



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture private che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato C**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e**

**Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Criterion 1 - IMPLEMENTATION OF A HEALTH STRUCTURE MANAGEMENT SYSTEM**

**Requirement 1.1: Modes of planning, programming and organization of assistance and support activities**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 1.1.5.			
ACT	(A) 1.1.6.			
	(A) 1.1.7.			
	(A) 1.1.8.			

**Requirement 1.2: Programs for the development of assistance networks**

CHECK	(C) 1.2.5.			
ACT	(A) 1.2.6.			
	(A) 1.2.7.			
	(A) 1.2.8.			

**Requirement 1.3: Definition of responsibilities**

CHECK	(C) 1.3.3.			
ACT	(A) 1.3.4.			
	(A) 1.3.5.			
	(A) 1.3.6.			

**Requirement 1.4: Modes and instruments of information management (information systems and data)**

CHECK	(C) 1.4.8.			
	(C) 1.4.9.			
ACT	(A) 1.4.10.			

**Requirement 1.5: Modes and instruments of quality of services evaluation**

CHECK	(C) 1.5.6.			
	(C) 1.5.7.			
ACT	(A) 1.5.8.			
	(A) 1.5.9.			
	(A) 1.5.10.			

**Requirement 1.6: Modes of prevention and management of disservices**

CHECK	(C) 1.6.5.			
ACT	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterion 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requirement 2.1: Typology of services and services provided**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.3.			
ACT	(A) 2.1.4.			
	(A) 2.1.5.			
	(A) 2.1.6.			

**Requirement 2.2 Eligibility and patient admission**

CHECK	(C) 2.2.10.			
ACT	(A) 2.2.11.			
	(A) 2.2.12.			
	(A) 2.2.13.			

**Requirement 2.3: Passage of care (continuity of care) and follow-up**

CHECK	(C) 2.3.15.			
	(C) 2.3.16.			
ACT	(A) 2.3.17.			
	(A) 2.3.18.			
	(A) 2.3.19.			

**Requirement 2.4: Monitoring and Evaluation**

CHECK	(C) 2.4.10.			
	(C) 2.4.11.			
ACT	(A) 2.4.12.			
	(A) 2.4.13.			

**Requirement 2.5: Management of outpatient documentation**

CHECK	(C) 2.5.3.			
ACT	(A) 2.5.4.			
	(A) 2.5.5.			

**Criterion 3 ASPECTS STRUCTURAL**

**Requirement 3.1: Suitability for use of structures**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.7.			
	(C) 3.1.8.			
	(C) 3.1.9.			
ACT	(A) 3.1.10.			
	(A) 3.1.11.			

**Requirement 3.2: Management and maintenance of equipment**

CHECK	(C) 3.2.5			
	(C) 3.2.6			
	(C) 3.2.7			
ACT	(A) 3.2.8.			
	(A) 3.2.9.			
	(A) 3.2.10.			

**Criterio 4 COMPETENZE DEL PERSONALE**

**Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
<b>CHECK</b>	(C) 4.1.4.			
<b>ACT</b>	(A) 4.1.5.			
	(A) 4.1.6.			
	(A) 4.1.7.			
<b>Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale</b>				
<b>CHECK</b>	(C) 4.2.3			
<b>ACT</b>	(A) 4.2.4.			
	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			

**Criterio 5 COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1: Modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.5.			
ACT	(A) 5.1.6.			
	(A) 5.1.7.			
	(A) 5.1.8.			

**Requisito 5.2: Modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK	(C) 5.2.7			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requisito 5.3: Modalità e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti**

CHECK	(C) 5.3.7.			
ACT	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			
	(A) 5.3.10.			

**Requisito 5.4: Le modalità di partecipazione e coinvolgimento dei pazienti**

CHECK	(C) 5.4.8.			
ACT	(A) 5.4.9.			
	(A) 5.4.10.			
	(A) 5.4.11.			

**Requisito 5.5: Modalità di ascolto dei pazienti**

CHECK	(C) 5.5.5.			
	(C) 5.5.6.			
ACT	(A) 5.5.7.			
	(A) 5.5.8.			
	(A) 5.5.9.			

**Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1: Approccio alla pratica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.6.			
	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8.			
ACT	(A) 6.1.9.			
	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requisito 6.2: L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Note
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.2.13.			
	(C) 6.2.14.			
ACT	(A) 6.2.15.			
	(A) 6.2.16.			
	(A) 6.2.17.			

**Requisito 6.3: Programma per la gestione del rischio e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK	(C) 6.3.9.			
	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
	(C) 6.3.12.			
	(C) 6.3.13.			
ACT	(A) 6.3.14.			
	(A) 6.3.15.			
	(A) 6.3.16.			
	(A) 6.3.17.			

**Requisito 6.4: Strategie per la produzione e diffusione di buone pratiche e il coinvolgimento degli utenti**

CHECK	(C) 6.4.5.			
ACT	(A) 6.4.6.			
	(A) 6.4.7.			
	(A) 6.4.8.			

**Critero 7 PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.4.			
	(C) 7.1.5.			
	(C) 7.1.6.			
	(C) 7.1.7.			
	(C) 7.1.8.			
ACT	(A) 7.1.9.			
	(A) 7.1.10.			
	(A) 7.1.11.			

**Requisito 7.2: Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.3.			
ACT	(A) 7.2.4.			
	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.4.			
ACT	(A) 7.3.5.			
	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			

**Criterio 8 UMANIZZAZIONE**

**Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	<i>(C) 8.1.7</i>			
ACT	<i>(A) 8.1.8.</i>			
	<i>(A) 8.1.9.</i>			
	<i>(A) 8.1.10.</i>			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

**Griglie di autovalutazione  
requisiti specifici per la fasi CHECK e ACT delle strutture che  
erogano prestazioni per persone con necessità di assistenza  
domiciliare,  
ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2ADI**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**  
**Dott. Domenico Lagreca**  
firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**  
**Dott. Ettore Attolini**  
firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**  
**Dott. Giovanni Gorgoni**  
firmata digitalmente

---

*Firma*

**2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI****Requisito 2.1.ADI – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.ADI - Presenza di percorsi assistenziali****Requisito 2.2.1.ADI – Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.2.ADI – Passaggio in cura (continuità assistenziale)**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.3.ADI – Monitoraggio e valutazione**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.3.ADI - La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio-sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)**

CHECK			
ACT			

**6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA****Requisito 6.1.ADI – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 6.2.ADI – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.3.ADI – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.4.ADI – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK			
ACT			

## 8° Criterio UMANIZZAZIONE

### Requisito 8.1.ADI - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza

Fase Ciclo PDCA	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
	CHECK		
ACT			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti specifici per le fasi CHECK e ACT delle strutture per persone con patologie psichiatriche, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2P**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI****Requisito 2.1P – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2P Presenza di percorsi assistenziali****Requisito 2.2.1P - Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.2P – Passaggio in cura (continuità assistenziale)**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.3P – Monitoraggio e valutazione**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.3P - La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio- sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)**

CHECK			
ACT			

**6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA****Requisito 6.1P – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 6.2P – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.3P – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.4P – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK			
ACT			

**8° Criterio UMANIZZAZIONE**

**Requisito 8.1P - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHHECK			
ACT			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture ospedaliere private, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato A**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**CRITERIO 1 - ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE**

**Requisito 1.1: Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)			
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze	
		SI	NO		
CHECK	(C) 1.1.5.				
ACT	(A) 1.1.6.				
	(A) 1.1.7.				
	(A) 1.1.8.				

**Requisito 1.2: Programmi per lo sviluppo di reti assistenziali**

CHECK	(C) 1.2.7.				
ACT	(A) 1.2.8.				
	(A) 1.2.9.				
	(A) 1.2.10.				

**Requisito 1.3: Definizione delle responsabilità**

CHECK	(C) 1.3.3.				
ACT	(A) 1.3.4.				
	(A) 1.3.5.				
	(A) 1.3.6.				

**Requisito 1.4: Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)**

CHECK	(C) 1.4.6.				
ACT	(A) 1.4.7.				
	(A) 1.4.8.				
	(A) 1.4.9.				

**Requisito 1.5: Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi**

CHECK	(C) 1.5.6.				
	(C) 1.5.7.				
ACT	(A) 1.5.8.				
	(A) 1.5.9.				
	(A) 1.5.10.				

**Requisito 1.6: Modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi**

<b>CHECK</b>	(C) 1.6.5.			
<b>ACT</b>	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requisito 2.1: Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.3.			
ACT	(A) 2.1.4.			
	(A) 2.1.5.			
	(A) 2.1.6.			

**Requisito 2.2 Eleggibilità e presa in carico dei pazienti**

CHECK	(C) 2.2.7.			
ACT	(A) 2.2.8.			
	(A) 2.2.9.			
	(A) 2.2.10.			

**Requisito 2.3: Continuità assistenziale**

CHECK	(C) 2.3.8.			
ACT	(A) 2.3.9.			
	(A) 2.3.10.			
	(A) 2.3.11.			

**Requisito 2.4: Il monitoraggio e la valutazione**

CHECK	(C) 2.4.9.			
	(C) 2.4.10.			
ACT	(A) 2.4.11.			
	(A) 2.4.12.			
	(A) 2.4.13.			

**Requisito 2.5: La modalità di gestione della documentazione sanitaria**

CHECK	(C) 2.5.5.			
ACT	(A) 2.5.6.			
	(A) 2.5.7.			
	(A) 2.5.8.			

**Criterion 3 ASPECTS STRUCTURAL**

**Requirement 3.1: Suitability for use of structures**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.8.			
ACT	(A) 3.1.9.			
	(A) 3.1.10.			
	(A) 3.1.11.			

**Requirement 3.2: Management and maintenance of equipment**

CHECK	(C) 3.2.5.			
ACT	(A) 3.2.6.			
	(A) 3.2.7.			
	(A) 3.2.8.			

**Critero 4 COMPETENZE DEL PERSONALE****Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)			
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze	
		SI	NO		
CHECK	(C) 4.1.4.				
ACT	(A) 4.1.5.				
	(A) 4.1.6.				
	(A) 4.1.7.				

**Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale**

CHECK	(C) 4.2.3.			
ACT	(A) 4.2.4.			
	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			

**Criterion 5 COMMUNICATION**

**Requirement 5.1: Internal communication modalities within the structure, which favor the participation of operators**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.5.			
ACT	(A) 5.1.6.			
	(A) 5.1.7.			
	(A) 5.1.8.			

**Requirement 5.2: Modalities of evaluation of the relationship between staff and organization (organizational context) through the analysis of organizational climate/operator satisfaction**

CHECK	(C) 5.2.7			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requirement 5.3: Modalities and contents of information to be provided to patients and caregivers**

CHECK	(C) 5.3.6.			
ACT	(A) 5.3.7.			
	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			

**Requirement 5.4: Involvement of patients, their family members and caregivers in clinical-assistance choices**

CHECK	(C) 5.4.5.			
ACT	(A) 5.4.6.			
	(A) 5.4.7.			
	(A) 5.4.8.			

**Requirement 5.5: Modalities of listening to patients**

CHECK	(C) 5.5.5.			
	(C) 5.5.6.			
ACT	(A) 5.5.7.			
	(A) 5.5.8.			
	(A) 5.5.9.			

**Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1: Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8.			
	(C) 6.1.9.			
ACT	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requisito 6.2: Promozione della sicurezza e gestione dei rischi**

CHECK	(C) 6.2.7.			
	(C) 6.2.8.			
ACT	(A) 6.2.9.			
	(A) 6.2.10.			
	(A) 6.2.11.			

**Requisito 6.3: Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK	(C) 6.3.9.			
	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
ACT	(A) 6.3.12.			
	(A) 6.3.13.			
	(A) 6.3.14.			

**Requisito 6.4: Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK	(C) 6.4.5.			
ACT	(A) 6.4.6.			
	(A) 6.4.7.			
	(A) 6.4.8.			

**Criterio 7 PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.3.			
	(C) 7.1.4.			
ACT	(A) 7.1.5.			
	(A) 7.1.6.			
	(A) 7.1.7.			

**Requisito 7.2: Applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.4.			
ACT	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			
	(A) 7.2.7.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.5.			
ACT	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			
	(A) 7.3.8.			

**Critero 8 UMANIZZAZIONE****Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione delle cure**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 8.1.8			
ACT	(A) 8.1.9.			
	(A) 8.1.10.			
	(A) 8.1.11			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti specifici per le fasi CHECK e ACT delle strutture per anziani, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2A**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e**

**Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI****Requisito 2.1A – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2A Presenza di percorsi assistenziali****Requisito 2.2.1A – Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.2A – Passaggio in cura (continuità assistenziale)**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.3A – Monitoraggio e valutazione**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.3A - La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio- sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)**

CHECK			
ACT			

6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA			
Requisito 6.1A – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche			
Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			
Requisito 6.2A – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi			
CHECK			
ACT			
Requisito 6.3A – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi			
CHECK			
ACT			
Requisito 6.4A – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze			
CHECK			
ACT			

**8° Criterio UMANIZZAZIONE**

**Requisito 8.1A - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza**

**AUTOVALUTAZIONE**

**Fase  
Ciclo  
PDCA**

**Conformità**

**SI**

**NO**

**Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze**

**CHECK**

**ACT**



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: quota@aress.regione.puglia.it - PEC: quota.aress@pec.rupar.puglia.it

# **Griglie di autovalutazione requisiti specifici per le fasi CHECK e ACT delle strutture per persone con dipendenze patologiche, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2T**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema  
e Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI****Requisito 2.1T – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati****AUTOVALUTAZIONE**

Fase Ciclo PDCA	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
	CHECK		
ACT			

**Requisito 2.2T Presenza di percorsi assistenziali****Requisito 2.2.1T – Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti**

CHECK		
ACT		

**Requisito 2.2.2T – Passaggio in cura (continuità assistenziale)**

CHECK		
ACT		

**Requisito 2.2.3T – Monitoraggio e valutazione**

CHECK		
ACT		

**Requisito 2.3T- La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio-sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)**

CHECK		
ACT		

**6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1T – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 6.2T – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.3T – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.4T – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK			
ACT			

## 8° Criterio UMANIZZAZIONE

### Requisito 8.1T - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture pubbliche che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato C**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Criterion 1 - IMPLEMENTATION OF A HEALTH STRUCTURE MANAGEMENT SYSTEM**

**Requirement 1.1: Modes of planning, programming and organization of assistance and support activities**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 1.1.5.			
ACT	(A) 1.1.6.			
	(A) 1.1.7.			
	(A) 1.1.8.			

**Requirement 1.2: Programs for the development of assistance networks**

CHECK	(C) 1.2.5.			
ACT	(A) 1.2.6.			
	(A) 1.2.7.			
	(A) 1.2.8.			

**Requirement 1.3: Definition of responsibilities**

CHECK	(C) 1.3.3.			
ACT	(A) 1.3.4.			
	(A) 1.3.5.			
	(A) 1.3.6.			

**Requirement 1.4: Modes and instruments of information management (information systems and data)**

CHECK	(C) 1.4.8.			
	(C) 1.4.9.			
ACT	(A) 1.4.10.			

**Requirement 1.5: Modes and instruments of service quality evaluation**

CHECK	(C) 1.5.6.			
	(C) 1.5.7.			
ACT	(A) 1.5.8.			
	(A) 1.5.9.			
	(A) 1.5.10.			

**Requirement 1.6: Modes of prevention and management of non-conformities**

CHECK	(C) 1.6.5.			
ACT	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requisito 2.1: Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.3.			
ACT	(A) 2.1.4.			
	(A) 2.1.5.			
	(A) 2.1.6.			

**Requisito 2.2 Eleggibilità e presa in carico dei pazienti**

CHECK	(C) 2.2.10.			
ACT	(A) 2.2.11.			
	(A) 2.2.12.			
	(A) 2.2.13.			

**Requisito 2.3: Passaggio in cura (continuità assistenziale) e follow-up**

CHECK	(C) 2.3.15.			
	(C) 2.3.16.			
ACT	(A) 2.3.17.			
	(A) 2.3.18.			
	(A) 2.3.19.			

**Requisito 2.4: Monitoraggio e Valutazione**

CHECK	(C) 2.4.10.			
	(C) 2.4.11.			
ACT	(A) 2.4.12.			
	(A) 2.4.13.			

**Requisito 2.5: Modalità di gestione della documentazione ambulatoriale**

CHECK	(C) 2.5.3.			
ACT	(A) 2.5.4.			
	(A) 2.5.5.			

**Criterio 3 ASPETTI STRUTTURALI**

**Requisito 3.1: L' idoneità all' uso delle strutture**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.7.			
	(C) 3.1.8.			
ACT	(A) 3.1.10.			
	(A) 3.1.11.			

**Requisito 3.2: Gestione e manutenzione delle attrezzature**

CHECK	(C) 3.2.5.			
	(C) 3.2.6.			
	(C) 3.2.7.			
ACT	(A) 3.2.8.			
	(A) 3.2.9.			
	(A) 3.2.10.			

**Criterio 4 COMPETENZE DEL PERSONALE**

**Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 4.1.4.			
ACT	(A) 4.1.5.			
	(A) 4.1.6.			
	(A) 4.1.7.			

**Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale**

CHECK	(C) 4.2.3.			
ACT	(A) 4.2.4.			
	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			

**Criterio 5 COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1: Modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.5.			
ACT	(A) 5.1.6.			
	(A) 5.1.7.			
	(A) 5.1.8.			

**Requisito 5.2: Modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK	(C) 5.2.7.			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requisito 5.3: Modalità e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti**

CHECK	(C) 5.3.7.			
ACT	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			
	(A) 5.3.10.			

**Requisito 5.4: Le modalità di partecipazione e coinvolgimento dei pazienti**

CHECK	(C) 5.4.8.			
ACT	(A) 5.4.9.			
	(A) 5.4.10.			
	(A) 5.4.11.			

**Requisito 5.5: Modalità di ascolto dei pazienti**

CHECK	(C) 5.5.5.			
	(C) 5.5.6.			
ACT	(A) 5.5.7.			
	(A) 5.5.8.			
	(A) 5.5.9.			

**Criterion 6 APPROPRIATENESS CLINICAL AND SAFETY**

**Requirement 6.1: Approach to practice according to scientific evidence**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.6.			
	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8.			
ACT	(A) 6.1.9.			
	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requirement 6.2: The organization ensures the promotion of safety and the management of risks**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Note
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.2.13.			
	(C) 6.2.14.			
ACT	(A) 6.2.15.			
	(A) 6.2.16.			
	(A) 6.2.17.			

**Requirement 6.3: Program for the management of risk and modalities of management of adverse events**

CHECK	(C) 6.3.9.			
	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
	(C) 6.3.12.			
	(C) 6.3.13.			
ACT	(A) 6.3.14.			
	(A) 6.3.15.			
	(A) 6.3.16.			
	(A) 6.3.17.			

**Requirement 6.4: Strategies for the production and diffusion of good practices and the involvement of users**

CHECK	(C) 6.4.5.			
ACT	(A) 6.4.6.			
	(A) 6.4.7.			
	(A) 6.4.8.			

**Critero 7 PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.4.			
	(C) 7.1.5.			
	(C) 7.1.6.			
	(C) 7.1.7.			
	(C) 7.1.8.			
ACT	(A) 7.1.9.			
	(A) 7.1.10.			
	(A) 7.1.11.			

**Requisito 7.2: Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.3.			
ACT	(A) 7.2.4.			
	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.4.			
ACT	(A) 7.3.5.			
	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			

**Criterio 8 UMANIZZAZIONE**

**Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	<i>(C) 8.1.7.</i>			
ACT	<i>(A) 8.1.8.</i>			
	<i>(A) 8.1.9.</i>			
	<i>(A) 8.1.10.</i>			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture private di medicina di laboratorio, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato D**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**1° Criterio**  
**ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE**

**Requisito 1.1: Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 1.1.5.			
	(C) 1.1.6.			
	(C) 1.1.7.			
ACT	(A) 1.1.8.			
	(A) 1.1.9.			
	(A) 1.1.10.			

**Requisito 1.2: Programmi per lo sviluppo di reti**

CHECK	(C) 1.2.8.			
ACT	(A) 1.2.9.			
	(A) 1.2.10.			
	(A) 1.2.11.			

**Requisito 1.3: Definizione delle responsabilità**

CHECK	(C) 1.3.5.			
	(C) 1.3.6.			
ACT	(A) 1.3.7.			
	(A) 1.3.8.			
	(A) 1.3.9.			

**Requisito 1.4: Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)**

CHECK	(C) 1.4.8.			
	(C) 1.4.9.			
ACT	(A) 1.4.10.			
	(A) 1.4.11.			
	(A) 1.4.12.			

**Requisito 1.5: Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi**

CHECK	(C) 1.5.8.			
	(C) 1.5.9.			
	(C) 1.5.10.			
ACT	(A) 1.5.11.			
	(A) 1.5.12.			
	(A) 1.5.13.			

**Requisito 1.6: Modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi**

<b>CHECK</b>	(C) 1.6.5.			
<b>ACT</b>	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requisito 2.1: Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.7.			
ACT	(A) 2.1.8.			
	(A) 2.1.9.			
	(A) 2.1.10.			

**Requisito 2.2.1 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività pre-analitica**

CHECK	(C) 2.2.1.4.			
	(C) 2.2.1.5.			
	(C) 2.2.1.6.			
ACT	(A) 2.2.1.7.			
	(A) 2.2.1.8.			
	(A) 2.2.1.9.			

**Requisito 2.2.2 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività analitica**

CHECK	(C) 2.2.2.7.			
	(C) 2.2.2.9.			
	(C) 2.2.2.10.			
	(C) 2.2.2.11.			
	(C) 2.2.2.12.			
ACT	(A) 2.2.2.13.			
	(A) 2.2.2.14.			
	(A) 2.2.2.15.			

**Requisito 2.2.3 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività post-analitica**

CHECK	(C) 2.2.3.8.			
	(C) 2.2.3.9.			
	(C) 2.2.3.10.			
	(C) 2.2.3.11.			
ACT	(A) 2.2.3.12.			
	(A) 2.2.3.13.			
	(A) 2.2.3.14.			

**Requisito 2.2.4 Modalità e strumenti di gestione e valutazione della tracciabilità e trasporto dei campioni**

CHECK	(C) 2.2.4.8.			
-------	--------------	--	--	--

ACT	(A) 2.2.4.9.			
	(A) 2.2.4.10.			
	(A) 2.2.4.11.			
<b>Requisito 2.3 La modalità di gestione della documentazione</b>				
CHECK	(C) 2.3.5.			
ACT	A) 2.3.6.			
	A) 2.3.7.			
	A) 2.3.8.			

**3° Criterio ASPETTI STRUTTURALI**

**Requisito 3.1: L' idoneità all'uso dei prodotti per la diagnostica, delle apparecchiature e delle strutture**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.12.			
	(C) 3.1.13.			
	(C) 3.1.14.			
	(C) 3.1.15.			
	(C) 3.1.16.			
ACT	(A) 3.1.17.			
	(A) 3.1.18.			
	(A) 3.1.19.			

**Requisito 3.2: Gestione e manutenzione delle attrezzature**

CHECK	(C) 3.2.13.			
	(C) 3.2.14.			
ACT	(A) 3.2.15.			
	(A) 3.2.16.			
	(A) 3.2.17.			

**4° Criterio COMPETENZE DEL PERSONALE**

**Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 4.1.5.			
	(C) 4.1.6.			
	(C) 4.1.7.			
	(C) 4.1.8.			
	(C) 4.1.8.			
ACT	(A) 4.1.10.			
	(A) 4.1.11.			
	(A) 4.1.12.			
<b>Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale</b>				
CHECK	(C) 4.2.4.			
ACT	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			
	(A) 4.2.7.			

**5° Criterio COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1: Le modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.8.			
ACT	(A) 5.1.9.			
	(A) 5.1.10.			
	(A) 5.1.11.			

**Requisito 5.2: Le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK	(C) 5.2.7.			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requisito 5.3: Le modalità e contenuti delle informazioni da fornire agli utenti**

CHECK	(C) 5.3.6.			
	(C) 5.3.6.			
ACT	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			
	(A) 5.3.10.			

**Requisito 5.4: Le modalità di partecipazione e coinvolgimento degli utenti**

CHECK	(C) 5.4.6.			
ACT	(A) 5.4.7.			
	(A) 5.4.8.			
	(A) 5.4.9.			

**Requisito 5.5: Modalità di ascolto degli utenti**

CHECK	(C) 5.5.8.			
-------	------------	--	--	--

CHI	(C) 5.5.9.			
ACT	(A) 5.5.10.			
	(A) 5.5.11.			
	(A) 5.5.12.			

**Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1: Approccio alla pratica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.5.			
	(C) 6.1.6.			
	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8.			
ACT	(A) 6.1.9.			
	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requisito 6.2: L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK	(C) 6.2.8.			
	(C) 6.2.9.			
ACT	(A) 6.2.10.			
	(A) 6.2.11.			
	(A) 6.2.12.			

**Requisito 6.3: Programma per la gestione del rischio e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
	(C) 6.3.12.			
	(C) 6.3.13.			
	(C) 6.3.14.			
	(C) 6.3.15.			
ACT	(A) 6.3.16.			
	(A) 6.3.17.			

**Requisito 6.4: Strategie per la produzione e diffusione di buone pratiche e il coinvolgimento degli utenti**

CHECK	(C) 6.4.7.			
	(C) 6.4.8.			
ACT	(A) 6.4.9.			
	(A) 6.4.10.			
	(A) 6.4.11.			

**7° Criterio - PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.6.			
	(C) 7.1.7.			
	(C) 7.1.8.			
ACT	(A) 7.1.9.			
	(A) 7.1.10.			
	(A) 7.1.11.			

**Requisito 7.2: Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.3.			
ACT	(A) 7.2.4.			
	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.4.			
ACT	(A) 7.3.5.			
	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			

**Critero 8 UMANIZZAZIONE****Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 8.1.7.			
ACT	(A) 8.1.8.			
	(A) 8.1.9.			
	(A) 8.1.10.			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**

Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI

e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture ospedaliere pubbliche, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato A**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**CRITERIO 1 - ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE**

**Requisito 1.1: Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 1.1.5.			
ACT	(A) 1.1.6.			
	(A) 1.1.7.			
	(A) 1.1.8.			

**Requisito 1.2: Programmi per lo sviluppo di reti assistenziali**

CHECK	(C) 1.2.7.			
ACT	(A) 1.2.8.			
	(A) 1.2.9.			
	(A) 1.2.10.			

**Requisito 1.3: Definizione delle responsabilità**

CHECK	(C) 1.3.3.			
ACT	(A) 1.3.4.			
	(A) 1.3.5.			
	(A) 1.3.6.			

**Requisito 1.4: Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)**

CHECK	(C) 1.4.6.			
ACT	(A) 1.4.7.			
	(A) 1.4.8.			
	(A) 1.4.9.			

**Requisito 1.5: Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi**

CHECK	(C) 1.5.6.			
	(C) 1.5.7.			
ACT	(A) 1.5.8.			
	(A) 1.5.9.			
	(A) 1.5.10.			

**Requisito 1.6: Modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi**

CHECK	(C) 1.6.5.			
-------	------------	--	--	--

ACT	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requisito 2.1: Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.3.			
ACT	(A) 2.1.4.			
	(A) 2.1.5.			
	(A) 2.1.6.			

**Requisito 2.2 Eleggibilità e presa in carico dei pazienti**

CHECK	(C) 2.2.7.			
ACT	(A) 2.2.8.			
	(A) 2.2.9.			
	(A) 2.2.10.			

**Requisito 2.3: Continuità assistenziale**

CHECK	(C) 2.3.8.			
ACT	(A) 2.3.9.			
	(A) 2.3.10.			
	(A) 2.3.11.			

**Requisito 2.4: Il monitoraggio e la valutazione**

CHECK	(C) 2.4.9.			
	(C) 2.4.10.			
ACT	(A) 2.4.11.			
	(A) 2.4.12.			
	(A) 2.4.13.			

**Requisito 2.5: La modalità di gestione della documentazione sanitaria**

CHECK	(C) 2.5.5.			
ACT	(A) 2.5.6.			
	(A) 2.5.7.			
	(A) 2.5.8.			

**Criterion 3 ASPECTS STRUCTURAL**

**Requirement 3.1: Suitability for use of structures**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.8.			
ACT	(A) 3.1.9.			
	(A) 3.1.10.			
	(A) 3.1.11.			

**Requirement 3.2: Management and maintenance of equipment**

CHECK	(C) 3.2.5.			
ACT	(A) 3.2.6.			
	(A) 3.2.7.			
	(A) 3.2.8.			

**Criterio 4 COMPETENZE DEL PERSONALE**

**Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 4.1.4.			
ACT	(A) 4.1.5.			
	(A) 4.1.6.			
	(A) 4.1.7.			

**Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale**

CHECK	(C) 4.2.3.			
ACT	(A) 4.2.4.			
	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			

**Criterio 5 COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1: Modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.5.			
ACT	(A) 5.1.6.			
	(A) 5.1.7.			
	(A) 5.1.8.			

**Requisito 5.2: Modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK	(C) 5.2.7.			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requisito 5.3: Modalità e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver**

CHECK	(C) 5.3.6.			
ACT	(A) 5.3.7.			
	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			

**Requisito 5.4: Coinvolgimento dei pazienti, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali**

CHECK	(C) 5.4.5.			
ACT	(A) 5.4.6.			
	(A) 5.4.7.			
	(A) 5.4.8.			

**Requisito 5.5: Modalità di ascolto dei pazienti**

CHECK	(C) 5.5.5			
	(C) 5.5.6.			
ACT	(A) 5.5.7.			
	(A) 5.5.8			
	(A) 5.5.9.			

**Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1: Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8			
	(C) 6.1.9.			
ACT	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requisito 6.2: Promozione della sicurezza e gestione dei rischi**

CHECK	(C) 6.2.7.			
	(C) 6.2.8			
ACT	(A) 6.2.9.			
	(A) 6.2.10.			
	(A) 6.2.11.			

**Requisito 6.3: Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK	(C) 6.3.9.			
	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
ACT	(A) 6.3.12.			
	(A) 6.3.13.			
	(A) 6.3.14.			

**Requisito 6.4: Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK	(C) 6.4.5.			
ACT	(A) 6.4.6.			
	(A) 6.4.7.			
	(A) 6.4.8.			

**Criterio 7 PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.3.			
	(C) 7.1.4.			
ACT	(A) 7.1.5.			
	(A) 7.1.6.			
	(A) 7.1.7.			

**Requisito 7.2: Applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.4.			
	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			
	(A) 7.2.7.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.5			
ACT	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			
	(A) 7.3.8.			

**Critero 8 UMANIZZAZIONE****Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione delle cure**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE (spazio riservato alla Struttura)		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 8.1.8			
ACT	(A) 8.1.9.			
	(A) 8.1.10.			
	(A) 8.1.11.			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**

Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI

e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti specifici per le fasi CHECK e ACT delle strutture per persone con disabilità, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2D**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e**

**Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI****Requisito 2.1D – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	Conformità		
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2D Presenza di percorsi assistenziali****Requisito 2.2.1D – Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.2D – Passaggio in cura (continuità assistenziale)**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.2.3D – Monitoraggio e valutazione**

CHECK			
ACT			

**Requisito 2.3D- La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio- sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)**

CHECK			
ACT			

**6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA****Requisito 6.1D – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 6.2D – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.3D – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 6.4D – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze**

CHECK			
ACT			

**8° Criterio UMANIZZAZIONE**

**Requisito 8.1D - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza**

**AUTOVALUTAZIONE**

**Fase  
Ciclo  
PDCA**

**Conformità**

**SI**

**NO**

**SI**

**NO**

**Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze**

**CHECK**

**ACT**



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**  
Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI  
e-mail: quota@aress.regione.puglia.it - PEC: quota.aress@pec.rupar.puglia.it

# **Griglie di autovalutazione requisiti comuni per la fasi CHECK e ACT delle strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 1**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmato digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e**

**Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmato digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmato digitalmente

---

*Firma*

**1° Criterio  
ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE**

**Requisito 1.1 - Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 1.2 - Programmi per lo sviluppo di reti assistenziali**

CHECK			
ACT			

**Requisito 1.3 - Definizione delle responsabilità**

CHECK			
ACT			

**Requisito 1.4 - Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)**

CHECK			
ACT			

**Requisito 1.5 - Le modalità e gli strumenti di valutazione della qualità dei servizi**

CHECK			
ACT			

**Requisito 1.6 - Le modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi**

CHECK			
ACT			

**3° Criterio ASPETTI STRUTTURALI****Requisito 3.1 - L' idoneità all' uso delle strutture**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 3.2 - Gestione e manutenzione delle attrezzature**

CHECK			
ACT			

**4° Criterio COMPETENZE DEL PERSONALE****Requisito 4.1 - La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 4.2 - L'inserimento e l'addestramento di nuovo personale**

CHECK			
ACT			

**5° Criterio COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1 - Le modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscono la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			

**Requisito 5.2 - Le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK			
ACT			

**Requisito 5.3 - Le modalità e i contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e/o ai caregiver**

CHECK			
ACT			

**Requisito 5.4 - Le modalità di partecipazione dei pazienti nelle scelte clinico-assistenziali e le modalità di coinvolgimento dei pazienti e dei familiari/caregiver**

CHECK			
ACT			

**Requisito 5.5 - Modalità di ascolto dei pazienti**

CHECK			
ACT			

**7° Criterio - PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE****Requisito 7.1 - Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			
<b>Requisito 7.2 - Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi</b>			
CHECK			
ACT			
<b>Requisito 7.3 - Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa</b>			
CHECK			
ACT			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**

Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI

e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti specifici per le fasi CHECK e ACT delle strutture hospice, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B – Sezione 2H**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e  
Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

<b>2° Criterio PRESTAZIONI E SERVIZI</b>			
<b>Requisito 2.1H – Tipologia di prestazioni e di servizi erogati</b>			
<b>Fase Ciclo PDCA</b>	<b>AUTOVALUTAZIONE</b>		
	<b>Conformità</b>		<b>Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze</b>
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 2.2H Presenza di percorsi assistenziali</b>			
<b>Requisito 2.2.1H – Valutazione, presa in carico e gestione dei pazienti</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 2.2.2h – Passaggio in cura (continuità assistenziale)</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 2.2.3H – Monitoraggio e valutazione</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 2.3H - La modalità di gestione della documentazione sanitaria/socio-sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; la riservatezza (privacy)</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			

**6° Criterio APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA****Requisito 6.1H – Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	Conformità		
	SI	NO	
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 6.2H – L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 6.3H – Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			
<b>Requisito 6.4H – Strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze</b>			
<b>CHECK</b>			
<b>ACT</b>			

## 8° Criterio UMANIZZAZIONE

### Requisito 8.1H - Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza

Fase Ciclo PDCA	AUTOVALUTAZIONE		
	Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
	SI	NO	
CHECK			
ACT			



**SERVIZIO QUALITA' E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE**

Corso Sidney Sonnino, 177 - BARI

e-mail: [quota@aress.regione.puglia.it](mailto:quota@aress.regione.puglia.it) - PEC: [quota.aress@pec.rupar.puglia.it](mailto:quota.aress@pec.rupar.puglia.it)

# **Griglie di autovalutazione requisiti per le fasi CHECK e ACT delle strutture pubbliche di medicina di laboratorio, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato D**

**Il Dirigente del Servizio QuOTA**

**Dott. Domenico Lagreca**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore dell'Area Innovazione di Sistema e**

**Qualità**

**Dott. Ettore Attolini**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**Il Direttore Generale**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

firmata digitalmente

---

*Firma*

**1° Criterio  
ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE**

**Requisito 1.1: Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 1.1.5.			
	(C) 1.1.6.			
	(C) 1.1.7.			
ACT	(A) 1.1.8.			
	(A) 1.1.9.			
	(A) 1.1.10.			

**Requisito 1.2: Programmi per lo sviluppo di reti**

CHECK	(C) 1.2.8.			
ACT	(A) 1.2.9.			
	(A) 1.2.10.			
	(A) 1.2.11.			

**Requisito 1.3: Definizione delle responsabilità**

CHECK	(C) 1.3.5.			
	(C) 1.3.6.			
ACT	(A) 1.3.7.			
	(A) 1.3.8.			
	(A) 1.3.9.			

**Requisito 1.4: Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)**

CHECK	(C) 1.4.8.			
	(C) 1.4.9.			
ACT	(A) 1.4.10.			
	(A) 1.4.11.			
	(A) 1.4.12.			

**Requisito 1.5: Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi**

CHECK	(C) 1.5.8.			
	(C) 1.5.9.			
	(C) 1.5.10.			

ACT	(A) 1.5.11.			
	(A) 1.5.12.			
	(A) 1.5.13.			
<b>Requisito 1.6: Modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi</b>				
CHECK	(C) 1.6.5.			
ACT	(A) 1.6.6.			
	(A) 1.6.7.			
	(A) 1.6.8.			

**Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI**

**Requisito 2.1: Tipologia di prestazioni e di servizi erogati**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 2.1.7.			
ACT	(A) 2.1.8.			
	(A) 2.1.9.			
	(A) 2.1.10.			

**Requisito 2.2.1 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività pre-analitica**

CHECK	(C) 2.2.1.4.			
	(C) 2.2.1.5.			
	(C) 2.2.1.6.			
ACT	(A) 2.2.1.7.			
	(A) 2.2.1.8.			
	(A) 2.2.1.9.			

**Requisito 2.2.2 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività analitica**

CHECK	(C) 2.2.2.7.			
	(C) 2.2.2.8.			
	(C) 2.2.2.9.			
	(C) 2.2.2.10.			
	(C) 2.2.2.11.			
	(C) 2.2.2.12.			
ACT	(A) 2.2.2.13.			
	(A) 2.2.2.14.			
	(A) 2.2.2.15.			

**Requisito 2.2.3 Modalità e strumenti di gestione e valutazione dell'attività post-analitica**

CHECK	(C) 2.2.3.8.			
	(C) 2.2.3.9.			
	(C) 2.2.3.10.			
	(C) 2.2.3.11.			
	(A) 2.2.3.12.			

ACT	(A) 2.2.3.13.			
	(A) 2.2.3.14.			
<b>Requisito 2.2.4 Modalità e strumenti di gestione e valutazione della tracciabilità e trasporto dei campioni</b>				
CHECK	(C) 2.2.4.8.			
ACT	(A) 2.2.4.9.			
	(A) 2.2.4.10.			
	(A) 2.2.4.11.			
<b>Requisito 2.3 La modalità di gestione della documentazione</b>				
CHECK	(C) 2.3.5.			
ACT	A) 2.3.6.			
	A) 2.3.7.			
	A) 2.3.8.			

**3° Criterio ASPETTI STRUTTURALI**

**Requisito 3.1: L' idoneità all' uso dei prodotti per la diagnostica, delle apparecchiature e delle strutture**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 3.1.12.			
	(C) 3.1.13.			
	(C) 3.1.14.			
	(C) 3.1.15.			
	(C) 3.1.16.			
ACT	(A) 3.1.17.			
	(A) 3.1.18.			
	(A) 3.1.19.			

**Requisito 3.2: Gestione e manutenzione delle attrezzature**

CHECK	(C) 3.2.13.			
	(C) 3.2.14.			
ACT	(A) 3.2.15.			
	(A) 3.2.16.			
	(A) 3.2.17.			

**4° Criterio COMPETENZE DEL PERSONALE**

**Requisito 4.1: La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 4.1.5.			
	(C) 4.1.6.			
	(C) 4.1.7.			
	(C) 4.1.8.			
	(C) 4.1.9.			
ACT	(A) 4.1.10.			
	(A) 4.1.11.			
	(A) 4.1.12.			
<b>Requisito 4.2: Inserimento e addestramento di nuovo personale</b>				
CHECK	(C) 4.2.4.			
ACT	(A) 4.2.5.			
	(A) 4.2.6.			
	(A) 4.2.7.			

**5° Criterio COMUNICAZIONE**

**Requisito 5.1: Le modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 5.1.8.			
ACT	(A) 5.1.9.			
	(A) 5.1.10.			
	(A) 5.1.11.			

**Requisito 5.2: Le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori**

CHECK	(C) 5.2.7.			
ACT	(A) 5.2.8.			
	(A) 5.2.9.			
	(A) 5.2.10.			

**Requisito 5.3: Le modalità e contenuti delle informazioni da fornire agli utenti**

CHECK	(C) 5.3.6.			
	(C) 5.3.7.			
ACT	(A) 5.3.8.			
	(A) 5.3.9.			
	(A) 5.3.10.			

**Requisito 5.4: Le modalità di partecipazione e coinvolgimento degli utenti**

CHECK	(C) 5.4.6.			
ACT	(A) 5.4.7.			
	(A) 5.4.8.			
	(A) 5.4.9.			

**Requisito 5.5: Modalità di ascolto degli utenti**

CHECK	(C) 5.5.8.			
-------	------------	--	--	--

CHI	(C) 5.5.9.			
ACT	(A) 5.5.10.			
	(A) 5.5.11.			
	(A) 5.5.12.			

**Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

**Requisito 6.1: Approccio alla pratica secondo evidenze scientifiche**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 6.1.5.			
	(C) 6.1.6.			
	(C) 6.1.7.			
	(C) 6.1.8.			
ACT	(A) 6.1.9.			
	(A) 6.1.10.			
	(A) 6.1.11.			

**Requisito 6.2: L'organizzazione assicura la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi**

CHECK	(C) 6.2.8.			
	(C) 6.2.9.			
ACT	(A) 6.2.10.			
	(A) 6.2.11.			
	(A) 6.2.12.			

**Requisito 6.3: Programma per la gestione del rischio e modalità di gestione degli eventi avversi**

CHECK	(C) 6.3.10.			
	(C) 6.3.11.			
	(C) 6.3.12.			
	(C) 6.3.13.			
	(C) 6.3.14.			
	(C) 6.3.13.			
ACT	(A) 6.3.15.			
	(A) 6.3.17.			

**Requisito 6.4: Strategie per la produzione e diffusione di buone pratiche e il coinvolgimento degli utenti**

CHECK	(C) 6.4.7.			
	(C) 6.4.8.			
ACT	(A) 6.4.9.			
	(A) 6.4.10.			
	(A) 6.4.11.			

**7° Criterio - PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

**Requisito 7.1: Progetti di miglioramento**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 7.1.6.			
	(C) 7.1.7.			
	(C) 7.1.8.			
ACT	(A) 7.1.9.			
	(A) 7.1.10.			
	(A) 7.1.11.			

**Requisito 7.2: Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi**

CHECK	(C) 7.2.3.			
ACT	(A) 7.2.4.			
	(A) 7.2.5.			
	(A) 7.2.6.			

**Requisito 7.3: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa**

CHECK	(C) 7.3.4.			
ACT	(A) 7.3.5.			
	(A) 7.3.6.			
	(A) 7.3.7.			

**Critero 8 UMANIZZAZIONE****Requisito 8.1: Programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione delle attività**

Fase Ciclo PDCA	EVIDENZE	AUTOVALUTAZIONE		
		Conformità		Riferimenti ai documenti tipici attestanti le evidenze
		SI	NO	
CHECK	(C) 8.1.7.			
ACT	(A) 8.1.8.			
	(A) 8.1.9.			
	(A) 8.1.10.			