

Allegato h.f.5

Ministero della Salute

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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

agenas 

Sezione 1 - Dati anagrafici della struttura di ricovero

Regione: PIEMONTE Provincia: ALESSANDRIA COMUNE: ALESSANDRIA

Denominazione Azienda Sanitaria di afferenza AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "SS ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO" DI ALESSANDRIA

Denominazione struttura

Denominazione struttura interna (stabilimento ospedaliero).....PRESIDIO OSPEDALIERO CIVILE SANTI ANTONIO E BIAGIO

CODICE STRUTTURA | | | | | SUB-CODICE | | | CODICE U.S.L./ AZ.OSP | 9 | 0 | 7 |

TIPO STRUTTURA (barrare la casella corrispondente)

1.- AZIENDA OSPEDALIERA ☐

2.- OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA ☐

3.- AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA E POLICLINICO ☒

Num. di posti letto totali presenti nella struttura 443

(Day Hospital, Degenze ordinarie e a pagamento)

A.O. Integrata con I.S.S.H. ☐

A.O. Integrata con I. Università ☒

Politenico Universitario Privato ☐

1.1.1.1.1

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 ☒

Unità Operativa/e (una o più):

Medicina Generale ☐

Chirurgia Generale ☐

Pediatria e/o Unità Operative Pediatriche ☐

Ostetricia ☐

Oncologia e/o ematologia oncologica e/o chirurgia oncologica ☐

Terapia intensiva polivalente, specialistica o post-operatoria ☐

Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura ☐

Data compilazione: | 1 | 9 | - | 1 | 2 | - | 2 | 4 | Note eventuali:

Referente della struttura (ruolo, nome, cognome e firma): ...Dirigente SSD Formazione Comunicazione Fundraising e processi amministrativi DAIRI Dr.ssa Mariateresa Dacquino.....

Referente civico (nome, cognome e firma):Dr. Massimo Desperati, Cittadinanzattiva

VALUTAZIONE

MARIATERESA
DACQUINO
27.01.2025
09:10:25
UTC



PREMESSA

La presente Check List è uno strumento condiviso con Agenas ed il Gruppo di coordinamento regionale delle politiche di empowerment rivolte a cittadini e operatori relative alle strutture sanitarie (DD 3 luglio 2018, n. 455) per la valutazione partecipata dei servizi offerti nelle strutture ospedaliere; l'adozione della stessa concorre al raggiungimento dell'Obiettivo 1 "valutazione partecipata dei servizi offerti nelle strutture ospedaliere" definito nell'allegato A alla D.G.R. n. 7-8279/2024/XI del 11.03.2024 - Obiettivo 4.7

E' strutturata in 4 Aree, 10 SottoAree, 11 Criteri, per un totale di 33 Items; gli Items riportati nella presente Check List fanno riferimento a quei criteri che nella medesima analisi effettuata tra il 2014 ed il 2017 - a livello Regionale (media di tutte le Aziende) - erano risultati non completamente soddisfacenti. A distanza di tempo si intende tornare ad indagare questi Items per verificare un avvenuto miglioramento oppure per sollecitare eventuali azioni di miglioramento.

AREA	SOTTO-AREA	Criterio	N. Items
1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.1.1 Rispetto delle specificità linguistiche	3
	2.1 Accessibilità fisica	2.1.1 Recepimento normativa in tema di fruizione dei servizi pubblici per l'accessibilità e l'accoglienza	1
		2.1.2 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	3
		2.2 Ripartizione di degenza "a misura d'uomo"	2.2.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza
2. Accessibilità fisica, visuale e comfort dei luoghi di cura	3.3 Comfort generale della struttura	3.3.1 Comfort dei servizi comuni	7
	3.1 Semplificazione delle procedure	3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione e pagamento	4
	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Accesso alle informazioni	3
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	4.1 Gestione del dolore in ospedale	4.1.1 Gestione del dolore in ospedale	3
	4.2 Passaggio Ospedale-Territorio	4.2.1 Continuità assistenziale	1
	4.3 Fascicolo Sanitario Elettronico	4.3.1 Adempimenti Aziendali (DRG 3 agosto 2023, n. 11-7385; Allegato A - OBIETTIVO 3.4	2
	4.4 Consenso informato	4.4.1 Adempimenti Aziendali (L.219/2017)	1

4. Assistenza Ospedaliera-Territoriale, FSE e Consenso informato

D.G.R. n. 7-8279/2024/XI del 11.03.2024

Sezione 3 - Check List

Area 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona				
Sotto-Area 1.1 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa				
Criterio 1.1.1 Rispetto delle specificità linguistiche				
N. Item	modalità rilevazione	Item	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
1	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete/mediatore culturale (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. del 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.
		X sì	☒	HELPVOICE - MEDIAZIONE ISRAL
		no	☒	
2	DOC	Presenza di documentazione informativa multilingue - uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.) - Carta dei Servizi		Per fogli informativi si intendono: documenti informativi distribuiti all'accettazione del paziente che descrivono i servizi della struttura, il Regolamento della struttura (orari di visita, accesso parenti, ecc.). La documentazione è considerata multilingue quando le informazioni sono tradotte in almeno un'altra lingua oltre all'italiano.
2.1		uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)	☒	
		X sì	☒	
		no	☒	
2.2		Carta dei Servizi		Si può barrare il sì anche se sono presenti una o più Carte dei Servizi multilingue relative a singole Unità Operative.
		sì	☒	TRADUZIONE IN INGLESE da inserire in Piano di miglioramento
		X no	☒	
3	DOC	Possibilità di rilascio di lettere di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta		I cittadini dell'Unione Europea possono ricorrere all'assistenza sanitaria di un Paese membro dell'Unione, diverso da quello proprio (assistenza transfrontaliera). I pazienti transfrontalieri sono coloro che compiono questa scelta.
		sì, nella lingua del paese dell'Unione Europea di provenienza del paziente	☒	NCH
		X sì, solo in lingua inglese	☒	
		no	☒	
Area 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura				
Sotto-Area 2.1 Accessibilità fisica				
Criterio 2.1.1 - Recepimento normativa in tema di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità				
N. Item	modalità rilevazione	Item	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione

4	OSS/DOC	L'ASR ha recepito le ultime norme in tema di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità		Si fa riferimento a: - LEGGE 22 dicembre 2021, n. 227. Delega al Governo in materia di disabilità. (21G00254); - DECRETO LEGISLATIVO 13 dicembre 2023, n. 222 Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità; - LEGGE REGIONALE 5 febbraio 2024, n. 1. Disposizioni per l'accessibilità e l'eliminazione delle barriere architettoniche.	
		☒ si	☒		In corso di realizzazione
		☐ no	☒		Presenza tablet al PS
Verifica fattibilità convenzione con Comune di Alessandria per attribuzione ruolo Disability Manager					
Criterio 2.1.2 - Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali					
N. item	modalità rilevazione	Item	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	
5	OSS	Presenza di almeno un percorso accessibile per DISABILI MOTORI: - per il CUP - per l'URP - per il servizio di diagnostica per immagini - per il Centro prelievi		Si intende che ci sia almeno un percorso di accesso al servizio dall'esterno dell'edificio privo di ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea (quell gradini, porte e ascensori non sufficientemente larghi per il passaggio di carrozzelle, ecc.) Se presenti più di uno di ciascuno dei servizi indicati (più Centri prelievi, più sedi del CUP, ecc.), prendere come riferimento quello aperto per primo.	
5.1		per il CUP			
		☒ si	☒		
		☐ no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP	☒		
5.2		per l'URP			
		☒ si	☒		
		☐ no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP	☒		
5.3		per il servizio di diagnostica per immagini			
		☒ si	☒		
		☐ no	☒		
		per il Centro prelievi			
		☒ si	☒		
		☐ no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi	☒		

6	OSS	Presenza di accorgimenti che consentono ai NON VEDENTI e IPOVEDENTI l'accesso: - al CUP - all'URP - al servizio di diagnostica per immagini - al Centro prelievi	Si intende la presenza di accorgimenti e segnalazioni che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per i non vedenti e gli ipovedenti nell'accesso ai servizi (quelli ad esempio mappe tattili in braille con piante dei vari edifici, piste tattili indicanti le direzioni all'ingresso dell'ospedale, segnaletica all'interno degli ascensori, ecc.). Se presenti più di uno di ciascuno dei servizi indicati (più Centro prelievi, più sedi del CUP, ecc.), prendere come riferimento quello aperto per primo. La possibilità di accedere alla struttura con il cane di assistenza per i non vedenti/ipovedenti (cane guida) è considerato un accorgimento valido. Redigere procedura con accorgimenti per accesso ai servizi persone con difficoltà e individuare figure di riferimento per la definizione		
6.1		al CUP ☐ si ☒ no	☒		
6.2		all'URP ☐ si ☒ no	☒		
6.3		al servizio di diagnostica per immagini ☐ si ☒ no	☒		
6.4		al Centro prelievi ☐ si ☒ no	☒		
7	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.		
7.1		piano di eliminazione delle barriere fisiche ☐ si ☒ no	☒		Per "barriere fisiche" si intendono gli ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea.
			☒		Da inserire nel piano di miglioramento
		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

7.2		piano di eliminazione delle 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

Sotto-Area 2.2 Reparti di Degenza "a misura d'uomo"					
Criterio 2.2.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza					
N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	
8	OSS	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione			
8.1		nell'Unità Operativa di medicina generale		Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.	
		☐ numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di Medicina generale con sistema di climatizzazione ☐ numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale	/ / _ /0/ / / _ /21/	SI SOPPERISCE CON CONDIZIONAMENTO PORTATILE	
8.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale		Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.	
		☐ numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con sistema di climatizzazione ☐ numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale	/ / _ /8/ / / _ /8/		
8.3		nell'Unità Operativa di (specificare) NEUROLOGIA		Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sottogiace tra quelle presenti prima dell'adozione della presente check list	
		☐ numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con sistema di climatizzazione ☐ numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza	/ / _ /0/ / / _ /10/		
9	OSS	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto			
9.1		nell'Unità Operativa di medicina generale		Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.	
		☐ numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con non più di 2 posti letto ☐ numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale	/ / _ /21/ / / _ /21/		
9.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale		Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.	
		☐ numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con non più di 2 posti letto ☐ numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / _ /8/ / / _ /8/		

		NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale							
9.3		nell'Unità Operativa di (specificare)...NEUROLOGIA.....							Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti prima dell'adozione della presente check list
		① numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con non più di 2 posti letto			11/10/				
		② numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa			11/10/				
10	DOC/OSS	NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza							
		Accesso gratuito ad Internet tramite rete wireless per gli utenti							
		X si							Wi fi free disponibile in tutta l'azienda previa registrazione gratuita
		① no							
11	OSS	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni							
11.1		nell'Unità Operativa di medicina generale							Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto
		① numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale dotate di servizi igienici interni			11/11/				
		② numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale			11/121/				
		NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale							
11.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale							Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto
		① numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale dotate di servizi igienici interni			11/18/				
		② numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale			11/18/				
		NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale							
11.3		nell'Unità Operativa di NEUROLOGIA							Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti prima dell'adozione della presente check list
		① numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa dotate di servizi igienici interni			11/10/				
		② numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa			11/110/				
		NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza							
12	OSS	Presenza di un salottino o altra area di socializzazione							Per salottino/area di socializzazione si intende una sala dotata per esempio di: divanetto e/o poltrone, TV, dotazioni ludiche e/o per attività creative, socializzanti.
12.1		nell'Unità Operativa di medicina generale							Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.
		① si							
		X no							
		NON PERTINENTE. Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale							
12.1		nell'Unità Operativa di (specificare) CHIRURGIA GENERALE							Prendere in considerazione un'altra unità operativa di degenza sorteggiata tra quelle presenti prima dell'adozione della presente check list
		① si							
		X no							

NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa di degenza					☒	
Sotto-Area 2.3 Comfort generale della struttura						
Criterio 2.3.1 Comfort dei servizi comuni						
N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	
13	DOC/ OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare giornali e riviste			Tale possibilità può essere assicurata, oltre che dalla presenza di edicole/ punto vendita all'interno della struttura, anche da altre soluzioni organizzative (quali ad esempio la prenotazione di riviste al servizio Bar, acquisto diretto all'interno del reparto, ecc.)	
		si	☒			
		X no	☒			
14	OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare accessori essenziali per la cura della persona			Prestito di libri e riviste tramite la Biblioteca interna e possibilità di attivazione MLOL su richiesta attraverso Gratta e Leggi Ad esempio Distributori presso area piano terra di spazzolini, dentifricio, assorbenti, ecc.	
		X si	☒			
		no	☒			
15	OSS	Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura				
		X si	☒			
		no	☒			
16	DOC/ OSS	Presenza di barbiere/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata				
		si, entrambi	☒			
		si, solo barbiere	☒			
		si, solo parrucchiere	☒			
		X no	☒			
17	OSS	Presenza di un bar				
		X si	☒			
		no	☒			
18	OSS	Presenza di biblioteca/ angolo lettura con libri e riviste accessibile gratuitamente a degenti e familiari				
		X accessibile a tutti	☒			
		accessibile solo a degenti di alcune Unità Operative e loro familiari	☒			
		no	☒			
19	OSS	Presenza di un'area verde/ giardino con panchine accessibile a degenti e familiari				
		X si	☒			
		si, ma solo per i degenti e i familiari di alcuni reparti (es. SPDC)	☒			
		no	☒			
Area 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza						
Sotto-Area 3.1 Semplificazione delle procedure						
Criterio 3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione e pagamento						
N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	

20	DOC/ OSS	Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con: - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana - apertura prima delle 9 una o più volte a settimana - chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana	Lo sportello CUP può anche non essere presente presso la struttura sanitaria, purché sia situato nel territorio della Azienda Sanitaria Locale su cui insiste la struttura. Considerare la prenotazione di prestazioni in regime SSN, con esclusione del regime in Libera Professione
20.1		apertura superiore a 36 ore settimanali X si ☐ ☐ no ☐	
20.2		orario continuato una o più volte a settimana X si ☐ ☐ no ☐	
20.3		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana X si ☐ ☐ no ☐	
20.4		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana X si ☐ ☐ no ☐	
21	DOC	Possibilità per gli utenti di prenotare a CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite: - sportello con operatore dedicato all'interno della struttura - telefono - farmacia - sportello CUP sito in strutture dell'ASL nel cui territorio insiste la struttura sanitaria - prenotazioni WEB	Indifferente dal sistema di prenotazione utilizzato (CUP aziendale, provinciale o regionale). Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).
21.1		sportello con operatore dedicato all'interno della struttura X si ☐ ☐ no ☐	
21.2		telefono X si ☐ ☐ no ☐	Tutte le prenotazioni non a prenotabili attraverso i Call Center regionale
21.3		farmacie ☐ si ☐ X no ☐	Tutte le prenotazioni prenotabili attraverso il Call Center regionale
21.4		sportello CUP sito presso strutture convenzionate ☐ si ☐ X no ☐ Non applicabile nel caso non vi siano strutture convenzionate con la ASR Web X si ☐ ☐ no ☐	Tutte le prenotazioni prenotabili attraverso il Call Center regionale

22	OSS	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'INTERNO della struttura sanitaria (carta di credito, casse automatiche)		Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia)	
22.1		carta di credito/ bancomat allo sportello CUP o altri sportelli con operatori dedicati al pagamento del ticket			
		X si			
		no			
22.2		tramite casse automatiche nella struttura sanitaria			
		X si			
		no			
23	DOC	Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'ESTERNO della struttura sanitaria ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.) bollettino conto corrente e/ o vaglia - sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche site presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc. - farmacie - pagamento online		Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia)	
23.1		ricevitorie (Lottomatica, Sisal, ecc.)			
		X si			
		no			
23.2		bollettino conto corrente e/ o vaglia			
		X si			
		no			
23.3		sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche situate presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc.			
		X si			
		no			
23.4		farmacie			
		X si			
		no			
23.5		pagamento online			
		X si			
		no			
Criterio 3.1.2 Accesso alle Informazioni					
N. Item	modalità informazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
24	DOC/ OSS	Orari di apertura dell'URP: - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana di Sabato; presenza di un contatto telefonico accessibile o di una mail apertura prima delle 9 una o più volte a settimana chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP			

24.1		apertura superiore a 36 ore settimanali					
		☐ si					
		☒ no					
24.2		orario continuato una o più volte a settimana					Per "orario continuato" si intende l'orario non interrotto da chiusura per pausa pranzo operatori.
		☒ si					
		☐ no					
24.3		di Sabato; presenza di un contatto telefonico accessibile o di una mail					
		☒ si					
		☐ no					
24.4		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana					
		☐ si					
		☒ no					
24.6		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana					
		☐ si					
		☒ no					
25	OSS	Presenza di uno o più strumenti informativi nelle Unità Operative ospedaliere su: - medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa - ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari - orari di ricevimento dei medici					
25.1		medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa					
		☒ si, in tutte le U.O. ospedaliere					
		☐ si, ma soltanto in alcune U.O. ospedaliere					
		☐ no					
25.2		ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari					
		☐ si, in tutte le U.O. ospedaliere					
		☒ si, ma soltanto in alcune U.O. ospedaliere					
		☐ no					
25.3		orari di ricevimento dei medici					
		☒ si, in tutte le U.O. ospedaliere					
		☐ si, ma soltanto in alcune U.O. ospedaliere					
		☐ no					
26	OSS/DOC	Sito Internet Aziendale conforme alle "Linee guida di design per i siti Internet e i servizi digitali della PA"					
		☒ si					https://form.agid.gov.it/view/325bda60-903d-11ef-a669-b1c62c5f89a7 Data di aggiornamento in ogni singola pagina
		☐ no					
Area 4. Assistenza Ospedaliera e Territoriale, FSE e Consenso Informato							
Sotto-Area 4.1 Ospedale senza Dolore							
Critério 4.1.1 Gestione del dolore in ospedale							

N. item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
27	DOC	Adozione di linee guida e/o protocolli per il trattamento del dolore...			
27.1		...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 U.O. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. <i>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure:</i> solo per le strutture con la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
	X si		X ☒		DVA 49 Gestione del dolore
	- no		☒		
		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		☒	
27.2		...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 U.O. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. <i>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure:</i> solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
	X si		☒		DVA 05 Gestione procedure supporto anestesilogico DVA 49 Gestione del dolore
	- no		☒		
		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		☒	
27.3		...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 U.O. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alle U.O. di Oncologia medica. <i>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure:</i> 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.
	X si		☒		DVA 49 Gestione del dolore
	- no		☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia 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.		☒	
27.4		nel 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).

		DVA 49 Gestione del dolore	
		☒	
		☒	
			☒
28	DOC	Possibilità di partoanalgesia con anestesista Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia. Sono disponibili molte tecniche di analgesia per controllare il dolore nel corso del travaglio e del parto vaginale (tecniche farmacologiche, psicoprofilassi, parto in acqua, agopuntura, ipnosi). In questo caso si intende prendere in esame il controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto ottenuto tramite ANESTESIA LOCOREGIONALE	
		☒	
		☒	
		☒	
			☒
29	DOC	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio Le informazioni si intendono fornite quando: - esiste una procedura operativa o altro documento che definisce le modalità e i soggetti che, prima dell'intervento chirurgico, informano il paziente sulla gestione del dolore post-operatorio; oppure - esiste materiale informativo per i pazienti nel quale è descritta la gestione del dolore post-operatorio.	
		☒	
		☒	
			☒
Sotto-Area 4.2 Ospedale-Territorio			
Criterio 4.2.1 Continuità assistenziale			
N. Item	modalità rilevazione	Item	NP
30.1	DOC	L'azienda ha recepito ed applicato le indicazioni in tema di Continuità Assistenziale ai sensi della DGR n. 27-3628 del 28.3.2012?	
		X sì, con una procedura aziendale che disciplina tutte le procedure	☒
		☒ sì, ma non è stata elaborata una procedura aziendale a proposito	☒
		☒ no	☒
30.2		E' stata data attuazione alla DGR 10-5445 del 29/07/2022 - Percorso protetto di continuità assistenziale per anziani ultra 65 anni non autosufficienti o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili ad anziani non autosufficienti dimessi da strutture ospedaliere e di post acuzie verso RSA Autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR	
		Sì tramite documento formalizzato (delibera, procedura...)	☒
		Sì tramite nota esplicative/indicazioni	☒
		DVA 68 PERCORSI DI CONTINUITA' POST DIMISSIONE	

		X	NO			Non applicabile
Sotto-Area 4.3 Fascicolo Sanitario Elettronico						
Criterio 4.3.1 Adempimenti Aziendali (DRG 3 agosto 2023, n. 11-7365; Allegato A - 3.4 OBIETTIVO – M6C2 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – FSE 2.0)						
N. Item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	
31	DOC	I documenti clinico-sanitari relativamente a Lettera di Dimissione Ospedaliera, Verbale di Pronto Soccorso, Esami di Laboratorio, esami Radiologici e referti di Anatomia Patologica confluiscono nel FSE?				
		si, per più dell'85%	☒			
		☉ si, ma per una quota inferiore al 85%	☒			
		☉ no	☒			
32	DOC	I documenti clinico-sanitari relativi ai referti ambulatoriali confluiscono nel FSE?				
		X si, per più del 50%	☒			
		☉ si, ma per una quota inferiore al 50%	☒			
		☉ no	☒			
Sotto-Area 4.4 Consenso Informato						
Criterio 4.4.1 Adempimenti Aziendali (L. 219/2017)						
N. Item	modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione	
33	DOC	E' stata data attuazione alla Legge numero 219 del 22 dicembre 2017 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento"?				
		X Si' tramite documento formalizzato (delibera, procedura...)	☒			
		☉ Si' tramite nota esplicative/indicazioni	☒			
		☉ NO	☒			
					P12 PROCEDURE CONSENSO INFORMATO	