

REPORT CONSUNTIVO 2022 PIANO POLITICHE PER LA QUALITA'

APPROVATO CON DELIBERA N. 21 DD. 29.05.2023

SOMMARIO

1. SICUREZZA DEI PROCESSI E RISK MANAGEMENT	3
OB. 01. AGGIORNAMENTO PROCEDURE E AVVIO AUDIT PROCEDURE DA PARTE DELL'INFERMIERA REFERENTE.	3
OB. 02. STESURA PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	4
OB. 03. SENSIBILIZZAZIONE DEI FAMILIARI RISPETTO ALLE DAT E AI PIANI CONDIVISI DI CURA	5
2. GESTIONE DEL PERSONALE	6
OB. 01. RIPRISTINO DI UNA CIRCULARITA' DELLE INFORMAZIONI E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE.....	6
OB. 02 STESURA PIANO DELLA FORMAZIONE.....	6
OB. 03 PRESIDIO PROGETTI INERENTI IL BENESSERE ORGANIZZATIVO.....	7
3. COMUNICAZIONE.....	8
OB. 01. RIPRISTINO DI UNA COMUNICAZIONE EFFICACE ED EFFICIENTE	8
OB. 02. IMPLEMENTAZIONE USO CARTELLA ESAKON IN PARTICOLARE PER LA REGISTRAZIONE DEI DATI RELATIVI ALLA RICHIESTA DI INTERVENTO DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA (TRACCIABILITÀ).....	8
4. EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI	9
OB 01. PIANO DI MONITORAGGIO DEI SERVIZI ESTERNALIZZATI.....	9
OB. 02 AGGIORNAMENTO PROCEDURA FABBISOGNO ATTREZZATURA E LORO ACQUISIZIONE INSERENDO I CRITERI PER ATTIVARE UNA VALUTAZIONE DI IMPATTO HTA E LE MODALITA' OPERATIVE.....	10
5. PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO CON REALTA' DEL VOLONTARIATO SOCIALE.....	10
6. ASPETTI STRUTTURALI ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA E DEGLI IMPIANTI	11
OB. 01 COSTRUZIONE AL PRIMO PIANO DI "SPAZIO DEMENZE"	11
OB. 02 RIQUALIFICAZIONE BAGNI ED EX-ENTRATA PIANO TERRA	11
7. MONITORAGGIO DEI PROCESSI E DEI RISULTATI.....	12
OB. 01. STESURA RELAZIONE ANNUALE DA PARTE DEL PERSONALE INCARICATO IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI.....	12

1. SICUREZZA DEI PROCESSI E RISK MANAGEMENT

OB. 01. AGGIORNAMENTO PROCEDURE E AVVIO AUDIT PROCEDURE DA PARTE DELL'INFERMIERA REFERENTE.

Lo scopo di questo obiettivo è quello di uniformare il più possibile le pratiche alle procedure, riducendo il gap esistente tra operatività e documentazione. Ulteriormente si mira ad attivare attività di tipo proattivo in relazione alle non conformità rilevate durante le attività di audit.

AGGIORNAMENTO PROCEDURE E AUDIT DI PROCEDURE		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	STATO AL 18/05/2023
Aggiornamento procedure: RACCOLTA BIBLIOGRAFIA E NORMATIVE REVISIONE PROCESSO INTERNO AGGIORNAMENTO PROCEDURA	In corso	Nel 2022 è stato concluso l'aggiornamento di 11 procedure, 2 procedure sono in buona parte aggiornate, mentre 2 procedure hanno l'aggiornamento ancora in corso. Vedi file di riassunto
Formalizzazione (secondo format unico) delle procedure	Completato	Le procedure aggiornate, o parzialmente aggiornate sono state formalizzate in un format unico, uguale per tutti i documenti.
Invio procedura per approvazione Coordinatore sanitario	Completato	Le procedure aggiornate sono state date al servizio di coordinamento per la successiva approvazione
Approvazione procedura	Coordinatore sanitario e DIREZIONE	Delle procedure aggiornate, tre procedure sono state approvate (sanitarie n. 01, 03,11)
Invio procedura al personale tramite Zucchetti	Bloccato	Avviso al personale procedure depositate in sede e non inviate sul portale

Predisposizione schede di audit in relazione alla procedura	In corso	L'ufficio qualità ha predisposto per la procedura sanitaria 03 la scheda di audit, tramite la piattaforma iauditor e ha istruito l'infermiera referente per l'audit. È in fase di stesura la scheda di audit della procedura sanitaria 11.
Attività di audit	Non iniziato	Ad oggi non risultano audit rispetto alla procedura sanitaria 03.
Report-Verbale delle attività di audit	Non iniziato	ad oggi in virtù dell'assenza di attività di audit non sono stati formalizzati verbali di audit.
Implementazione attività di sanatoria non conformità	Non iniziato	vedi sopra

OB. 02. STESURA PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Lo scopo di questo obiettivo è quello di monitorare indicatori relativi al rischio clinico correlato alla tipologia dell'utenza, nonché quello di dare attuazione ad attività di tipo proattivo per la prevenzione di eventi correlati ai profili di rischio.

STESURA PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Definizione degli indicatori sensibili per la tipologia di prestazioni erogate (eventuali indicatori di esito)	Completato	
Predisposizione piano annuale di gestione del rischio clinico	Completato	Il piano è stato formalizzato a giugno 2022. Vedi documento: PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO 2022
Approvazione piano	Completato	
Presidio Piano	In corso	
Report piano	In corso	

OB. 03. SENSIBILIZZAZIONE DEI FAMILIARI RISPETTO ALLE DAT E AI PIANI CONDIVISI DI CURA

Lo scopo di questo obiettivo è quello di migliorare la partecipazione dell'utenza nella raccolta delle DAT e nella messa in atto dei Piani condivisi di cura.

SENSIBILIZZAZIONE DEI FAMILIARI RISPETTO ALLE DATE AI PIANI CONDIVISI DI CURA		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Aggiornamento procedura fine vita e terminalità	Completato	in data 25 gennaio, 08, 15, e 25 febbraio il referente della Qualità, con l'infermiera referente per la procedura sul fine vita hanno collaborato per il suo aggiornamento; In data 20.10.2022 dopo varie integrazioni e modificazioni è stata definita la bozza definitiva che è in attesa di approvazione.
Predisposizione di materiale informativo da dare all'utenza in fase di ingresso	Non iniziato	Nel 2022 non è stato possibile creare un gruppo di lavoro per la predisposizione di materiale informativo inerente il tema del fine vita e delle DAT e PCC.
Avvio sperimentazione con consegna in ingresso del materiale informativo su DAT e PCC	Non iniziato	Come sopra

2. GESTIONE DEL PERSONALE

Per l'area della gestione del personale per il 2022 erano previsti 03 obiettivi:

OB. 01. RIPRISTINO DI UNA CIRCOLARITA' DELLE INFORMAZIONI E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE

A.P.S.P. VALLE DEL VANOI

Lo scopo di questo obiettivo è quello di ripristinare una buona circolarità delle informazioni, ma anche quello di favorire un buon interscambio tra le diverse figure professionali e rafforzare il senso di appartenenza aziendale, anche in relazione a quanto emerso dai colloqui con la Psicologa.

DELEGA DI COMPITI IN RELAZIONE ALLE COMPETENZE DA PARTE DEL FRSSS AL CORPO INFERMIERISTICO		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Valutazione delle attività delegabili	Completato	Condiviso con Capo Sala le attività
Riunione con le infermiere per la delega	Riunione eseguita in data 31.03.2022	<ul style="list-style-type: none">• etichette dei prelievi e programmazione degli es. ematici ed ECG in concomitanza con il PAI;• programmazione delle glicemie secondo linee guida per ospiti diabetici redatte dai gruppi di lavoro in condivisione tra RSA e A.P.S.S.;• esecuzione degli audit delle procedure affidate individualmente per l'aggiornamento;
Definizione deleghe e lettere di incarico	Come da riunione dd. 31.03.2022	In capo alle IP in turno
Implementazione attività delegate	eseguito	

OB. 02 STESURA PIANO DELLA FORMAZIONE

Lo scopo di questo obiettivo è quello di programmare attività di formazioni coerenti con gli obiettivi della struttura e di presidiare l'effettiva messa in atto.

STESURA PIANO DELLA FORMAZIONE		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Somministrazione questionari di autovalutazione del personale (coerenti con gli obiettivi di struttura)	Completato	I questionari sono stati somministrati nel 2021 consegna entro il 31/12/2021, per stesura piano 2022;
Raccolta, elaborazione ed interpretazione dati dei questionari	Completato	A febbraio 2022 sono stati elaborati i questionari di autovalutazione delle competenze per il personale.
Stesura piano della formazione contenente:	Completato	in Data 31/05/2022 è stato formalizzato ed approvato il piano della Formazione
<ul style="list-style-type: none"> • Introduzione e rationale 		
<ul style="list-style-type: none"> • Obiettivi formativi 		
<ul style="list-style-type: none"> • Calendario degli eventi formativi di natura obbligatoria 		
<ul style="list-style-type: none"> • Calendario degli eventi formativi di natura facoltativa 		
<ul style="list-style-type: none"> • Budget della formazione 		
<ul style="list-style-type: none"> • Regole di accesso agli eventi formativi 		

OB. 03 PRESIDIO PROGETTI INERENTI IL BENESSERE ORGANIZZATIVO

Lo scopo di questo obiettivo è quello di favorire un buon ambiente di lavoro al fine di ridurre il turn over del personale.

PRESIDIO PROGETTO BENESSERE ORGANIZZATIVO		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Definizione di un Programma delle attività (completo di indicatori)	PSICOLOGO	In data 02.03.2022 riunione del personale con presentazione delle criticità, delle strategie e della

PRESIDIO PROGETTO BENESSERE ORGANIZZATIVO		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
		tempistica per gli obiettivi previsti.
Presidio delle attività proposte	PSICOLOGO	<p>Eseguito formazione n. 8 incontri sulle seguenti aree:</p> <p>1)caratteristiche, modalità di relazione, problematiche e strategie nella gestione, esempi specifici su specifici casi;</p> <p>2)dinamiche, importanza di riconoscersi in un gruppo e fare squadra</p> <p>3)importanza di comprenderla e attuarla correttamente, sia con l'Ospite che con i colleghi, comprenderne le possibili distorsioni e le possibili conseguenti forme di inconsapevole "violenza"</p> <p>In data 27.04.2023 presento lo stato dell'arte degli obiettivi raggiunti nell'anno 2022</p>

3. COMUNICAZIONE

Nell'area della comunicazione erano previsti due obiettivi

OB. 01. RIPRISTINO DI UNA COMUNICAZIONE EFFICACE ED EFFICIENTE

Lo scopo di questo obiettivo è quello di favorire la circolarità delle informazioni attraverso il presidio delle attività di comunicazione dell'ente, la loro diffusione al personale e l'esplicitazione delle modalità e dei canali che il personale può utilizzare per comunicare con la Direzione.

AGGIORNAMENTO PIANO DELLA COMUNICAZIONE		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE

Aggiornamento Piano	Completato	Il piano è stato predisposto a luglio 2022
Approvazione Piano	Completato	In data 22.03.2023 è stato approvato dal CDA delibera n. 10
Presidio del piano della comunicazione	In corso	

OB. 02. IMPLEMENTAZIONE USO CARTELLA ESAKON IN PARTICOLARE PER LA REGISTRAZIONE DEI DATI RELATIVI ALLA RICHIESTA DI INTERVENTO DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA (TRACCIABILITÀ)

Lo scopo di questo obiettivo è quello di dare risposta ai requisiti normativi in termini di tracciabilità dei processi inerenti la cura degli ospiti, dematerializzando le attuali modalità.

IMPLEMENTAZIONE USO CARTELLA ESAKON		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Confronto con referente Esakon per valutare la possibilità di dematerializzazione della documentazione fisioterapica	Completato	Il referente del servizio Matteo Dalla Piccola aveva preso contatti con il referente Esakon per valutare la possibilità. Vi è detta possibilità. Erano rimasti per un incontro a giugno 2023 per definire meglio i passaggi successivi.
Formazione del personale sulle modalità di segnalazione e uso cartella Esakon	Non iniziato	
Implementazione uso Esakon e dematerializzazione totale e aggiornamento procedura	Non iniziato	

4. EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO E QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI

Per l'area dell'equilibrio economico-finanziario e la qualità delle prestazioni erano previsti due obiettivi:

OB 01. PIANO DI MONITORAGGIO DEI SERVIZI ESTERNALIZZATI

Lo scopo di questo obiettivo è quello di garantire che le prestazioni erogate all'utenza tramite fornitori esterni rispettino i criteri di qualità/economicità richiesti dalla struttura.

PIANO DI MONITORAGGIO DEI SERVIZI ESTERNALIZZATI		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Stesura di un piano che contenga:	Procedura aggiornata	21.07.2022
1. Il servizio o il prodotto esternalizzato	Completato	Servizio ristorazione, servizio pulizie
2. La ditta fornitrice	Completato	Hoseps- Aurora
3. I termini minimi del capitolato (obblighi e standard)	Completato	Richiesta evidenze
4. Le modalità di monitoraggio	Completato	Verifica requisiti da capitolato e da offerta tecnica
5. Il risultato del monitoraggio	Completato	Applicazione penale

OB. 02 AGGIORNAMENTO PROCEDURA FABBISOGNO ATTREZZATURA E LORO ACQUISIZIONE INSERENDO I CRITERI PER ATTIVARE UNA VALUTAZIONE DI IMPATTO TRA E LE MODALITA' OPERATIVE

Lo scopo di questo obiettivo è quello di inserire in maniera efficace ed efficiente, attrezzature ed innovazioni con reale capacità di migliorare lo stato di salute dell'utenza.

STESURA PROCEDURA FABBISOGNO ATTREZZATURE E LORO ACQUISIZIONE		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Aggiornamento procedura	Completato	In data 22.07.2022 revisione della procedura
Valutazione e approvazione procedura	Completato	In data 22.07.2022 revisione della procedura
Implementazione procedura	In corso	

5. PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO CON REALTA' DEL VOLONTARIATO SOCIALE

Per l'area 5, promozione dell'integrazione con il territorio con realtà del volontariato sociale, era previsto un obiettivo:

OB. 01. PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO E CON REALTA' DEL VOLONTARIATO SOCIALE

PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI CON L'INTEGRAZIONE DEL TERRITORIO		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Partecipazione incontri periodici con referenti di Spazio Argento	Completato	In data 22/02/2022; 12/07/2022; sono stati fatti due incontri.
Condivisione e predisposizione formale progetti/attività a sostegno di Spazio Argento	Completato	In aprile è stato condiviso il progetto "Le Demenze insieme si può" Inoltre sono stati predisposti dei progetti delle due APSP per il territorio, di cui la Comunità ha dato riscontro in data 15.04.2022, in data 19/05/2022 sono stati presentati in sede di conferenza dei sindaci.
Progetti in collaborazione con l'APSP "San Giuseppe" di Primiero	Completato	In data è stato condiviso con Spazio Argento e l'APSP San Giuseppe il progetto "Le Demenze insieme si può"; In data 05/04/2022 è stato dato riscontro di un contributo da parte della PAT a sostegno del progetto. Progetti proposti dalle due APSP in condivisione e presentati all'Assessore Segnana in data 05.12.2022
Progetti in collaborazione con associazioni	Completato	Il progetto sopra descritto prevede la collaborazione con APPM (Associazione provinciale per i minori)

6. ASPETTI STRUTTURALI ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA E DEGLI IMPIANTI

OB. 01 COSTRUZIONE AL PRIMO PIANO DI “SPAZIO DEMENZE”

Lo scopo di questo obiettivo è quello di garantire un ambiente confortevole e sicuro,

REALIZZAZIONE DI “SPAZIO DEMENZE”		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Richiesta di ridefinizione del contributo in relazione ai maggiori costi delle materie prime	Completato	In data 13.05.2022 pervenuta autorizzazione alla variante con supero di spesa dalla PAT (det. n. 2740 dd. 23.03.2022)
Indizione gara d'appalto	Completato	In data 09.03.2022 indetta gara lavori edili
Assegnazione lavori	Completato	In data 06.04.2022 aggiudicazione lavori edili In data 13.10.2022 aggiudicazione opere da serramentista In data 10.11.2022 aggiudicazione lavori impianto elettrico In data 10.11.2022 aggiudicazione lavori impianto termoidraulico
Riorganizzazione delle attività al primo piano in relazione all'inizio dei lavori	Completato	In data 14.10.2022 invio Informativa dipendenti per modifica vie di fuga In data 19.10.2022 invio informativa manutentori e personale cucina in merito a nuove modalità smaltimento rifiuti
Avvio lavori	Completato	Consegna lavori edili in data 10.10.2022

OB. 02 RIQUALIFICAZIONE BAGNI ED EX-ENTRATA PIANO TERRA

RIQUALIFICAZIONE BAGNI ED EX-ENTRATA PIANO TERRA		
MICRO ATTIVITA' 2022	STATO AL 18/05/2023	DESCRIZIONE
Incarichi progettisti per la predisposizione del progetto preliminare	Completato	In data 25.07.2022 comunicazione integrazione incarico al Progettista per redazione del progetto esecutivo lavori modifica entrata
Richiesta di contributo provinciale per finanziamento spesa	Completato	Invio in data 02.1.2022 domanda contributo PAT Pervenuta in data 08.05.2023 rigetto richiesta contributo

7. MONITORAGGIO DEI PROCESSI E DEI RISULTATI

OB. 01. STESURA RELAZIONE ANNUALE DA PARTE DEL PERSONALE INCARICATO IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI

Lo scopo di questo obiettivo è quello di avere una condivisione delle attività aziendali inerenti i diversi servizi e di monitorare il raggiungimento degli obiettivi del presente piano.

DIGITALIZZAZIONE PARTE DEL PROCESSO DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA		
MICRO ATTIVITA' 2022	REFERENTE	STATO AL 18/05/2023
Relazione annuale Qualità	UFFICIO QUALITA'	vedi Report
Relazione annuale Coordinatore dei servizi	COORDINATORE	In fase di predisposizione
Relazione annuale Coordinatore sanitario su bozza condivisa	COORDINATORE SANITARIO	In data 28/02/2023 è stata inviata la relazione annuale all'APSS.
Relazione annuale formazione	RESP. FORMAZIONE	Vedi Report
Relazione annuale servizio di riabilitazione	FISIOTERAPISTA	Vedi Relazione

DIGITALIZZAZIONE PARTE DEL PROCESSO DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA		
MICRO ATTIVITA' 2022	REFERENTE	STATO AL 18/05/2023
Relazione annuale servizio di animazione	ANIMATRICI	Vista la mancanza di risorse degli operatori progetti, non è stato richiesto
Relazione annuale centro servizi	COORDINATORE CENTRO SERVIZI	In data 29/03/2023 è stata inviata la relazione sul Centro Diurno e in data 07/04/2022 è stata inviata alla comunità la relazione sul centro servizi.
Consuntivo della qualità	DIRETTORE/CDA	Presentazione risultati 29.05.2023