



Accreditamento Istituzionale Regione Umbria

Check list Trasporto Sanitario

REQUISITO	AUTOVALUTAZIONE			REGISTRAZIONE EVIDENZE	RISPONDENZA		RILIEVO N.
	SI	NO	NA		SI	NO	
1.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA							
1. Il soggetto ha definito ed esplicitato l'articolazione organizzativa (organigramma e diagramma funzionale)							
2. Il soggetto ha individuato i responsabili di tutte le articolazioni organizzative							
3. Il soggetto ha definito le modalità con cui garantisce la continuità dell'assistenza in caso di urgenze o eventi imprevisi (clinici, organizzativi, tecnologici)							
1.2 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE							
4. Il soggetto ha definito la dotazione organica di personale (dipendente e volontario):							
a) in termini numerici (equivalenti a tempo pieno) per ciascuna professione o qualifica professionale;							
b) esplicitando le funzioni attribuite;							
c) in rapporto ai volumi ed alle tipologie delle attività, secondo criteri specificati dalle normative.							
5. Tutti i ruoli sono ricoperti da personale in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente							
6. E' predisposto un piano di formazione-aggiornamento del personale, con indicazione del/i responsabile/i							
1.3 GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE							
7. Sono previste specifiche procedure di programmazione degli acquisti di beni e servizi che devono tenere conto dell'obsolescenza, dell'adeguamento alle norme tecniche, della eventuale disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento del servizio							
8. E' stato individuato con atto formale un responsabile aziendale del parco tecnologico per gli interventi di manutenzione, ordinaria e straordinaria, della struttura e degli impianti generali (in alternativa può essere individuato il quadro delle responsabilità diffuse. Per manutenzione ordinaria si intende: uso, gestione ordinaria e quotidiana, regole base di sicurezza, pulizia, conservazione in efficienza, revisione periodica e programmata, sostituzione periodica e prevista di dispositivi o parti di essi. Per manutenzione straordinaria si intende: gestione di situazioni imprevedibili o non programmabili)							



Accreditamento Istituzionale Regione Umbria

Check list Trasporto Sanitario

REQUISITO	AUTOVALUTAZIONE			REGISTRAZIONE EVIDENZE	RISPONDENZA		RILIEVO N.
	SI	NO	NA		SI	NO	
9. Esiste un piano di ammodernamento delle attrezzature							
10. Il personale utilizzatore delle apparecchiature biomediche (generaliste e delle singole unità operative) è coinvolto nella definizione dei bisogni di acquisto con riferimento in particolare alla definizione di specifiche tecniche, criteri di scelta, bisogni formativi correlati (si dovrà quindi tenere conto di analisi dei costi/benefici, apprezzamento da parte degli utenti, semplicità di utilizzo, controlli di qualità sui prodotti, formazione e servizi post vendita offerti dai fornitori, caratteristiche di sicurezza per il paziente e per gli operatori, compatibilità con l'attrezzatura già esistente)							
11. Il soggetto ha adottato un inventario delle apparecchiature in dotazione aggiornato almeno annualmente							
12. Il soggetto ha provveduto affinché sia garantito l'uso sicuro delle apparecchiature							
13. Esiste un piano per la manutenzione ordinaria e straordinaria di tutte le apparecchiature; tale piano è reso noto ai diversi livelli operativi							
1.4 CONFORMITÀ ALLA NORMATIVA VIGENTE E PROGRAMMAZIONE							
14. E' disponibile la documentazione che attesti l'avvenuto rilascio di tutte le autorizzazioni e concessioni da parte delle autorità competenti							
15. E' disponibile la planimetria generale di tutta la struttura							
1.5 GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ							
16. E' stato adottato un piano per il miglioramento della qualità							
17. Esiste una struttura organizzativa (o un responsabile in relazione alla complessità della stessa) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità previsti dal piano della qualità							
18. Il soggetto effettua studi di appropriatezza nell'utilizzo delle risorse							
1.6 SISTEMA INFORMATIVO							
19. Il soggetto ha adottato un documento in cui sono individuati i bisogni informativi dell'organizzazione, le modalità di raccolta, la diffusione e l'utilizzo delle informazioni, la valutazione della qualità dei dati							



Accreditamento Istituzionale Regione Umbria

Check list Trasporto Sanitario

REQUISITO	AUTOVALUTAZIONE			REGISTRAZIONE EVIDENZE	RISPONDENZA		RILIEVO N.
	SI	NO	NA		SI	NO	
20. E' stato individuato un referente del sistema informativo responsabile delle procedure di raccolta e verifica della qualità (riproducibilità, accuratezza, completezza) e diffusione dei dati, ferme restando le responsabilità specifiche previste da norme nazionali							
1.7 CARTA DEI SERVIZI							
21. La Carta dei servizi comprende una Guida ai Servizi e vi sono indicati almeno:							
a) l'elenco e la sede delle articolazioni organizzative con relativi numeri telefonici							
b) i servizi offerti							
22. Nella Carta dei Servizi sono indicate le modalità di accesso ai servizi (dati aggiornati almeno annualmente)							
23. Nella Carta sono presenti gli indicatori di qualità adottati nella struttura							
24. Nella Carta sono indicati anche Impegni e Programmi che si intende attuare (per impegni si intendono le azioni, i processi ed i comportamenti che l'azienda adotta da subito (o nel breve periodo) al fine di garantire alcuni fattori di qualità del servizio o il loro miglioramento; per programmi si intendono invece cambiamenti sul versante strutturale o organizzativo che non è possibile assicurare immediatamente; con i programmi si informano i cittadini sulle iniziative in corso, ma non si forniscono garanzie sul servizio reso)							
25. La Carta contiene l'elenco dei diritti e doveri dell'utente							
1.8 RELAZIONI CON IL PUBBLICO							
26 E' stato nominato un responsabile/referente per le relazioni con il pubblico							
27. Sono state esplicitate le funzioni e le modalità di accesso al servizio di relazioni con il pubblico							
28. Sono disponibili di procedure scritte per la presentazione e gestione dei reclami ed osservazioni comprensive dei tempi massimi di risposta							
29. Tutti i reclami pervenuti per iscritto, e in forma non anonima, ricevono risposta scritta entro sessanta giorni							
1.9 LA SODDISFAZIONE DELL'UTENTE							
30. La qualità percepita dagli utenti è oggetto di monitoraggio da parte della struttura almeno una volta all'anno							
31. Sono documentabili le modifiche apportate sull'organizzazione derivate dall'analisi dei risultati							



Accreditamento Istituzionale Regione Umbria

Check list Trasporto Sanitario

REQUISITO	AUTOVALUTAZIONE			REGISTRAZIONE EVIDENZE	RISPONDENZA		RILIEVO N.
	SI	NO	NA		SI	NO	
1.10 LA GARANZIA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO INFERMI							
32. L'ente garantisce la disponibilità dei mezzi di trasporto previsti dalla normativa regionale in materia di autorizzazione al trasporto, in relazione ai servizi assegnati							
33. L'ente garantisce un numero adeguato di operatori in relazione alla tipologia di servizi di trasporto assegnati							
34. L'ente garantisce l'operatività su un ambito territoriale almeno zonale							
1.11 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE							
35. Tutto il personale ha seguito il percorso formativo previsto dalla vigente normativa in materia							