

Modulo**Piano di miglioramento**ed. 5 rev. 00
3 aprile 2023 originale copia controllata informatica copia controllata cartacea _____ N. _____ copia non controllata distribuzione interna a cura del RQ bozza

La presente modulo contiene la pianoificazione e la registrazione dei piano di miglioramento

Redazione

Vincenzo Parrinello,
Responsabile U.O. per la Qualità e Rischio Clinico

Verifica

Antonio Lazzara, Direttore Sanitario
Rosario Fresta, Direttore Amministrativo

Approvazione

Antonio Lazzara, Direttore Sanitario
Rosario Fresta, Direttore Amministrativo

Ratifica

Gaetano Sirna,
Direttore Generale

Il presente modulo è la revisione dell'ed. 4 del 8/02/16 aggiornato per adeguare il sistema di gestione per la qualità all'edizione 7a del 2021 degli "Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali" ed ai DDAA n. 421 "Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture", pubblicato nella GURS n. 24 del 4 giugno 2021, n. 724 "Aggiornamento delle disposizioni in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche al decreto assessoriale 17 aprile 2003, n. 463" del 9 agosto 2022, n. 725 "Definizione delle modalità per il completamento del percorso di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche" del 9 agosto 2022 al "Manuale per la verifica dei requisiti generali presso le Direzioni aziendali, presso le strutture in staff alla Direzione aziendale e presso i settori amministrativi dell'Azienda" MDA Ver. 1.0 predisposto dall'Organismo Tecnicamente accreditante



1	Scopo: descrizione sintetica dell'oggetto e della finalità del PM, compresa la descrizione della condizione di funzionamento delle azioni di miglioramento per il processo da migliorare
2	Campo di applicazione: identificazione dell'ambito in cui il PM deve essere utilizzato.
3	Terminologia ed abbreviazioni: spiegazione dei principali termini adottati e legenda delle sigle utilizzate.
4	Attività che bisogna svolgere.
5	Responsabilità.
6	Tempi di attuazione.
7	Risultati attesi.
8	Indicatori.
9	Riferimenti: indicazione dei documenti collegati e dei punti della norma a cui ci si riferisce.
10	Archiviazione: indicazione della responsabilità dell'archiviazione del PM e del tempo di conservazione delle copie superate.
11	Elenco dei documenti richiamati: elenco dei documenti richiamati nel PM.

Indice di revisione	Motivo della revisione	Data
Ed.0 Rev. 00	Avvio Sistema di Gestione per la Qualità	30/06/04
Ed. 01 Rev. 00	N.C. dell'Ente di Certificazione	20/10/05
Ed. 01 Rev. 01	Revisione modulistica	10/01/07
Ed. 02 Rev. 00	Integrazione con il sistema di gestione del rischio clinico DA 11 gennaio 2008 adeguamento alla norma UNI EN ISO 9001:2008	04/02/09
Ed. 03 Rev. 00	Adeguamento del sistema di gestione per la qualità dalla legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale"	01/06/10
Ed. 04 Rev. 00	Adeguamento del sistema di gestione per la qualità all'edizione 2015 della norma UNI EN ISO 9001.	09/02/16