



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Ricerca Autofinanziata 2015

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

Checklist

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

In collaborazione con



Sezione 1 – Dati anagrafici della struttura di ricovero

Regione Provincia COMUNE:

Denominazione Azienda Sanitaria di afferenza

Denominazione struttura

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

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

INDIRIZZO

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

TIPO STRUTTURA (barrare la casella corrispondente):

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

LA STRUTTURA OSPEDALIERA HA UNO O PIÙ:

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

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

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

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

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

Nota Bene

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

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

AREA	SOTTO-AREA	CRITERI	N. Criteri	N. Item	Item dal n. al n.	Totale Item			
1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico	10	5	1 - 5	48			
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno		4	6 - 9				
		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti		9	10 - 18				
		1.1.4 "Ospedale senza dolore"		5	19 - 23				
	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili		4	24 - 27				
		1.2.2 Rispetto della riservatezza		3	28 - 30				
	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche		3	31 - 33				
		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto		4	34 - 37				
		1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali		5	38 - 42				
	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure		6	43 - 48				
	2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	2.1 Accessibilità fisica		2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	9		3	49 - 51	46
				2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto			9	52 - 60	
		2.2 Logistica e segnaletica		2.2.1 Orientamento e segnaletica			2	61 - 62	
2.2.2 Percorsi interni			2	63 - 64					
2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"		2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza	7	65 - 71					
		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"	4	72 - 75					
		2.3.3 Comfort alberghiero	7	76 - 82					
2.4 Comfort generale della struttura		2.4.1 Comfort dei servizi comuni	8	83 - 90					
		2.4.2 Comfort delle sale d'attesa	4	91 - 94					
3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza		3.1 Semplificazione delle procedure	3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5		4	95 - 98	21	
	3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni		3		99 - 101				
	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	8		102 - 109				
		3.2.2 Accesso alle informazioni	4		110 - 113				
		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web	2		114 - 115				
4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	15	116 - 130	27			
		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente		4	131 - 134				
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino		5	135 - 139				
		4.2.2 Accoglienza		2	140 - 141				
		4.2.3 Formazione del personale di contatto		1	142				
			29			142			

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Area 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona					
Sotto-area 1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni di socialità della persona					
Criterio 1.1.1 Funzione di supporto psicologico					
1	DOC	Presenza di supporto psicologico per pazienti oncologici			<p>Solo per le strutture nelle quali ci sono una o più U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica. Laddove ci siano più UU.OO. di questo tipo e tra queste vi siano situazioni differenti, rispondere con riferimento alla U.O. di Oncologia medica.</p> <p>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica presenti nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure o la specialità di chirurgia oncologica presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.</p> <p>Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.</p>
		▪ sì, è prevista la rilevazione dello stato di ansia e depressione attraverso questionario/colloquio per tutti i pazienti presi in carico, con successiva pianificazione del supporto psicologico	0		
		▪ sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	0		
		▪ no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica/ le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure - o la specialità di chirurgia oncologica nell'Area chirurgica a media intensità di cure.		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
2	DOC	Presenza di supporto psicologico per persone che hanno subito violenza a sfondo sessuale			Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso generale (non specialistico). Se presenti più Pronto Soccorso, la risposta è da considerarsi positiva se il supporto psicologico è presente in almeno un Pronto Soccorso. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		▪ sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specifico per coloro che hanno subito violenza a sfondo sessuale	0		Si intende per percorso assistenziale quello delineato da una specifica procedura e rispondente alla molteplicità dei bisogni psico-socio-sanitari della persona vittima di violenza (intervento coordinato e programmato di più professionisti e dei diversi servizi competenti, quali medici del Pronto Soccorso e degli altri servizi e unità operative del Presidio sanitario, psicologo, assistente sociale, operatori dei servizi territoriali, ecc.) Si può barrare il sì anche quando il percorso assistenziale è assicurato tramite l'invio a servizi "dedicati" presenti comunque nella struttura sanitaria (es. Sportello Centro Antiviolenza).
		▪ sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	0		In questo caso non c'è un percorso assistenziale specifico, ma è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'assistenza di uno psicologo.
		▪ no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Pronto Soccorso generale ma solo specialistico		0	
		NON PERTINENTE: le pazienti vengono inviate, per la presa in carico, presso altre strutture		0	
3	DOC	Presenza di supporto psicologico per pazienti ricoverati che attendono o hanno ricevuto un trapianto d'organo			Solo per le strutture nelle quali si effettuano trapianti. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		▪ sì, tale supporto rientra in un protocollo specifico di assistenza psicologica per coloro che hanno subito trapianti	0		Per protocollo di assistenza psicologica si intende un programma che garantisca ai pazienti assistenza psicologica, ove necessaria, in tutte le fasi del trapianto, dalla valutazione e preparazione psicologica pre-trapianto, fino alla dimissione e al follow-up, e preveda assistenza psicologica diretta alle famiglie dei donatori che lo richiedono, specie quelle che presentano problemi psicologici causati dalla difficile elaborazione del processo di lutto.

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	0		In questo caso non c'è un protocollo specifico di assistenza psicologica, tuttavia è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano trapianti		0	
4	DOC	Presenza di supporto psicologico per i bambini/ adolescenti ospedalizzati in ricovero ordinario e Day Hospital - Day Surgery			Solo per le strutture che effettuano ricoveri in UO/ Moduli di degenza di pediatria che offrono assistenza, in regime di ricovero ordinario o in ricovero diurno (DH), ad utenti di età compresa fra i 30 giorni e una età che può variare tra i 14 e i 18 anni nelle diverse realtà locali. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
4.1		in ricovero ordinario			
		· sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza	0		Per "tutta la durata" si intende in almeno tre fasi: fase di accoglienza, in cui il ruolo dello psicologo è quello di accompagnamento durante la fase di indagine clinica e comunicazione di diagnosi; fase di sostegno nel momento prima dell'intervento chirurgico, in cui l'obiettivo primario è contenere l'ansia e la paura connesse alla separazione tra genitori e figlio; fase di "riabilitazione" e sostegno nel momento di maggiore debilitazione postoperatoria.
		· sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta	0		È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.
		· sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta	0		È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria che effettuano ricoveri in regime ordinario		0	
4.2		in Day Hospital – Day Surgery			
		· sì, il sostegno psicologico prevede un intervento rivolto sia ai bambini/ adolescenti, sia ai familiari degli stessi, in tutta la durata della degenza	0		Per "tutta la durata" si intende: vedi nota sopra (analogha modalità di risposta, relativa al ricovero ordinario).
		· sì, il sostegno psicologico è rivolto sia ai bambini, sia ai familiari degli stessi, ma solo a richiesta	0		È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.
		· sì, il sostegno psicologico è previsto, ma solo per i bambini, a richiesta	0		È possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'intervento di uno psicologo.

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Day Hospital – Day Surgery pediatrici		0	
5	DOC	Possibilità di consulenza psicologica per le problematiche della gravidanza			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli degenza di ostetricia. Il servizio può essere realizzato dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti. Il supporto psicologico può essere fornito nell'ambito della struttura sanitaria o, nel caso di presidi non appartenenti ad Aziende Sanitarie Locali, da servizi territoriali della ASL nella quale la struttura sanitaria ha sede e con la quale ci sono collegamenti funzionali che assicurano la possibilità di consulenza psicologica per le partorienti.
		· sì, è prevista la presenza di un supporto psicologico all'interno di un percorso assistenziale specificamente dedicato alle partorienti (percorso nascita)	0		
		· sì, è fornita consulenza psicologica su eventuale richiesta, ma non rientra in un programma specifico	0		In questo caso non c'è un percorso assistenziale specificatamente dedicato alle partorienti, tuttavia è possibile per i medici, in caso di necessità, richiedere l'assistenza di uno psicologo.
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative/ Moduli di degenza di ostetricia		0	
Criterio 1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno					
6	DOC	Presenza di progetti/ attività per promuovere l'ospedale come luogo aperto			Esempi: spettacoli teatrali, concerti, proiezione di film, ecc. I progetti/ attività possono essere realizzati dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
7	DOC	Presenza di progetti/ attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/ adolescente			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria che effettuano ricoveri (ricoveri in DH, ricoveri in degenza ordinaria) di bambini/ adolescenti in età scolastica (scuola dell'infanzia, primo ciclo, secondo ciclo). Solo attività in corso. Attuabile anche tramite web
		· si	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria		<input type="radio"/>	
		NON PERTINENTE: I ricoveri pediatrici registrano una degenza media breve, pertanto non si è ravvisata la necessità di avviare tali progetti		<input type="checkbox"/>	
8	DOC	Presenza di uno o più progetti/ attività per favorire le esigenze ludiche del bambino e promuoverne le emozioni positive			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria. Esempi: animazione in ludoteca, spazio incontro con personale dedicato, clownterapia, arteterapia, spettacoli teatrali e proiezioni cinematografiche, educazione musicale, Pet Therapy, laboratori musicali, ecc. I progetti/ attività possono essere realizzati dalla struttura oppure in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale da più di 12 mesi	<input type="radio"/>		
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato nell'ospedale negli ultimi 12 mesi	<input type="radio"/>		
		· sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria		<input type="radio"/>	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
9	DOC/OSS	Orario di visita della struttura sanitaria			Si intende l'orario di visita valido per la maggioranza delle Unità Operative di degenza/ Moduli di degenza (con esclusione di quelle Unità/ Moduli che possono presentare esigenze operative specifiche, quali ad esempio malattie infettive, ecc.). Se nel conteggio finale non si evidenzia una maggioranza di UUOO/ Moduli, scegliere la risposta più favorevole.
9.1		giorni feriali			
		· oltre 6 ore	☒		
		· da 4 a 6 ore	☒		
		· inferiore a 4 ore	☒		
9.2		giorni festivi			
		· oltre 6 ore	☒		
		· da 4 a 6 ore	☒		
		· inferiore a 4 ore	☒		
Criterio 1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti					
10	DOC	Possibilità per le partorienti di avere una persona di fiducia in sala travaglio e in sala parto			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O/ Moduli di degenza di ostetricia		☒	
10.1		persona di fiducia in sala travaglio			
		· sì	☒		
		· no	☒		
10.2		persona di fiducia in sala parto			
		· sì	☒		
		· no	☒		

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

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

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
14.2		possibilità della presenza del genitore in sala risveglio			
		· sì	0		
		· no	0		
15	DOC	Presenza di regolamento che disciplina l'assistenza integrativa non sanitaria			Per assistenza integrativa non sanitaria si intende ogni attività di supporto personale, relazionale e affettivo prestata alla persona ricoverata, al di fuori delle fasce orarie di visita. Si distinguono due differenti tipologie di assistenza integrativa non sanitaria: assistenza integrativa non sanitaria espletata a titolo gratuito da familiari, parenti o persone di fiducia e associazioni di volontariato; assistenza integrativa non sanitaria espletata a titolo oneroso da cooperative sociali, agenzie e imprese anche individuali. Sono escluse dall'assistenza integrativa non sanitaria le funzioni assistenziali specificamente sanitarie in quanto di competenza esclusiva del personale sanitario dipendente della struttura sanitaria.
		· sì	0		
		· no	0		
16	DOC	Applicazione del modello assistenziale delle "terapie intensive aperte" tramite estensione dell'orario di accesso ai visitatori			Solo per le strutture nelle quali ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, scegliere la risposta più favorevole.
		· orario di accesso ai visitatori di 12 o più ore	0		
		· orario di accesso ai visitatori maggiore di 8 ore e fino a 11 ore	0		
		· orario di accesso ai visitatori maggiore di 5 ore e fino a 8 ore	0		
		· orario di accesso ai visitatori maggiore di 2 ore e fino a 5 ore	0		
		· orario di accesso ai visitatori maggiore di 1 ora e fino a 2 ore	0		
		· orario di accesso ai visitatori fino a un'ora	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
17	DOC	Applicazione del modello assistenziale delle “terapie intensive aperte” tramite abolizione dell'obbligo per tutti i visitatori di indossare tutti o la maggior parte dei dispositivi di barriera (cuffia, camice, maschera, guanti), salvo casi particolari			Solo per le strutture nelle quali ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, scegliere la risposta più favorevole. Per "casi particolari" si intende ad esempio, la presenza di scarpe visibilmente sporche, escoriazioni alle mani, ecc.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche		0	
18	DOC	Presenza di convenzioni/ accordi con strutture ricettive per offrire la possibilità di alloggio a costi agevolati per i pazienti e i loro familiari (ricoveri fuori regione, periodo di convalescenza, serie di esami in più giorni, brevi ricoveri in day hospital, ecc.)			Solo per le strutture sanitarie con "indice di immigrazione ospedaliera" uguale o superiore al 5%: l'indice di immigrazione è il rapporto percentuale tra il totale di dimissioni - effettuate dalla struttura - di pazienti non residenti nella Regione, sul totale di dimissioni effettuate dalla struttura (cfr. ISTAT). Per strutture ricettive si intendono hotel, pensioni, o strutture di altro tipo (ospitalità religiosa, strutture messe a disposizione da associazioni, fondazioni, ecc.). Gli accordi possono essere documentati anche da scambi di comunicazioni via e-mail.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: La struttura ha un indice di immigrazione sanitaria inferiore al 5%		<input type="checkbox"/>	
Criterio 1.1.4 “Ospedale senza dolore”					
19	DOC	Presenza nella cartella clinica di uno o più strumenti per la valutazione del dolore			
19.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica – livello a media intensità di cure			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure : solo per le strutture con la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure
		· sì	0		

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

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

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

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

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O. specialistiche di oncologia e/ o ematologia oncologica e/ o chirurgia oncologica/ le specialità di oncologia e/o ematologia oncologica nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure - o la specialità di chirurgia oncologica nell'Area chirurgica a media intensità di cure.		0	
20.4		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).
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso		0	
21	DOC	Possibilità di partoanalgesia garantita per 24 ore al giorno 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 <u>anestesia locoregionale</u> .
		· sì, garantita per 24 h al giorno, tutti i giorni dell'anno	0		
		· sì, ma con limitazioni di orario e/o di giorni	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
22	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore per medici e infermieri			In questo caso e in tutti gli altri casi nei quali si fa riferimento a corsi di formazione per gli operatori della struttura, si fa riferimento al personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
22.1		per medici			
		- sì	0		
		- no	0		
22.2		per infermieri			
		- sì	0		
		- no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
23	DOC	Informazione ai pazienti sulla gestione del dolore post-operatorio			<p>Solo per le strutture in cui sono presenti UU.OO. di chirurgia generale.</p> <p>Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</p> <p>In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.</p> <p>Le informazioni si intendono fornite quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - esiste una procedura operativa o altro documento che definisce le modalità e i soggetti che, prima dell'intervento chirurgico, informano il paziente sulla gestione del dolore post-operatorio; oppure - esiste materiale informativo per i pazienti nel quale è descritta la gestione del dolore post-operatorio.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
Sotto-Area 1.2 Rispetto della privacy					
Criterio 1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili					
24	DOC/ OSS	Presenza di attività/ iniziative di informazione circa il diritto delle donne a partorire in anonimato			<p>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia.</p> <p>Solo attività in corso.</p> <p>L'informazione può essere presente anche sul sito web della struttura.</p>
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono U.O./ Moduli di degenza di ostetricia		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
25	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso			Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). È possibile rispondere positivamente anche quando la comunicazione della possibilità di scegliere chi informare è data nell'ambito della procedura informatizzata di accesso al Triage
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è Pronto Soccorso		0	
26	DOC	Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza			È possibile rispondere positivamente anche quando la comunicazione della possibilità di decidere quali soggetti possono essere informati del ricovero, è data nell'ambito della procedura informatizzata di accettazione.
		· sì	0		
		· no	0		
27	OSS	Adozione di soluzioni (ad esempio l'attribuzione di un codice numerico) per evitare che i pazienti in attesa presso il Centro prelievi siano chiamati per nome			Prendere come riferimento i pazienti in attesa presso il Centro prelievi.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi		0	
Criterio 1.2.2 Rispetto della riservatezza					
28	OSS	Presenza di accorgimenti anche provvisori (es. paraventi) per delimitare la visibilità dei pazienti nei reparti di terapie intensive durante l'orario di visita, ai soli familiari e conoscenti			Solo per le strutture nelle quali ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
29	DOC	Assicurazione, compatibilmente con le risorse strutturali, di stanze riservate per i pazienti terminali e per l'assistenza da parte dei loro familiari, nella Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica- livello a media intensità di cure			Prendere come riferimento la U.O. di medicina generale. Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure. La possibilità di assicurare una stanza ai pazienti terminali deve essere scritta in uno dei documenti che sono consegnati ai pazienti (Carta dei Servizi, depliant del reparto) o prevista in una procedura operativa.
		· si	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è la U.O. di medicina generale / specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	
30	OSS	Stanze di degenza con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto			Con separazione visiva si intende qualsiasi dispositivo – mobile o fisso – che impedisce la vista, parziale o totale, del paziente ricoverato nel posto letto accanto, favorendo la riservatezza (ad esempio una tenda, un separé, ecc.) Non considerare nel calcolo le eventuali stanze singole
30.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ / / /		
		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 o nella U.O. di medicina generale sono presenti solo stanze singole		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
30.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure o nella U.O. sono presenti solo stanze singole		0	
30.3		nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare)			Prendere in considerazione un'altra U.O./ Modulo di degenza sorteggiato tra quelli presenti, escludendo le degenze ad alta e a bassa intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con separazione visiva (parziale o totale) tra i posti letto	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente altra unità operativa/ Modulo di degenza o nella U.O. sono presenti solo stanze singole		0	
Sotto-Area 1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa					
Criterio 1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche					
31	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			Si può rispondere positivamente anche quando tale assistenza è stata affidata in maniera formale ad operatore preposto ad altre funzioni (ad es. dal mediatore culturale, da un operatore URP, operatore socio-sanitario, ecc.), o quando tale assistenza è prevista per periodi limitati dell'anno. L'assistenza dell'interprete può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti. L'assistenza dell'interprete può svolgersi anche a distanza, tramite strumenti quali telefono, teleconferenza.
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
32	DOC	<p style="text-align: center;">Presenza di documentazione informativa multilingue - uno o più moduli di consenso informato - uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.) - Carta dei Servizi</p>			La documentazione è considerata multilingue quando le informazioni sono tradotte in almeno un'altra lingua oltre all'italiano.
32.1		uno o più moduli di consenso informato			
		· sì	☒		
		· no	☒		
32.2		uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)			
		· sì	☒		
		· no	☒		
32.3		Carta dei Servizi			Si può barrare il sì anche se sono presenti una o più Carte dei Servizi multilingue relative a singole Unità Operative/Moduli
		· sì	☒		
		· no	☒		
33	DOC	<p style="text-align: center;">Possibilità di rilascio di lettera di dimissioni in lingua straniera ai pazienti transfrontalieri che ne fanno richiesta</p>			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	☒		
		· sì, solo in lingua inglese	☒		
		· no	☒		
Criterio 1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto					
34	DOC	<p style="text-align: center;">Possibilità di assistenza religiosa per cattolici (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)</p>			
		· sì	☒		
		· no	☒		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
35	OSS	Presenza di Cappella cattolica e di altro locale dedicato alla pratica religiosa			
35.1		cappella cattolica			
		. si	0		
		. no	0		
35.2		altro locale dedicato alla pratica religiosa			Si intende un locale dedicato a pratiche religiose (ad esempio sala di preghiera multi confessionale) e/ o alla meditazione o raccoglimento (ad esempio la "stanza del silenzio").
		. si	0		
		. no	0		
36	DOC	Presenza di una modalità definita per garantire l'assistenza religiosa per non cattolici			Per modalità definita si intende che l'ospedale si sia dotato di un'organizzazione interna strutturata in maniera formale volta a garantire l'assistenza religiosa per non cattolici (ad esempio: elenco con nominativi di Ministri di altri culti reperibili a chiamata, presenza di procedura specifica, ecc.)
		. si	0		
		. no	0		
37	DOC	Possibilità di Onoranze Funebri consone alle convinzioni etiche o alla fede del soggetto deceduto, compresa la possibilità per i congiunti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma secondo il rito di appartenenza			
		. si	0		
		. no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali					
38	DOC	Possibilità di usufruire dell'assistenza di un mediatore culturale (disponibile nella struttura sanitaria o a chiamata)			Servizio rivolto agli stranieri/ immigrati per offrire ai pazienti appartenenti ad altre culture un intervento che di regola si articola sui seguenti piani: rendere comprensibile e accessibile l'offerta dei servizi, svolgere attività di traduzione e favorire la comprensione reciproca di significati e bisogni. L'assistenza del mediatore può essere realizzata anche in partnership con associazioni, cooperative, ecc., nell'ambito di specifici accordi scritti.
		· sì	0		
		· no	0		
39	DOC	Presenza di progetti/ attività per favorire la fruizione delle prestazioni offerte dalla struttura sanitaria da parte di utenti appartenenti ad altre culture			Esempi: percorsi educativi a supporto della famiglia immigrata nel periodo post-parto; progetti per migliorare l'accesso e l'accoglienza dei cittadini stranieri immigrati nei servizi ospedalieri; progetti di accompagnamento/ accoglienza rivolto a partorienti straniere e/ o appartenenti ad altre religioni.
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma hanno carattere occasionale	0		Per carattere occasionale si intende che sono state realizzate una tantum e non rientrano in un programma specifico che prevede al momento nuove iniziative in futuro.
		· no	0		
40	DOC	Possibilità per i pazienti di scegliere menù speciali o di personalizzare il menù sulla base delle proprie convinzioni etiche o religiose			L'offerta di un pasto conforme alle convinzioni etiche o religiose del paziente può essere realizzata sia tramite la presenza di menu speciali (ad es. menù islamico, menù vegetariano), sia tramite la possibilità di scegliere secondo le proprie convinzioni l'insieme dei cibi e delle bevande che costituiscono un pranzo completo. Tale personalizzazione non coincide necessariamente con la presenza di più opzioni di scelta tra primi e secondi, in quanto tali opzioni potrebbero comunque non essere compatibili con le esigenze del paziente.

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
40.1		convinzioni etiche (es. menù vegetariano)			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
40.2		convinzioni religiose (es. menù islamico)			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
41	DOC/OSS	Presenza di più strumenti informativi sulle modalità per il rilascio del codice STP, al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare			Il codice S.T.P. deve essere rilasciato agli Stranieri Temporaneamente Presenti qualora non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno secondo la normativa vigente, e quindi non iscrivibili al S.S.N. Il codice può essere rilasciato da ASL, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari ed IRCSS (Accordo Conferenza Stato-Regioni del 20/12/12, Rep. Atti 255/CSR). Tutti gli strumenti informativi esaminati devono contenere chiara indicazione degli Uffici e degli indirizzi presso cui recarsi per ottenere il codice STP.
41.1		presenza di cartello/ manifesto / avviso multilingue presso il servizio di accoglienza/punto informazioni/URP			
		· sì	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
41.2		presenza di cartello/ manifesto / avviso multilingue presso l'ufficio accettazione amministrativa			
		· sì	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
41.3		presenza di depliant informativi distribuiti presso uno o più punti di accoglienza			
		· sì	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
41.4		presenza di pagina web aziendale dedicata			
		· sì	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
41.5		Se la comunicazione viene data al cittadino al momento della fruizione della prestazione sanitaria, presenza di informativa scritta multilingue che viene consegnata al cittadino e che indica le modalità per ottenere il rilascio del codice STP e dove recarsi			
		· sì	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
42	DOC	Assegnazione, ai pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, di una persona alla quale fare riferimento per orientarsi e per ricevere assistenza per le necessità quotidiane			Tutte le strutture (pubbliche o private accreditate) sono interessate dalla Direttiva 2011/24 UE – Applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, recepita in Italia con D.Lgs del 4 marzo 2014 n.38. Per tale motivo, pur non avendo un'utenza straniera, è auspicabile prevedere la presenza di una persona alla quale fare riferimento per i pazienti che si avvalgono dell'assistenza sanitaria transfrontaliera
		· sì	<input checked="" type="checkbox"/>		
		· no	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sotto-Area 1.4 Continuità delle cure					
Criterio 1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure					
43	DOC	Utilizzo di una scheda di dimissione dalla Day Surgery contenente i recapiti ai quali fare riferimento in caso di necessità			
		· sì	<input checked="" type="checkbox"/>		
		· no	<input checked="" type="checkbox"/>		
		NON PERTINENTE: nella struttura non è presente l'attività di Day Surgery		<input checked="" type="checkbox"/>	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
44	DOC	Presenza di una o più procedure operative attraverso le quali al momento delle dimissioni è garantita la continuità delle cure con passaggio ad altro setting assistenziale (Assistenza Domiciliare Integrata, Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc.)			Questo tipo di procedure è finalizzato a pianificare il processo di dimissione per i soggetti che si trovino in condizioni di fragilità e a programmare le attività nelle fasi di pre-dimissione, dimissione, post-dimissione per qualificare ed ottimizzare il percorso del paziente in DP con l'obiettivo, tra l'altro, di: - superare la frammentazione tra le aree di assistenza e garantire la continuità nella presa in carico e nell'erogazione delle prestazioni definite nel piano assistenziale; - favorire la collaborazione e l'integrazione tra operatori ospedalieri e territoriali; - limitare il periodo di ricovero alle effettive necessità; - ridurre la re-ospedalizzazione a breve termine.
		- sì	0		
		- no	0		
45	DOC	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione delle procedure di dimissione con passaggio ad altro setting assistenziale			Con questo item si intende accertare se, da parte della struttura sanitaria, ci sia un'attività di verifica dell'attuazione della procedura e/o dei suoi esiti e che questa sia illustrata in una relazione/rapporto/verbale prodotto periodicamente. In genere, quest'attività di verifica è attuata tramite la rilevazione di indicatori previsti al momento della redazione della procedura stessa
		- sì	0		
		- no	0		
46	DOC	Possibilità, per i pazienti ricoverati, di prenotazione del follow-up post-ricovero da parte del medico ospedaliero all'atto delle dimissioni			Si intende verificare se, in caso di necessità di visite o esami strumentali da effettuarsi dopo la fine di un ricovero (follow-up post-ricovero), tali visite ed esami siano prenotati direttamente dal medico ospedaliero, evitando così che il paziente sia costretto a rifare la trafila della prenotazione
		- sì	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: le visite e gli esami strumentali di follow-up non sono previsti attualmente nella convenzione con la casa di cura privata accreditata		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
47	DOC	Presenza di report periodici circa l'effettiva pratica della prenotazione diretta delle visite e degli esami post-ricovero			Si intende accertare se, da parte della struttura sanitaria, ci sia un'attività finalizzata a verificare che la prenotazione diretta del follow-up post operatorio sia effettivamente praticata e che ci sia in una relazione/rapporto/verbale prodotto periodicamente
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: le visite e gli esami strumentali di follow-up non sono previsti attualmente nella convenzione con la casa di cura privata accreditata		0	
48	DOC	Presenza di un sistema di condivisione telematica dei dati clinici tra la struttura e i medici di medicina generale			
		· sì	0		
		· no	0		
Area 2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura					
Sotto-Area 2.1 Accessibilità fisica					
Criterio 2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali					
49	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 (barriere architettoniche quali - ad esempio - gradini, porte e ascensori non sufficientemente larghi per il passaggio di carrozzella, ecc.) 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. 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.
49.1		per il CUP			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
49.2		per l'URP			
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP		☒	
49.3		per il servizio di diagnostica per immagini			
		· sì	☒		
		· no	☒		
49.4		per il Centro prelievi			
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi		☒	
50	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 chiunque, ed in particolare per i non vedenti e gli ipovedenti nell'accesso ai servizi (quali ad esempio mappe tattili in braille con piante dei vari edifici, piste tattili indicanti le direzioni all'ingresso dell'ospedale, segnaletica all'interno degli ascensori, ecc.). 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.
50.1		al CUP			
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP		☒	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
50.2		all'URP			
		· sì	☐		
		· no	☐		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP		☐	
50.3		al servizio di diagnostica per immagini			
		· sì	☐		
		· no	☐		
50.4		al Centro prelievi			
		· sì	☐		
		· no	☐		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro prelievi		☐	
51	DOC	Presenza di un Piano aziendale di eliminazione delle barriere fisiche e sensoriali			Il Piano si intende presente quando si riferisce al periodo di osservazione corrente, oppure quando si è concluso, da non più di 12 mesi, con l'effettuazione, documentata da Report conclusivo, degli interventi previsti.
51.1		piano di eliminazione delle barriere fisiche			
		· sì	☐		
		· no	☐		
		NON PERTINENTE: nella struttura sono già stati effettuati interventi di eliminazione di tutte le barriere fisiche da più di 12 mesi, con report conclusivo attestante le eliminazioni - oppure: la struttura è di recente costruzione e priva di barriere		☐	Verificare evidenza documentale del report
51.2		piano di eliminazione delle barriere sensoriali			Per barriere sensoriali si intende la mancanza d'accorgimenti e segnalazioni che permettano l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi.

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		- sì, per tutti i tipi di barriere sensoriali	0		
		- sì, ma solo per alcuni tipi di barriere sensoriali	0		
		- no	0		
		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		0	Verificare evidenza documentale del report
Criterio 2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto					
52	OSS	Presenza di parcheggio fruibile per il pubblico che accede alla struttura			Il parcheggio può essere: - interno al perimetro della struttura di ricovero; - adiacente alla struttura - nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero). Nel calcolare i posti auto comprendere anche quelli per disabili. Nel presente item ci si riferisce sia a parcheggi gratuiti sia a parcheggi a pagamento.
		- sì, con 2 o più posti auto per posto letto	0		
		- sì, con meno di 2 posti auto per posto letto	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione degli autoveicoli (ad esempio la città di Venezia)		0	
53	OSS	Presenza di un'area dedicata al parcheggio di cicli e/o motocicli			L'area deve essere segnalata ed identificabile. L'area può essere: - interna al perimetro della struttura di ricovero; - adiacente alla struttura - nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero). Nel presente item ci si riferisce sia a parcheggi gratuiti sia a parcheggi a pagamento.
		- sì	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione dei motocicli (ad esempio la città di Venezia)		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
54	OSS	Presenza di posti auto riservati ai disabili che accedono alla struttura			Nel presente item ci si riferisce sia a parcheggi gratuiti sia a parcheggi a pagamento.
		· sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	0		
		· sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura	0		
		· sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione degli autoveicoli (ad esempio la città di Venezia)		0	
55	OSS	Presenza di posti auto riservati alle donne in stato di gravidanza ("parcheggi rosa")			E' possibile rispondere positivamente anche quando la possibilità di parcheggio alle donne in stato di gravidanza è assicurata tramite altre modalità (es. permesso di parcheggio in tutte le aree riservate del parcheggio della struttura sanitaria). Nel presente item ci si riferisce sia a parcheggi gratuiti sia a parcheggi a pagamento.
		· sì, presenti sia all'interno del perimetro della struttura, che presenti in parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	0		
		· sì, presenti solo all'interno del perimetro della struttura	0		
		· sì, presenti solo nel parcheggio adiacente alla struttura o nelle immediate vicinanze (max 100 metri dall'ingresso del perimetro ospedaliero)	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione degli autoveicoli (ad esempio la città di Venezia)		0	
56	OSS	Presenza di una o più linee di mezzi pubblici che raggiungono la struttura ospedaliera			
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
57	OSS	Presenza di servizio gratuito di autobus/ navetta per gli utenti e i visitatori per i collegamenti tra i padiglioni			Si intende solo in caso di complessi ospedalieri in cui i servizi di emergenza, diagnostici e le Unità Operative di degenza sono dislocati in padiglioni separati, all'interno di un perimetro definito.
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: La struttura non è del tipo "a padiglioni" o è del tipo "a padiglioni" ma, essendo l'estensione complessiva dell'area al di sotto dei 15 ettari, non si è ritenuto necessario attivare il servizio navetta		☒	
58	OSS	Presenza di stazione taxi in prossimità della struttura ospedaliera oppure presenza di un sistema predisposto di chiamata per servizio taxi o di altri accorgimenti per agevolare la chiamata di taxi			Con "in prossimità" si intende nel raggio di 200 metri dall'ingresso principale. Il sistema predisposto di chiamata o gli altri accorgimenti si intendono presenti quando attivi/ disponibili nel corso delle 24 ore. Per "altri accorgimenti" si intende, ad esempio, la presenza di appositi cartelli presso l'ingresso principale con i numeri di telefonici di uno o più servizi taxi, o la possibilità di chiamare/ far chiamare un taxi presso il punto informazioni.
		· sì	☒		
		· no	☒		
59	OSS	Possibilità di far scendere dall'auto gli utenti con difficoltà di deambulazione davanti all'ingresso principale della struttura			
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: la struttura insiste su un territorio in cui è impossibile la circolazione degli autoveicoli (ad esempio la città di Venezia)		☒	
60	OSS	Presenza di un percorso pedonale interno o marciapiedi			Si intende solo nei casi nei quali all'interno del perimetro è consentito l'accesso anche a veicoli a motore non di emergenza.
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: la struttura non è delimitata da perimetro, oppure è delimitata da perimetro all'interno del quale è consentito l'accesso solo ai veicoli a motore di emergenza.		☒	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Sotto-Area 2.2 Logistica e segnaletica					
Criterio 2.2.1 Orientamento e segnaletica					
61	OSS	<p style="text-align: center;">Presenza nell'atrio principale di uno o più pannelli aggiornati che indicano l'ubicazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: center;">- del CUP <li style="text-align: center;">- dell'URP <li style="text-align: center;">- del servizio di diagnostica per immagini <p>- dell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure</p> <p>- dell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure</p> <p>- dell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure</p> <p style="text-align: center;">- della Direzione Sanitaria</p>			L'ubicazione si intende fornita quando nel pannello sono indicati edificio/ scala/ piano e/ o la direzione da percorrere. Per "aggiornato" si intende che i servizi descritti nel pannello corrispondono a quelli realmente esistenti al momento dell'osservazione. Si può barrare il "sì" solo se il riscontro è positivo.
61.1		del CUP			
		- sì	☒		
		- no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP o non è presente nell'edificio considerato		☒	
61.2		dell'URP			
		- sì	☒		
		- no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP o non è presente nell'edificio considerato		☒	
61.3		del servizio di diagnostica per immagini			Se è presente più di un servizio, scegliere quello di prima apertura
		- sì	☒		
		- no	☒		
		NON PERTINENTE: Il servizio non è presente nell'edificio considerato		☒	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
61.4		dell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			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. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure : solo per le strutture con la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure o non è presente nell'edificio considerato		0	
61.5		dell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure : solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure o non è presente nell'edificio considerato		0	
61.6		della Direzione Sanitaria			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la Direzione Sanitaria o non è presente nell'edificio considerato		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
62	OSS	Segnaletica interna di orientamento per evidenziare i percorsi che contraddistinguono le diverse aree di destinazione			Possono essere adottate diverse soluzioni, quali: percorsi colore, totem digitali, simboli, ecc.
		· sì	0		
		· no	0		
Criterio 2.2.2 Percorsi interni					
63	OSS	Presenza di collegamenti che consentono: - ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale / Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure - di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno; - alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno			Si intende come percorso interno il percorso non all'aperto, o anche l'eventuale percorso esterno interamente isolato con tettoia e protezioni laterali (es. tunnel).
63.1		ai ricoverati dell'Unità Operativa di chirurgia generale / Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure - di raggiungere il blocco operatorio con un percorso interno			Solo per le strutture in cui sono presenti U.O. di chirurgia generale. Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure : solo per le strutture con la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
63.2		alle partorienti di raggiungere il blocco parto o il blocco operatorio (in caso di parto cesareo o altri interventi) con un percorso interno			Solo per le strutture in cui sono presenti U.O./ Moduli di degenza di ostetricia.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
64	OSS	Presenza di percorsi interni che consentono ai ricoverati l'accesso al servizio di diagnostica per immagini senza attraversare la sala d'attesa riservata ai pazienti esterni ed ai loro accompagnatori			Si intende come percorso interno il percorso non all'aperto, o anche l'eventuale percorso esterno interamente isolato con tettoia e protezioni laterali (es. tunnel). È possibile rispondere sì anche se presenti solo in alcuni casi.
		· si	0		
		· no	0		
Sotto-Area 2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"					
Criterio 2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza					
65	OSS	Fruizione individuale di televisione nelle stanze di degenza			Per fruizione individuale si intende la presenza di un televisore per ciascun posto letto e, nel caso di stanze di degenza con più posti letto, di ausili (cuffiette) per l'ascolto individuale. Non si considerano le camere a pagamento e i casi di utilizzo di televisioni private; sono invece considerati i casi in cui è previsto il pagamento per l'utilizzo/ noleggio del televisore.
65.1		dell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
65.2		dell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		Ø	
65.3		nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare)			Prendere in considerazione un'altra U.O./ Modulo di degenza sorteggiato tra quelli presenti, escludendo le degenze ad alta e a bassa intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con possibilità di fruizione individuale di televisione	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa/ Modulo di degenza		Ø	
66	OSS	Stanze di degenza con sistema di climatizzazione			
66.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· 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/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		Ø	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
66.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale 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/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
66.3		nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare)			Prendere in considerazione un'altra U.O./ Modulo di degenza sorteggiato tra quelli presenti, escludendo le degenze ad alta e a bassa intensità di cure.
		· 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/ Modulo di degenza		0	
67	OSS	Stanze di degenza con non più di 2 posti letto			N.B. nel caso in cui durante l'osservazione sia stata aggiunta una barella in una stanza da due posti letto, la stanza va considerata da 3 posti letto.
67.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· 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/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
67.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale con non più di 2 posti letto	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
67.3		nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare)			Prendere in considerazione un'altra U.O./ Modulo di degenza sorteggiato tra quelli presenti, escludendo le degenze ad alta e a bassa intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa con non più di 2 posti letto	/ / / /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ / / /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa/ Modulo di degenza		0	
68	DOC/ OSS	Accesso gratuito ad internet tramite rete wireless			Si può barrare il "sì" anche quando la rete gratuita è messa a disposizione da un soggetto terzo in accordo con la struttura sanitaria (ad es. Comune, Provincia, ecc.). Si può rispondere sì anche se l'accesso è possibile solo in alcune aree della struttura.
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
69	OSS	Stanze di degenza dotate di servizi igienici interni			Con "interni" si intendono i servizi igienici che - collocati all'interno della stanza – sono ad esclusivo uso dei pazienti ivi ricoverati ed ai quali è possibile accedere solo dall'interno della stanza stessa.
69.1		nell'Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di medicina generale presente nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale dotate di servizi igienici interni	/ _ _ _ /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di medicina generale	/ _ _ _ /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		Ø	
69.2		nell'Unità Operativa di chirurgia generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure			Se presenti più UU.OO. di chirurgia generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: prendere come riferimento la specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale dotate di servizi igienici interni	/ _ _ _ /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa di chirurgia generale	/ _ _ _ /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di chirurgia generale/ specialità di chirurgia generale presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		Ø	
69.3		nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare)			Prendere in considerazione un'altra U.O./ Modulo di degenza sorteggiato tra quelli presenti, escludendo le degenze ad alta e a bassa intensità di cure.
		· numero delle stanze di degenza dell'Unità Operativa dotate di servizi igienici interni	/ _ _ _ /		
		· numero totale delle stanze di degenza dell'Unità Operativa	/ _ _ _ /		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente un'altra unità operativa/ Modulo di degenza		Ø	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
70	OSS	Presenza di una sala da pranzo dedicata ai degenti e alle famiglie nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC/ UO di Psichiatria			Se la sala da pranzo e il salottino/ area di socializzazione coincidono (sala polifunzionale attrezzata), si può barrare il sì ad entrambi gli items: il presente e il successivo. Solo per le strutture in cui è presente il SPDC/ UO di Psichiatria
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC/ UO di Psichiatria		0	
71	OSS	Presenza di un salottino o altra area di socializzazione nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC/ UO di Psichiatria			Per salottino/ area di socializzazione si intende una sala dotata almeno di: divanetto e/ o poltrone, TV, dotazioni ludiche e/ o per attività creative risocializzanti (ad es.: giochi da tavolo, carte, biliardino, computer, attrezzature per teatro, cancelleria, ecc.). Se la sala da pranzo e il salottino/ area di socializzazione coincidono (in una sala polifunzionale attrezzata), si può barrare il sì ad entrambi gli items: il presente e il precedente. Solo per le strutture in cui sono presenti SPDC/ UO di Psichiatria.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il SPDC/ UO di Psichiatria		0	
Criterio 2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"					
72	OSS	Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria dotati di: - sala attrezzata per il gioco - angoli lettura/ biblioteca			Solo per strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O./ Moduli di degenza di pediatria		0	
72.1		sala attrezzata per il gioco			
		· numero di Unità Operative pediatriche dotate di sala attrezzata per il gioco	_ _ _		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	_ _ _		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
72.2		angoli lettura forniti di libri/ biblioteca			
		· numero di Unità Operative dotate di angoli lettura/ biblioteca	/ / / /		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
73	OSS	Unità Operative/ Moduli di degenza di pediatria dotati di: - arredi adatti ai bambini - pareti e corridoi colorati - specifici elementi decorativi alle pareti			Solo per strutture in cui sono presenti U.O./ Moduli di degenza di pediatria.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O./ Moduli di degenza di pediatria		0	
73.1		arredi adatti ai bambini			Si intende la presenza di tavoli e sedie di dimensioni ridotte.
		· numero di Unità Operative pediatriche dotate di arredi adatti ai bambini	/ / / /		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
73.2		pareti e corridoi colorati			Si intende la presenza di pareti tinteggiate con colori diversi dal bianco.
		· numero di Unità Operative pediatriche dotate di pareti e corridoi colorati	/ / / /		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
73.4		specifici elementi decorativi alle pareti			Si intende l'allestimento delle pareti con murales o pannelli colorati e disegnati.
		· numero di Unità Operative pediatriche dotate di specifici elementi decorativi alle pareti	/ / / /		
		· numero totale delle Unità Operative pediatriche	/ / / /		
74	OSS	Presenza di una sala d'aspetto dedicata ai bambini nel Pronto Soccorso			Solo se il Pronto Soccorso è anche pediatrico. Si intende attrezzata con giochi e/ o arredi adatti.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso pediatrico		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
75	OSS	Presenza di sala operatoria "a misura di bambino"			Solo se presente la U.O./ Modulo di degenza di chirurgia pediatrica. Si intende la presenza di accorgimenti nelle sale pre-operatoria e post-operatoria finalizzati a ridurre l'ansia nel bambino e per un risveglio dolce (pareti e soffitti colorati, piccola ludoteca pre-operatoria)
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di chirurgia pediatrica		0	
Criterio 2.3.3 Comfort alberghiero					
76	DOC	Possibilità di scelta nel menu tra due o più opzioni, per i pazienti a dieta libera			
		· sì	0		
		· no	0		
77	DOC/ OSS	Orario della distribuzione della colazione ai pazienti			
		· dalle 7:00 in poi	0		
		· entro le 7:00	0		
78	DOC/ OSS	Orario della distribuzione del pranzo ai pazienti			
		· dalle 12:00 in poi	0		
		· entro le 12:00	0		
79	DOC/ OSS	Orario della distribuzione della cena ai pazienti			
		· dalle 19:00 in poi	0		
		· entro le 19:00	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
80	DOC	Possibilità di interventi straordinari di pulizia nel caso in cui un paziente e/ o un operatore sanitario lo richiedano			
		· sì	☒		
		· no	☒		
81	OSS	Affissione di tabelle di registrazione degli interventi giornalieri di pulizia dei bagni con nominativo/ codice dell'operatore ed orario, nel Pronto Soccorso e nel CUP			Solo per le strutture nelle quali ci sono il Pronto Soccorso e/ o il CUP.
81.1		nel Pronto Soccorso			Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico).
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso		☒	
81.2		nel CUP			Se presente più di un CUP, prendere come riferimento il CUP aperto per primo. Se i bagni non sono presenti nel CUP, prendere a riferimento il servizio igienico più vicino presso il quale si possono recare gli utenti del CUP
		· sì	☒		
		· no	☒		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il CUP		☒	
82	DOC	Possibilità di ricevere il vitto e/o generi di conforto gratuiti per i pazienti in corso di visita al Pronto soccorso e per i pazienti del Day Hospital			Solo per le strutture nelle quali ci sono il Pronto Soccorso e/o il DH. Se l'intervallo di tempo della visita copre l'orario di pasti. Per generi di conforto si intendono piccoli snack, bevande calde, acqua, ecc.
82.1		nel Pronto Soccorso			Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). Per "pazienti in corso di visita" si intende coloro che sono stati presi in carico e non chi è ancora in attesa di essere chiamato. Nel dare la risposta non considerare il vitto fornito ai pazienti ricoverati presso l'Osservazione Breve Intensiva (OBI). La domanda è volta ad accertare se, ai pazienti in attesa di completare la visita e gli esami diagnostici, è distribuito il vitto e/o generi di conforto, in caso di sovrapposizione del completamento del percorso con gli orari dei pasti.

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		- si	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso		0	
82.2		nel Day Hospital			
		- si	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Day Hospital		0	
Sotto-Area 2.4 Comfort generale della struttura					
Criterio 2.4.1 Comfort dei servizi comuni					
83	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 edicola/ punto vendita all'interno della struttura, anche da altre soluzioni organizzative (quali ad esempio la prenotazione di riviste al servizio Bar, acquisto diretto all'interno del reparto, ecc.)
		- si	0		
		- no	0		
84	OSS	Possibilità, per i degenti e i loro familiari, di acquistare accessori essenziali per la cura della persona			Ad esempio: sapone, spazzolini, dentifricio, assorbenti, ecc.
		- si	0		
		- no	0		
85	OSS	Presenza di uno sportello bancomat all'interno della struttura			
		- si	0		
		- no	0		
86	DOC/ OSS	Presenza di un servizio deposito valori per i ricoverati			
		- si	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		- sì, ma solo in alcuni reparti o situazioni particolari	0		
		- no	0		
87	DOC/ OSS	Presenza di barbieri/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata			Si intende la possibilità per i pazienti di usufruire di un barbiere/parrucchiere con il quale esiste un accordo con la struttura e la cui presenza può essere programmata (per esempio per alcune ore al giorno o in alcuni giorni) o essere richiesta a necessità.
		- sì, entrambi	0		
		- sì, solo barbiere	0		
		- sì, solo parrucchiere	0		
		- no	0		
88	OSS	Presenza di un bar			
		- sì	0		
		- no	0		
89	OSS	Presenza di biblioteca/ angolo lettura con libri e riviste accessibile gratuitamente a degenti e familiari			
		- accessibile a tutti	0		
		- accessibile solo a degenti di alcune Unità Operative e loro familiari	0		
		- no	0		
90	OSS	Presenza di un'area verde/ giardino con panchine accessibile a degenti e familiari			
		- sì	0		
		- sì, ma solo per i degenti e i familiari di alcuni reparti	0		
		- no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 2.4.2 Comfort delle sale d'attesa					
91	OSS	<p style="text-align: center;">Sala d'attesa del Pronto Soccorso con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione - presenza di display luminoso che informa in tempo reale sul n. di pazienti in attesa per ogni codice di triage - presenza di televisore (anche a circuito chiuso) 			<p>Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento quello generale (non specialistico). Si intende come sala d'attesa il luogo di primo accesso dove gli utenti, con eventuali accompagnatori, attendono di entrare negli ambienti interni dedicati all'assistenza sanitaria. Non bisogna considerare eventuali ulteriori ambienti nei quali gli utenti possono essere indirizzati in funzione del codice di triage assegnato.</p>
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso		0	
91.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		· sì	0		
		· no	0		
91.2		presenza di posti a sedere			
		· sì	0		
		· no	0		
91.3		presenza di distributori di bevande/ alimenti			I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.
		· sì	0		
		· no	0		
91.4		presenza di climatizzazione			
		· sì	0		
		· no	0		

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

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

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		- no	0		
92.2		presenza di posti a sedere			
		- sì	0		
		- no	0		
92.3		presenza di distributori di bevande/ alimenti			I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa. Nel caso del centro prelievi - e solo in questo caso - è possibile rispondere sì anche se i distributori di bevande/ alimenti non sono presenti, ma è presente il Bar interno nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.
		- sì	0		
		- no	0		
92.4		presenza di climatizzazione			
		- sì	0		
		- no	0		
93	OSS	Sala d'attesa nella terapia intensiva con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione			Solo per le strutture nelle quali ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche. Se presenti più terapie intensive, e tra queste vi siano situazioni differenti, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti letto.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non ci sono terapie intensive polivalenti, specialistiche o post-chirurgiche		0	
93.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		- sì	0		
		- no	0		
93.2		presenza di posti a sedere			
		- sì	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· no	0		
93.3		presenza di distributori di bevande/ alimenti			I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.
		· sì	0		
		· no	0		
93.4		presenza di climatizzazione			
		· sì	0		
		· no	0		
94	OSS	Sala d'attesa della sala parto con: - ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie) - presenza di posti a sedere - presenza di distributori di bevande/ alimenti - presenza di climatizzazione			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	
94.1		ambiente dedicato a tale funzione (e non un corridoio con sedie)			
		· sì	0		
		· no	0		
94.2		presenza di posti a sedere			
		· sì	0		
		· no	0		
94.3		presenza di distributori di bevande/ alimenti			I distributori di bevande/ alimenti si considerano presenti anche quando si trovano nelle immediate vicinanze della sala d'attesa.
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
94.4		presenza di climatizzazione			
		· sì	0		
		· no	0		
Area 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza					
Sotto-Area 3.1 Semplificazione delle procedure					
Criterio 3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione					
95	DOC/ OSS	<p>Possibilità di prenotare prestazioni sanitarie erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli CUP con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana - apertura di sabato - apertura prima delle 9 una o più volte a settimana - chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana 			<p>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. Le case di cura private accreditate possono fare riferimento al proprio CUP o a quello aziendale/regionale nel caso siano integrate in tale sistema.</p>
95.1		apertura superiore a 36 ore settimanali			
		· sì	0		
		· no	0		
95.2		orario continuato una o più volte a settimana			Nel rispondere, prendere in considerazione i soli orari dello sportello CUP e non quello di un eventuale call center
		· sì	0		
		· no	0		
95.3		apertura di sabato			
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
95.4		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
95.5		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
96	DOC	<p>Possibilità per gli utenti di prenotare presso il CUP prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportello con operatore dedicato all'interno della struttura - telefono - il proprio medico di medicina generale - MMG - la farmacia - sportello CUP sito in strutture non sanitarie (Associazioni Mediche, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.) - sportello CUP sito in strutture sanitarie territoriali - prenotazioni WEB effettuate personalmente 			<p>Indifferentemente dal sistema di prenotazione utilizzato (CUP aziendale, provinciale o regionale).</p> <p>Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).</p> <p>Per le case di cura fare riferimento al CUP che gestisce le prestazioni erogate in convenzione con il SSN.</p>
96.1		sportello con operatore dedicato all'interno della struttura			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
96.2		telefono			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
96.3		proprio medico di medicina generale - MMG			Si può rispondere sì anche se è possibile non per tutti, ma per la maggior parte dei MMG.
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
96.4		farmacia			Si può rispondere sì anche se è possibile non per tutte ma per la maggior parte delle farmacie
		· sì	☒		
		· no	☒		
96.5		sportello CUP sito presso strutture non sanitarie (ad esempio Associazioni Mediche, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.)			Si può rispondere sì anche se è possibile non per tutte, ma per la maggior parte delle strutture
		· sì	☒		
		· no	☒		
96.6		sportello CUP sito in strutture sanitarie territoriali			Si può rispondere sì anche se è possibile non per tutte, ma per la maggior parte delle strutture
		· sì	☒		
		· no	☒		
96.7		Web			
		· sì	☒		
		· no	☒		
97	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).
97.1		carta di credito/ bancomat allo sportello CUP o altri sportelli dedicati al pagamento del ticket			
		· sì	☒		
		· no	☒		
97.2		tramite casse automatiche nella struttura sanitaria			
		· sì	☒		
		· no	☒		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
98	DOC	<p style="text-align: center;">Presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - esercizi commerciali/ ricevitorie - bollettino conto corrente e/ o vaglia - sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche site presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc. - farmacie 			Si intendono le prestazioni erogate in regime istituzionale (con esclusione, quindi, di quelle erogate in regime intramoenia).
98.1		esercizi commerciali/ ricevitorie			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
98.2		bollettino conto corrente e/ o vaglia			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
98.3		sportelli bancomat e/ o altre casse automatiche situate presso esercizi commerciali, uffici postali, ecc.			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
98.4		farmacie			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		
98.5		pagamento on line			
		· sì	Ö		
		· no	Ö		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni					
99	DOC	Presenza di una o più procedure di semplificazione del percorso pre-operatorio			Solo per strutture che effettuano attività chirurgica. Si intende la definizione di servizi e/o percorsi che rendono più semplice lo svolgimento degli esami preoperatori per coloro i quali devono essere sottoposti a interventi chirurgici programmati (es. riduzione degli accessi, centralizzazione delle sedi dove effettuare gli esami, individuazione di sedi sul territorio, ecc.)
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettua attività chirurgica		0	
100	OSS	Presenza di accesso privilegiato al Centro prelievi per categorie definite di utenti			Le categorie di utenti possono essere, ad esempio: donne incinte, disabili, bambini di età inferiore ai 6 anni.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è il Centro prelievi		0	
101	DOC	Presenza di una qualsiasi documentazione inerente agli obblighi relativi alla prescrizione e alla consegna dei farmaci per i pazienti visitati o in dimissione			Per "qualsiasi documentazione" si intende sia eventuali documenti in cui si richiamano gli obblighi di legge, sia documenti che testimoniano il rispetto di tali obblighi (ad es. ricevuta/consegna farmaco, registro della farmacia ospedaliera, ecc.) Per pazienti visitati si intende negli ambulatori e nei Pronto Soccorso; per quelli dimessi si intende dalle unità operative di degenza
101.1		consegna farmaci per il proseguimento della terapia prescritta			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: a livello regionale non è previsto tale obbligo o la struttura è una casa di cura		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
101.2		prescrizione dei farmaci con l'uso del ricettario a carico del SSN (ricetta rossa)			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: a livello regionale non è previsto tale obbligo o la struttura è una casa di cura		0	
Sotto-Area 3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza					
Criterio 3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria					
102	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio e on line referti di esami di laboratorio			La modalità di conoscibilità dei referti "on line" può realizzarsi tramite la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica dell'interessato, oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria ove è stato eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare il download del referto.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Centro Prelievi		0	
102.1		a domicilio			
		· sì	0		
		· no	0		
102.2		on line			
		· sì	0		
		· no	0		
103	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio la cartella clinica, di consultarla on line ed effettuare il download			
103.1		ricevere a domicilio			
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
103.2		consultare on line ed effettuare il download			La modalità di conoscibilità della cartella clinica "on line" può realizzarsi tramite la ricezione della stessa presso la casella di posta elettronica dell'interessato, oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria, al fine di effettuare il download.
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
104	DOC	Possibilità di ricevere a domicilio i referenti di esami diagnostici strumentali, di consultarli on line ed effettuare il download			La modalità di conoscibilità dei referti "on line" può realizzarsi tramite la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica dell'interessato oppure tramite il collegamento al sito Internet della struttura sanitaria ove è stato eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare il download del referto.
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami diagnostici strumentali per utenti esterni		<input type="radio"/>	
104.1		ricevere a domicilio			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
104.2		consultare on line ed effettuare il download			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
105	DOC	Presenza di un'Agenda dei Ricoveri programmati attraverso la quale possono essere fornite informazioni sulla propria posizione a coloro che sono in lista di attesa nella UO di ortopedia/ Modulo di degenza di Area funzionale chirurgica- livello a media intensità di cure			Solo per le strutture in cui sono presenti Unità Operative di ortopedia. In caso di organizzazione secondo il modello assistenziale per intensità di cure: solo per le strutture con la specialità di ortopedia presente nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure. Si può barrare la risposta positiva anche se "informazione è data unicamente "su richiesta". Si può barrare la risposta positiva anche se la possibilità è prevista solo per uno o alcuni interventi.
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		NON PERTINENTE: Nella struttura non c'è l'Unità Operativa di ortopedia/ specialità di ortopedia nell'Area funzionale chirurgica – livello a media intensità di cure		0	
106	DOC	Definizione del tempo massimo di attesa per il rilascio di copia della cartella clinica e sua comunicazione attraverso uno o più strumenti informativi (Carta dei Servizi, opuscoli, sito web, avvisi, ecc.)			
		· sì	0		
		· no	0		
107	DOC	Possibilità di rilascio di immagini di esami strumentali su supporto digitale			
107.1		esami ultrasonografici (ecografie, doppler, ecodoppler)			Si può rispondere positivamente anche se la possibilità di rilascio di immagini è limitata ad uno o più esami ultrasonografici
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami ultrasonografici		0	
107.2		esami radiologici (TAC, RMN, esami di radiologia tradizionale)			Si può rispondere positivamente anche se la possibilità di rilascio di immagini è limitata ad uno o più esami radiologici
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non si effettuano esami radiologici		0	
108	DOC	Copie di cartelle cliniche disponibili entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente) sul totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice			
		· numero di copie di cartelle cliniche consegnate entro 30 giorni dalla richiesta o entro il tempo massimo stabilito a livello aziendale (se presente)	/ / / /		
		· totale del numero di copie di cartelle cliniche richieste in un mese indice	/ / / /		Il mese scelto come "indice" deve essere uno degli ultimi 12 mesi
		ND: dato NON DISPONIBILE		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
109	DOC	Presenza di procedura aziendale o altra documentazione aziendale nella quale si richiama l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali, di rilasciare apposito referto			Per referto si intende la relazione scritta rilasciata dal medico sullo stato clinico del paziente dopo un esame clinico o strumentale
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: le visite ambulatoriali non sono previste attualmente nella convenzione con la casa di cura privata accreditata		<input type="radio"/>	
Criterio 3.2.2 Accesso alle informazioni					
110	DOC/OSS	Orari di apertura dello sportello URP: - apertura superiore a 36 ore settimanali - orario continuato una o più volte a settimana - apertura di sabato - apertura prima delle 9 una o più volte a settimana - chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente l'URP		<input type="radio"/>	
		NON PERTINENTE: La struttura ha meno di 120 posti letto		<input type="checkbox"/>	
110.1		apertura superiore a 36 ore settimanali			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
110.2		orario continuato una o più volte a settimana			Per "orario continuato" si intende l'orario non interrotto da chiusura per pausa pranzo operatori. La risposta è sì anche se, durante l'intervallo, le funzioni dello sportello URP sono affidate ad operatori di altri uffici.
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
110.3		apertura di sabato			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
110.4		apertura prima delle 9 una o più volte a settimana			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
110.5		chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
111	DOC/OSS	Presenza di un numero telefonico aziendale e/ o della struttura sanitaria per l'informazione al pubblico			
		· sì, gratuito	<input type="radio"/>		
		· sì, a pagamento	<input type="radio"/>		Se presenti sia il numero a pagamento che quello gratuito, barrare la casella relativa al numero telefonico gratuito.
		· no	<input type="radio"/>		
112	DOC/ OSS	Presenza di opuscoli informativi su procedure diagnostiche e assistenziali per gli utenti di minore età			Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O./ Moduli di degenza di pediatria. Si intende disponibile quel materiale che è offerto mediante appositi distributori e/ o presente presso il punto informazioni/ ufficio URP e/ o dato al momento dell'accettazione, ecc. È possibile rispondere sì anche se le informazioni sono fornite attraverso poster o altro materiale informativo esposto.
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti U.O./ Moduli di degenza di pediatria		<input type="radio"/>	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
113	OSS	<p>Presenza di uno o più strumenti informativi nella Unità Operativa di medicina generale/ Modulo di degenza di Area funzionale medica - livello a media intensità di cure su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa/ Modulo di degenza - ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari - orari di ricevimento dei medici 			<p>Solo per le strutture nelle quali ci sono U.O. di medicina generale.</p> <p>Se presenti più UU.OO. di medicina generale, prendere come riferimento quella con il maggior numero di posti-letto.</p> <p><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.</p> <p>Tali strumenti informativi possono essere: bacheca, cartello, depliant, ecc.</p>
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O. di medicina generale/ specialità di medicina generale nell'Area funzionale medica – livello a media intensità di cure		0	
113.1		medico/ i responsabile/ i dell'Unità Operativa/ Modulo di degenza			
		. sì	0		
		. no	0		
113.2		ubicazione della stanza in cui il medico/ i ricevono i familiari			
		. sì	0		
		. no	0		
113.4		orari di ricevimento dei medici			
		. sì	0		
		. no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web					
114	OSS	<p style="text-align: center;">Presenza nel sito web aziendale di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elenco dei servizi on line disponibili nel sito web <li style="padding-left: 20px;">- servizi on line dell'URP <li style="padding-left: 20px;">- strumenti di e-participation - elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica <li style="padding-left: 20px;">- modulistica per richiedere la cartella clinica (download) - presenza nella "sezione trasparenza" del sito di contatti telefonici ed e-mail cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai compiti istituzionali <li style="padding-left: 20px;">- tempi di attesa per le prestazioni sanitarie 			
114.1		elenco dei servizi on line disponibili nel sito web			
		. sì	0		
		. no	0		
114.2		servizi on line dell'URP			Per "servizi" si intende qualunque agevolazione che l'URP offre ai cittadini/ utenti tramite un canale informatico, quali, ad esempio: possibilità di scaricare dalla rete modulistica da compilare, possibilità di inserire reclami e segnalazioni con modalità dirette on line, richiesta informazioni tramite chat, ecc.
		. sì	0		
		. no	0		
114.3		strumenti di e-participation			Per "e-participation" si intende la partecipazione dei cittadini alle attività della pubblica amministrazione attraverso l'utilizzo delle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione - ICT; esempi di e-participation sono: forum on line che permette agli abitanti di un territorio di esprimere opinioni in merito a un tema in corso di dibattito nella ASL; portale di dialogo on line attraverso il quale cittadini e operatori sanitari possono prendere parte allo sviluppo di nuove iniziative; gruppi di Facebook ecc.
		. sì	0		
		. no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
114.4		elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
114.5		modulistica per richiedere copia della cartella clinica (download)			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
114.6		presenza nella "sezione trasparenza" del sito di contatti telefonici ed e-mail cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai compiti istituzionali			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
114.7		tempi di attesa per le prestazioni sanitarie			
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		
115	DOC	Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/ o visivo			Per garantire l'accessibilità del sito web a persone con disabilità (cecità e ipovisione, sordità e perdita di udito, difficoltà di apprendimento, limitazioni cognitive, limitata libertà di movimento), in conformità a quanto previsto dalla legge del 9 gennaio 2004, n. 4 recante «Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici» (legge Stanca)
		· sì	<input type="radio"/>		
		· no	<input type="radio"/>		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Area 4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino					
Sotto-Area 4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente					
Criterio 4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale					
116	DOC	Presenza di una procedura operativa aziendale sul consenso informato			Nella procedura deve essere descritto lo svolgimento dei processi di informazione sul consenso ed espressione dello stesso.
		· sì	0		
		· no	0		
117	DOC	Presenza di report periodici di monitoraggio di applicazione della procedura operativa aziendale sul consenso informato			
		· sì	0		
		· no	0		
118	DOC	Unità Operative/ Moduli di degenza con procedura di accoglienza			Si intende una procedura nella quale sono definite le modalità e i comportamenti da adottare per accogliere i pazienti in reparto e costruire un rapporto di fiducia e collaborazione tra persona assistita e persona che assiste all'interno di una relazione di aiuto, focalizzata sui bisogni dell'utenza e sulla partecipazione alle decisioni assistenziali che la riguardano.
		· numero di Unità Operative/ Moduli di degenza con procedura di accoglienza	/ / / /		
		· numero totale di Unità Operative/ Moduli di degenza	/ / / /		
		ND: dato NON DISPONIBILE		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
119	DOC	Unità Operative/ Moduli di degenza nelle quali è prevista l'assegnazione a ciascun paziente di uno o più operatori sanitari di riferimento (medico/infermiere) durante il processo di cura			Le funzioni dell'operatore sanitario di riferimento sono: - garantire l'informazione al paziente e, quando richiesto, ai familiari; - coordinare, ciascuno nell'ambito del proprio profilo e ruolo professionale, il percorso diagnostico terapeutico e assistenziale del paziente durante tutto il ricovero, al fine di garantire un raccordo efficace con tutti gli operatori coinvolti nel percorso medesimo, anche per una appropriata pianificazione della continuità delle cure dopo la dimissione. L'assegnazione si intende effettuata quando è presente tale indicazione in un documento generale (anche di livello trasversale aziendale) nel quale sono definite le responsabilità di tale operatore oppure quando è presente l'evidenza della comunicazione fornita al paziente (ad esempio, tramite foglio informativo di reparto, registrazioni su documentazione sanitaria in cartella clinica)
		· numero Unità Operative/ Moduli di degenza con assegnazione a ciascun paziente di uno o più operatori sanitari di riferimento (medico/infermiere) durante il processo di cura	/ / / /		
		· numero totale di Unità Operative/ Moduli di degenza	/ / / /		
		ND: dato NON DISPONIBILE		0	
120	DOC	Possibilità per il paziente di avere un "secondo parere medico" come prestazione gratuita			Si intende come prestazione resa da altro professionista dell'Azienda su richiesta del paziente degente, senza oneri per lo stesso. Di norma tale evenienza riguarda casi di particolare complessità. Non si intende la consulenza che un medico chiede ad un collega.
		· si	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
121	DOC	Presenza di un servizio di accoglienza per i cittadini che accedono al Pronto Soccorso			Solo per le strutture nelle quali c'è il Pronto Soccorso con 50.000 o più accessi annui. Se presenti più Pronto Soccorso, prendere come riferimento il Pronto Soccorso generale (non specialistico). Si intende la presenza di personale dedicato all'accoglienza di coloro che si rivolgono al PS al fine di ridurre, prima o dopo il triage, il disorientamento iniziale o lo stato di ansia collegato all'accesso alla struttura (es. supporto di tipo informativo o relazionale a persone sole, persone in difficoltà, anziani, disabili, ecc.). Il servizio di accoglienza può essere gestito dalla struttura oppure in partnership con altre strutture, associazioni, cooperative, ecc.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente il Pronto Soccorso Oppure: è presente un Pronto Soccorso con accessi annui in num. inferiore a 50.000		0	
122	DOC	Presenza di un protocollo scritto rivolto agli operatori sanitari per promuovere l'allattamento al seno			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia
		· sì			
		· no			
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia			
123	DOC	Presenza di una o più iniziative di educazione/ informazione rivolte alle partorienti per favorire l'allattamento al seno			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia L'offerta dell'iniziativa o dell'attività deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un'attività promossa direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali dell'ASL di afferenza o in partnership con altre strutture, associazioni, ecc. Può essere considerato sia lo svolgimento di incontri educativi con le mamme, sia l'offerta di materiale informativo (manifesti, opuscoli, ecc.)
		· sì	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		- no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	
124	DOC	Presenza di un corso di preparazione al parto			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia L'offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali dell'ASL di afferenza o in partnership con altre strutture sanitarie o associazioni, ecc.
		- sì	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	
125	DOC	Presenza di un corso sulle problematiche post-partum rivolto alle neo-madri o ai neo-genitori			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia. Si intende lo svolgimento di corsi su una o più problematiche che caratterizzano il periodo post-partum, quali ad esempio (prevenzione della depressione, riabilitazione del pavimento pelvico). L'offerta del corso deve essere presente al momento della rilevazione e deve riguardare un corso promosso direttamente dalla struttura o realizzato in strutture territoriali della ASL di afferenza o in partnership con altre strutture sanitarie o associazioni, ecc.
		- sì	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
126	DOC	Presenza di una o più iniziative di "promozione della salute" promosse con organizzazioni civiche			Si intende le iniziative di "promozione della salute"* che fanno esplicito riferimento al concetto di empowerment individuale. * "La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla (OMS, 1986). Per "organizzazioni civiche" si intende qualunque organizzazione formalmente costituita (associazioni di pazienti, di volontariato, di tutela, di promozione sociale, cooperative sociali, organizzazioni della cittadinanza attiva, ecc.) che possa documentare competenze pertinenti con le iniziative in oggetto.
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività rientrano in un programma in tale settore avviato dall'ospedale negli ultimi 12 mesi	0		
		· sì, tali progetti/ attività sono stati realizzati negli ultimi 12 mesi, ma non rientrano un programma specifico	0		
		· no	0		
127	DOC	Presenza di una o più iniziative presentate formalmente negli ultimi 24 mesi in ambito scientifico o istituzionale o "civico" come iniziative promosse dall'ospedale per favorire l'empowerment individuale dei malati			Si possono considerare iniziative e progetti che fanno esplicito riferimento al concetto di "empowerment individuale" e che sono stati: - oggetto di presentazione a premi, concorsi, manifestazioni e festival di Buone Pratiche promossi da Istituzioni, Enti scientifici, organizzazioni civiche; - inseriti in banche dati di Buone Pratiche (come ad esempio Forum PA, Osservatorio Buone Pratiche di Agenas, Premio Andrea Alesini di Cittadinanzattiva, ecc.); - oggetto di pubblicazione su riviste scientifiche, istituzionali o di organizzazioni civiche
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
128	DOC	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulla conservazione e sulla donazione delle staminali emopoietiche del sangue cordonale			Solo per le strutture nelle quali c'è la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia.
		· sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	0		Per attività permanenti si intende: numero verde aziendale per donazione organi e tessuti, presenza di depliant informativi nel punto informazioni, presenza di pagine web aziendale dedicata; è possibile barrare il sì anche se le informazioni sono parte integrante dei corsi di preparazione al parto
		· sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico	0		Per attività "ad hoc" si intende: diffusione manifesti, giornata di sensibilizzazione, ecc.
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non è presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	
129	DOC	Presenza di una o più iniziative per informare i cittadini sulle modalità di dichiarazione di volontà a donare organi			
		· sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	0		Per attività permanenti si intende: numero verde aziendale per donazione organi e tessuti, presenza di depliant informativi nel punto informazioni, presenza di pagina web aziendale dedicata.
		· sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico	0		Per attività "ad hoc" si intende: diffusione manifesti, giornata di sensibilizzazione, ecc.
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura non prevede la possibilità di donazione in relazione alla tipologia di attività di ricovero effettuata		0	Possono barrare l'opzione "Non Pertinente" le strutture che in relazione alla tipologia di attività di ricovero effettuata non prevedono la possibilità di donazione
130	DOC	Presenza di attività/ iniziative di medicina narrativa			Si intendono le attività e le iniziative che fanno esplicito riferimento al concetto di medicina narrativa. La medicina narrativa consiste nell'utilizzo, in senso terapeutico, della narrazione della patologia dei pazienti. La Medicina Narrativa si riferisce non solo al vissuto del paziente, ma anche ai vissuti di quanti operano nel sistema sanitario, facilitando il reciproco incontro. Esempi di attività sono ad esempio: la scrittura autobiografica, lettere alla propria malattia, dalla propria malattia, ai propri familiari e agli operatori, laboratorio di scrittura sia da parte dei pazienti e familiari che degli operatori, realizzazione di un sito web in cui raccogliere gli elaborati più significativi, ecc.
		· sì, tali iniziative sono attività permanenti, rientrando in un programma in tale settore avviato dall'ospedale da più di 12 mesi	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
		· sì, sono state promosse attività "ad hoc" negli ultimi 12 mesi, ma che non rientrano in un programma specifico	0		
		· no	0		
Criterio 4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente					
131	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sui temi della diversità culturale rivolti agli operatori sanitari maggiormente a contatto con l'utenza straniera			Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
132	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per medici e infermieri			Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.
132.1		per i medici			
		· sì	0		
		· no	0		
132.2		per gli infermieri			
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
133	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione della fase del fine vita per gli operatori sanitari			Si fa riferimento a corsi di formazione per il personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative) ed è possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni. Solo per le strutture nelle quali sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici (terapie intensive/ rianimazioni, unità coronariche, stroke unit) e Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici.
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
		NON PERTINENTE: Nella struttura non sono presenti Unità Operative intensive per pazienti critici, né Unità Operative specialistiche per pazienti oncologici		0	
134	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una o più analisi del clima aziendale e del benessere organizzativo e realizzazione di azioni di miglioramento			Si intende analisi promosse dalla struttura e rivolte al personale sanitario attraverso strumenti quali interviste in profondità, focus group, o questionari. Le analisi sono volte a rilevare/ indagare aspetti quali lo stress lavoro-correlato, il burn out lavorativo e ad individuare le aree sulle quali intervenire.
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
		realizzazione negli ultimi 24 mesi di una o più analisi del clima aziendale e del benessere organizzativo			
134.1		· sì	0		
		· no	0		
134.2		realizzazione di una o più azioni di miglioramento del clima aziendale e del benessere organizzativo, a seguito dell'analisi effettuata			Si fa riferimento ad azioni quali corsi di formazione, processi di ridefinizione organizzativa, analisi di processi, revisione dei canali di comunicazione interna, interventi di miglioramento logistico, coaching, attivazione di centri di ascolto e/ o centri clinico sul mobbing, ecc.
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Sotto-Area 4.2 relazione con il cittadino					
Criterio 4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino					
135	OSS	Disponibilità della Carta dei Servizi			
135.1		disponibilità della Carta dei Servizi presso la struttura			Si intende disponibile quando è presente presso uno dei servizi di front-line della struttura (servizio di accoglienza, punto informazioni, URP, ufficio accettazione amministrativa, ecc.) e quando la comunicazione di tale disponibilità è data al cittadino mediante manifesti/ avvisi scritti o è data al momento della fruizione della prestazione sanitaria. In questo ultimo caso, la previsione di tale comunicazione deve essere contenuta in una procedura scritta che codifica le modalità di accoglienza del cittadino.
		- si	0		
		- no	0		
135.2		disponibilità della Carta dei Servizi su sito web			
		- si	0		
		- no	0		
136	DOC	Presenza della Carta dei Servizi con le seguenti caratteristiche: - aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi - contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni - contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica - contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			Se non è presente la Carta dei servizi (e si è risposto "No" ad entrambe le domande dell'item precedente), rispondere negativamente anche a tutti i sotto-items di questo item.
136.1		aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi			
		- si	0		
		- no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
136.2		contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni			
		· sì	☐		
		· no	☐		
136.3		contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica			
		· sì	☐		
		· no	☐		
136.4		contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			
		· sì	☐		
		· no	☐		
137	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica qualitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.) e realizzazione di azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata			L'analisi può essere effettuata a livello "periferico" (URP della struttura di ricovero) o al livello "centrale" (URP dell'Azienda).
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		☐	
137.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di una qualche forma di analisi periodica qualitativa dei reclami ricevuti dall'URP (relazioni trimestrali, rapporti annuali, ecc.)			
		· sì	☐		
		· no	☐		
137.2		realizzazione di una o più azioni e/ o provvedimenti in seguito a quanto emerso dall'analisi effettuata sui reclami pervenuti			Si intende l'attuazione di provvedimenti su una o più problematiche generali emerse dall'analisi effettuata dei reclami.
		· sì	☐		
		· no	☐		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
138	DOC	Realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio, con risultati resi pubblici e azioni di miglioramento			
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	
138.1		realizzazione negli ultimi 24 mesi di un'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio			Per indagine si intende una specifica rilevazione basata su interviste condotte da personale addestrato. La mera disponibilità nelle stanze di schede che rilevano sinteticamente le opinioni dei degenti, compilabili facoltativamente e in modo autonomo, non è dunque sufficiente per poter barrare la risposta positiva. L'indagine deve essere stata promossa su tutta la struttura e non su singoli reparti
		· sì	0		
		· no	0		
138.2		pubblicizzazione dei risultati dell'indagine sulla soddisfazione degli utenti del presidio			Per "pubblicizzazione" si intende la divulgazione pubblica dei risultati all'utenza/ cittadinanza/comunità locale.
		· sì	0		
		· no	0		
138.3		realizzazione di una o più azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata			
		· sì	0		
		· no	0		
139	DOC	Predisposizione della Carta dei servizi per il percorso nascita			Solo in caso di presenza del punto nascita nella struttura ospedaliera
		· sì	0		
		· no	0		
		NON PERTINENTE: Nella struttura non é presente la U.O./ Modulo di degenza di ostetricia		0	

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 4.2.2 Accoglienza					
140	OSS	Presenza di un "Punto informazioni" nell'atrio dell'ingresso principale			Nel punto informazioni ci devono essere operatori con il compito di fornire informazioni sui ricoveri, sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. Tale compito può essere svolto anche da eventuali operatori presenti all'ingresso (centralino, portineria) purché formalmente assegnato loro.
		· sì	0		
		· no	0		
141	DOC	Presenza di un Servizio di accoglienza			Per Servizio di accoglienza si intende la presenza di operatori dedicati ad assicurare - a coloro che si recano in ospedale - funzioni quali ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> • accompagnare ed aiutare i cittadini a risolvere problemi inerenti ai servizi erogati all'interno dell'Ospedale; • assicurare l'accompagnamento alla fruizione delle prestazioni ad utenti con particolari necessità (anziani, disabili, ed altri); • instaurare un dialogo con l'utenza, per interpretarne la domanda ed individuarne i bisogni (es. attività di consulenza sui servizi di trasporto e sulla possibilità di ristorazione ed alloggio, in ambito territoriale, a favore di pazienti e familiari provenienti da zone geograficamente lontane). Il servizio può svolgere una o più di queste funzioni, anche solo tramite prenotazione telefonica (es. un utente disabile telefona e prenota il servizio per essere accompagnato, una volta giunto alla struttura, presso l'ambulatorio per la visita medica). Il Servizio può essere effettuato anche in partnership con organizzazioni civiche e di volontariato.
		· sì	0		
		· no	0		

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

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Criterio 4.2.3 Formazione del personale di contatto					
142	DOC	Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione/aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti			<p>Per "personale di front office" si intendono gli operatori che lavorano nell'insieme delle strutture che gestiscono l'interazione diretta con l'utente. Ad esempio, l'Ufficio per le relazioni con il pubblico e, più in generale, le funzioni di sportello, come:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Punto Accoglienza, per le attività di Accoglienza, Informazione ed Orientamento ai cittadini/ utenti - Punto Accoglienza presso la Direzione Generale - Attività di Centralino e Informazione Telefonica - Attività di Prenotazione e Richiami a cittadini/ utenti. <p>In questo caso e in tutti gli altri casi nei quali si fa riferimento a corsi di formazione per gli operatori della struttura, si fa riferimento al personale dipendente e assimilato (con esclusione, quindi, di personale dipendente da cooperative). È possibile rispondere positivamente anche se i corsi sono stati promossi dalla struttura, in partnership con altri soggetti o, ancora, se la struttura si è fatta carico delle spese per la partecipazione di propri operatori a corsi di formazione esterni.</p>
		- si	0		
		- no	0		
		NON PERTINENTE: la struttura è operativa da un periodo di tempo inferiore a quello indicato		0	



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

agen.a.s.  Via Puglie23, 00187 Roma