALI PRESENTI NELLA STRUTTURA: (Day Hospital-Day Surgery, Degenze ordinarie e a pagamento) /_/_/_/_/

TIPO STRUTTURA (barrare la casella corrispondente):

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

LA STRUTTURA OSPEDALIERA HA UNO O PIÙ:

- URP..... |_|
- CUP..... |_|
- Centro prelievi..... |_|
- Pronto Soccorso..... |_|
- Medicina Generale..... |_|
- Chirurgia Generale..... |_|
- Pediatria..... |_|
- Ostetricia..... |_|
- Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica..... |_|
- Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria..... |_|
- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura/ Psichiatria..... |_|

Data compilazione: /_/_/ - /_/_/ - /_/_/ /_/ / Note eventuali:.....

COMPONENTI DELL'ÉQUIPE LOCALE CHE HA REALIZZATO LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE NELLA STRUTTURA

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

Referenti civili (Associazione di appartenenza, nome, cognome e firma):

Nota Bene

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

Sezione 2 - Struttura della checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

AREA	SOTTO-AREA	CRITERI	N. Criteri NAZIONALE	N. Criteri RER	N. Item NAZIONALE	N. Item RER	Totale Item NAZIONALE	Totale Item RER					
1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico	10	10	5	1	48	15					
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno			4	3							
		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti			9	1							
		1.1.4 "Ospedale senza dolore"			5	1							
	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili			4	3							
		1.2.2 Rispetto della riservatezza			3	1							
	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche			3	1							
		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto			4	2							
		1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali			5	1							
	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure			6	1							
	2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	2.1 Accessibilità fisica			2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	9			9	3	1	46	11
					2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto					9	1		
2.2 Logistica e segnaletica		2.2.1 Orientamento e segnaletica	2	1									
		2.2.2 Percorsi interni	2	1									
2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"		2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza	7	1									
		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"	4	2									
		2.3.3 Comfort alberghiero	7	1									
2.4 Comfort generale della struttura		2.4.1 Comfort dei servizi comuni	8	2									
		2.4.2 Comfort delle sale d'attesa	4	1									
3 Accesso alle informazioni, semplificazioni e trasparenza		3.1 Semplificazione delle procedure	3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5	5		4	1		21	6		
	3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni		3			2							
	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	8			1							
		3.2.2 Accesso alle informazioni	4			1							
		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web	2			1							
4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	4	15	1	27	8					
		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente			4	2							
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino			5	4							
		4.2.2 Accoglienza			2	1							
		4.2.3 Formazione del personale di contatto			1	0							
			29	28			142	40					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Area 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona					
Sotto-area 1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni di socialità della persona					
Criterio 1.1.1 Funzione di supporto psicologico					
1	DOC	Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici			<p>Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla U.O. di Oncologia medica.</p> <p>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica presenti nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure o la specialità di chirurgia oncologica presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.</p> <p>Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</p>
		▪ sì, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario/colloquio per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto psicologico	Ö		
		▪ sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	Ö		
		▪ no	Ö		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica/ le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure - o la specialità di chirurgia oncologica nell'Area chirurgica a media intensità di cure.		Ö	
Criterio 1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno					
7	DOC	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente			<p>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria che effettuano ricoveri (ricoveri in DH, ricoveri in degenza ordinaria) di bambini/ adolescenti in età scolastica (scuola dell'infanzia, primo ciclo, secondo ciclo).</p> <p>Solo attività in corso.</p> <p>Attuabile anche tramite web</p>

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria		<input type="radio"/>	
		NON PERTINENTE: I ricoveri pediatrici registrano una degenza media breve, pertanto non si è ravvisata la necessità di avviare tali progetti		<input type="checkbox"/>	
8	DOC	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria. Esempi: animazione in ludoteca, spazio incontro con personale dedicato, clownterapia, arteterapia, spettacoli teatrali e proiezioni cinematografiche, educazione musicale, Pet Therapy, laboratori musicali, ecc. I progetti/ attività possono essere realizzati dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	<input type="radio"/>		
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	<input type="radio"/>		
		· sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria		<input type="radio"/>	
9	DOC/OSS	Orario di visita della struttura sanitaria			Si intende l'orario di visita valido per la maggioranza delle Unità Operative di degenza/ Moduli di degenza (con esclusione di quelle Unità/ Moduli che possono presentare esigenze operative specifiche, quali ad esempio malattie infettive, ecc.). Se nel conteggio finale non si evidenzia una maggioranza di UUOO/ Moduli, scegliere la risposta più favorevole.
9.1		giorni feriali			

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· oltre 6 ore	0		
		· da 4 a 6 ore	0		
		· inferiore a 4 ore	0		
Criterio 1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti					
13	DOC	Possibilità per un genitore di assistere senza limiti di orario il proprio figlio ricoverato			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria
		· con la dotazione sia di posto letto/ poltrona-letto, che della possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	0		
		· con la dotazione di un posto letto/ poltrona-letto	0		
		· con la possibilità di fruire di mensa gratuita/ a prezzo convenzionato	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria		0	
Criterio 1.1.4 "Ospedale senza dolore"					
20	DOC	Adozione di linee guida e/o protocolli per il trattamento del dolore			
20.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica-livello a media intensità di cure			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
20.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
20.3		nelle Unità Operative/ Moduli di degenza per pazienti oncologici			Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla U.O. di Oncologia medica. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica presenti nell'Area medica a media intensità assistenziale o la specialità di chirurgia oncologica presente nell'Area chirurgica a media intensità assistenziale.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica/ le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure - o la specialità di chirurgia oncologica nell'Area chirurgica a media intensità di cure.		0	
Sotto-Area 1.2 Rispetto della privacy					
Criterio 1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
24	DOC/ OSS	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia. Solo attività in corso. L'informazione può essere presente anche sul sito web della struttura.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia		0	
25	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso			Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). È possibile rispondere positivamente anche quando la comunicazione della possibilità di scegliere chi informare è data nell'ambito della procedura informatizzata di accesso al Triage.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso		0	
26	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza			È possibile rispondere positivamente anche quando la comunicazione della possibilità di decidere quali soggetti possono essere informati del ricovero, è data nell'ambito della procedura informatizzata di accettazione.
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 1.2.2 Rispetto della riservatezza					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
29	DOC	Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei loro familiari, nella Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica- livello a media intensità di cure			Prendere come riferimento la U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure. La possibilità di assicurare una stanza ai pazienti terminali deve essere scritta in uno dei documenti che sono consegnati ai pazienti (Carta dei Servizi, depliant del reparto) o prevista in una procedura operativa.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è la U.O. di medicina generale / specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	
Sotto-Area 1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa					
Criterio 1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche					
31	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			Si può rispondere positivamente anche quando tale assistenza è stata affidata in maniera formale ad operatore preposto ad altre funzioni (ad es. dal mediatore culturale, da un operatore URP, operatore socio-sanitario, ecc.), o quando tale assistenza è prevista per periodi limitati dell'anno. L'assistenza dell'interprete può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti. L'assistenza dell'interprete può svolgersi anche a distanza, tramite strumenti quali telefono, teleconferenza.
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
34	DOC	Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
37	DOC	Possibilità di Onoranze Religiose consone alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
Critério 1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali					
38	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			Servizio rivolto agli stranieri/ immigrati per offrire ai pazienti appartenenti ad altre culture un intervento che di regola si articola sui seguenti piani: rendere comprensibile e accessibile l'offerta dei servizi, svolgere attività di traduzione e favorire la comprensione reciproca di significati e bisogni. L'assistenza del mediatore può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
Sotto-Area 1.4 Continuità delle cure					
Critério 1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
44	DOC	Presenza di una o più procedure operative attraverso le quali al momento delle dimissioni è garantita la continuità delle cure con passaggio ad altro setting assistenziale (Assistenza Domiciliare Integrata, Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc.)			Questo tipo di procedure è finalizzato a pianificare il processo di dimissione per i soggetti che si trovino in condizioni di fragilità e a programmare le attività nelle fasi di pre-dimissione, dimissione, post-dimissione per qualificare ed ottimizzare il percorso del paziente in DP con l'obiettivo, tra l'altro, di: - superare la frammentazione tra le aree di assistenza e garantire la continuità nella presa in carico e nell'erogazione delle prestazioni definite nel piano assistenziale; - favorire la collaborazione e l'integrazione tra operatori ospedalieri e territoriali; - limitare il periodo di ricovero alle effettive necessità; - ridurre la re-ospedalizzazione a breve termine.
		· sì	☒		
		· no	☒		
Area 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura					
Sotto-Area 2.1 Accessibilità fisica					
Criterio 2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali					
51	DOC	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere fisiche e sensoriali			Il Piano si intende presente quando si riferisce al periodo di osservazione corrente, oppure quando si è concluso, da non più di 12 mesi, con l'effettuazione, documentata da Report conclusivo, degli interventi previsti.
51.1		piano di eliminazione delle barriere fisiche			
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere fisiche da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere		☒	Verificare evidenza documentale del report

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
51.2		piano di eliminazione delle barriere sensoriali			Per barriere sensoriali si intende la mancanza d'accorgimenti e segnalazioni che permettano l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi.
		· sì, per tutti i tipi di barriere sensoriali	☒		
		· sì, ma solo per alcuni tipi di barriere sensoriali	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere sensoriali da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni – oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere		☒	Verificare evidenza documentale del report
Criterio 2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto					
54	OSS	Presenza di posti auto riservati ai disabili che accedono alla struttura			Nel presente item ci si riferisce sia a parcheggi gratuiti sia a parcheggi a pagamento.
		· sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	☒		
		· sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura	☒		
		· sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione degli autoveicoli (ad esempio la città di Venezia)		☒	
Sotto-Area 2.2 Logistica e segnaletica					
Criterio 2.2.1 Orientamento e segnaletica					
62	OSS	Segnaletica interna di orientamento per evidenziare i percorsi che contraddistinguono le diverse aree di destinazione			Possono essere adottate diverse soluzioni, quali: percorsi colore, totem digitali, simboli, ecc.
		· sì	☒		
		· no	☒		

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 2.2.2 Percorsi interni					
63	OSS	<p align="center">Presenza di collegamenti che consentono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale / Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure - di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno; - alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo e altri interventi) con un percorso interno. 			Si intende come percorso interno il percorso non all'aperto, o anche l'eventuale percorso esterno interamente isolato con tettoia e protezioni laterali (es. tunnel).
63.1		ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale / Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure - di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno			<p>Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di chirurgia generale.</p> <p>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</p> <p>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.</p>
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
Sotto-Area 2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"					
Criterio 2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza					
69	OSS	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni			Con "interni" si intendono i servizi igienici che - collocati all'interno della stanza – sono ad esclusivo uso dei pazienti ivi ricoverati ed ai quali è possibile accedere solo dall'interno della stanza stessa.
69.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			<p>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</p> <p>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.</p>

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale dotate di servizi igienici interni	/_/_/_/		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/_/_/_/		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	
69.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale dotate di servizi igienici interni	/_/_/_/		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/_/_/_/		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
Criterio 2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"					
72	OSS	Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria dotati di: - sala attrezzata per il gioco - angoli lettura/ biblioteca			Solo per strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O./ Moduli di degenza di pediatria		0	
72.1		sala attrezzata per il gioco			
		· numero di Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	/_/_/_/		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	/_/_/_/		
74	OSS	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso			Solo se il Pronto Soccorso è anche pediatrico. Si intende attrezzata con giochi e/ o arredi adatti.
		· sì	0		
		· no	0		

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso pediatrico		0	
Criterio 2.3.3 Comfort alberghiero					
76	DOC	Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera			
		· sì	0		
		· no	0		
Sotto-Area 2.4 Comfort generale della struttura					
Criterio 2.4.1 Comfort dei servizi comuni					
84	OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare accessori essenziali per la cura della persona			Ad esempio: sapone, spazzolini, dentifricio, assorbenti, ecc.
		· sì	0		
		· no	0		
88	OSS	Presenza di un bar			
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 2.4.2 Comfort delle sale d'attesa					
91	OSS	<p style="text-align: center;">Sala d'attesa del Pronto Soccorso con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) <li style="padding-left: 20px;">- presenza di posti a sedere <li style="padding-left: 20px;">- presenza di distributori di bevande/ alimenti <li style="padding-left: 20px;">- presenza di climatizzazione - presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage <li style="padding-left: 20px;">- presenza di televisore (anche a circuito chiuso) 			<p>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso.</p> <p>Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento quello generale (non specialistico).</p> <p>Si intende come sala d'attesa il luogo di primo accesso dove gli utenti, con eventuali accompagnatori, attendono di entrare negli ambienti interni dedicati all'assistenza sanitaria. Non bisogna considerare eventuali ulteriori ambienti nei quali gli utenti possono essere indirizzati in funzione del codice di triage assegnato.</p>
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso		0	

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
91.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		· sì	0		
		· no	0		
91.5		presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage			Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento quello generale (non specialistico). Si intende come sala d'attesa il luogo di primo accesso dove gli utenti, con eventuali accompagnatori, attendono di entrare negli ambienti interni dedicati all'assistenza sanitaria. Non bisogna considerare eventuali ulteriori ambienti nei quali gli utenti possono essere indirizzati in funzione del codice di triage assegnato. L'Accordo Stato-Regioni del 25 ottobre 2001 (GU n.285 del 7-12-2001) prevede che "A livello ospedaliero, la funzione di triage deve essere attivata in tutte le unità operative di pronto soccorso - accettazione, purché correlata al numero degli accessi (omissis). Tale funzione dovrà essere assicurata in ogni caso e continuamente in quei presidi con oltre 25.000 accessi per anno. Gli ospedali che, pur essendo al di sotto dei 25.000 accessi per anno, si trovano ad operare in condizioni di flussi periodicamente elevati ed irregolari (turismo stagionale, fiere, manifestazioni, ecc.) devono garantire la funzione di triage proporzionalmente alle necessità
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura ha meno di 25.000 accessi per anno al PS e non si trova ad operare in condizioni di flussi periodicamente elevati ed irregolari		<input type="checkbox"/>	
Area 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza					
Sotto-Area 3.1 Semplificazione delle procedure					
Criterio 3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione					

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
96	DOC	<p>Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportello con operatore dedicato all'interno della struttura - telefono - il proprio medico di medicina generale - MMG - la farmacia <p>- sportello CUP sito in strutture non sanitarie (Associazioni Mediche, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportello CUP sito in strutture sanitarie territoriali - prenotazioni WEB effettuate personalmente 			<p>Indifferentemente dal sistema di prenotazione utilizzato (CUP aziendale, provinciale o regionale).</p> <p>Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).</p> <p>Per le case di cura fare riferimento al CUP che gestisce le prestazioni erogate in convenzione con il SSN.</p>
96.2		telefono			
		· sì	0		
		· no	0		
96.3		proprio medico di medicina generale - MMG			Si può rispondere sì anche se è possibile non per tutti, ma per la maggior parte dei MMG.
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni					
99	DOC	Presenza di una o più procedure di semplificazione del percorso pre-operatorio			<p>Solo per strutture che effettuano attività chirurgica.</p> <p>Si intende la definizione di servizi e/o percorsi che rendono più semplice lo svolgimento degli esami preoperatori per coloro i quali devono essere sottoposti a interventi chirurgici programmati (es. riduzione degli accessi, centralizzazione delle sedi dove effettuare gli esami, individuazione di sedi sul territorio, ecc.)</p>
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettua attività chirurgica		0	

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
101	DOC	Presenza di una qualsiasi documentazione inerente agli obblighi relativi alla prescrizione e alla consegna dei farmaci per i pazienti visitati o in dimissione			Per "qualsiasi documentazione" si intende sia eventuali documenti in cui si richiamano gli obblighi di legge, sia documenti che testimoniano il rispetto di tali obblighi (ad es. ricevuta/consegna farmaco, registro della farmacia ospedaliera, ecc.) Per pazienti visitati si intende negli ambulatori e nei Pronto Soccorso; per quelli dimessi si intende dalle unità operative di degenza.
101.1		consegna farmaci per il proseguimento della terapia prescritta			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: a livello regionale non è previsto tale obbligo o la struttura è una casa di cura		0	
Sotto-Area 3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza					
Criterio 3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria					
102	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio e on line referti di esami di laboratorio			La modalità di conoscibilità dei referti "on line" può realizzarsi tramite la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica dell'interessato, oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria ove è stato eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare il download del referto.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro Prelievi		0	
102.2		on line			
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 3.2.2 Accesso alle informazioni					

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
111	DOC/OSS	Presenza di un numero telefonico aziendale e/ o della struttura sanitaria per l'informazione al pubblico			
		· sì, gratuito	<input type="radio"/>		
		· sì, a pagamento	<input type="radio"/>		Se presenti sia il numero a pagamento che quello gratuito, barrare la casella relativa al numero telefonico gratuito.
		· no	<input type="radio"/>		
Critero 3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web					
114	OSS	<p align="center">Presenza nel sito web aziendale di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elenco dei servizi on line disponibili nel sito web - servizi on line dell'URP - strumenti di e-participation <ul style="list-style-type: none"> - elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica - modulistica per richiedere la cartella clinica (download) <ul style="list-style-type: none"> - presenza nella "sezione trasparenza" del sito di contatti telefonici ed e-mail cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai compiti istituzionali - tempi di attesa per le prestazioni sanitarie 			
114.1		elenco dei servizi on line disponibili nel sito web			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
114.7		tempi di attesa per le prestazioni sanitarie			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
Area 4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino					
Sotto-Area 4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente					
Critero 4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale					

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
116	DOC	Presenza di una procedura operativa aziendale sul consenso informato			Nella procedura deve essere descritto lo svolgimento dei processi di informazione sul consenso ed espressione dello stesso.
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente					
132	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per medici e infermieri			Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.
132.1		per i medici			
		· sì	0		
		· no	0		
132.2		per gli infermieri			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	

Item selezionati dalla checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
133	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione della fase del fine vita per gli operatori sanitari			Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni. Solo per le strutture nelle quali sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici (terapie intensive/ rianimazioni, unità coronariche, stroke unit) e Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici, né Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici		0	
Sotto-Area 4.2 relazione con il cittadino					
Criterio 4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino					
135	OSS	Disponibilità della Carta dei Servizi			
135.2		disponibilità della Carta dei Servizi su sito web			
		· sì	0		
		· no	0		

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
136	DOC	<p>Presenza della Carta dei Servizi con le seguenti caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi - contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni - contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica - contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni 			Se non è presente la Carta dei servizi (e si è risposto "No" ad entrambe le domande dell'item precedente), rispondere negativamente anche a tutti i sotto-items di questo item.
136.2		contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni			
		· sì	0		
		· no	0		
136.4		contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			
		· sì	0		
		· no	0		
137	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica qualitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.) e realizzazione di azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata			L'analisi può essere effettuata a livello "periferico" (URP della struttura di ricovero) o al livello "centrale" (URP dell'Azienda).
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
137.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica qualitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.)			
		· sì	0		
		· no	0		
137.2		realizzazione di una o più azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata sui reclami pervenuti			Si intende l'attuazione di provvedimenti su una o più problematiche generali emerse dall'analisi effettuata dei reclami.
		· sì	0		

**Item selezionati dalla checklist per la
valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero**

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· no	Œ		
139	DOC	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita			Solo in caso di presenza del punto nascita nella struttura ospedaliera
		· sì	Œ		
		· no	Œ		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non é presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		Œ	
Criterio 4.2.2 Accoglienza					
140	OSS	Presenza di un "Punto informazioni" nell'atrio dell'ingresso principale			Nel punto informazioni ci devono essere operatori con il compito di fornire informazioni sui ricoveri, sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. Tale compito può essere svolto anche da eventuali operatori presenti all'ingresso (centralino, portineria) purché formalmente assegnato loro.
		· sì	Œ		
		· no	Œ		



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

agen.a.s.  Via Puglie23, 00187 Roma