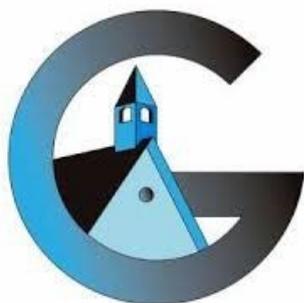


REPORT STANDARD QUALITA' 2019-2020



La prima regola di qualsiasi emergenza è valutare le risorse.
(Stuart Carr)

1 SOMMARIO

2	INTRODUZIONE.....	3
3	RISULTATI STANDARDS 2019.....	5
4	CONCLUSIONI E PROPOSTE MIGLIORATIVE.....	12

2 INTRODUZIONE

Si fa qui in premessa una importante considerazione rispetto al presente report che viene chiuso al 31.12.2020, in ritardo rispetto alla attività ordinarie e con una temporalità biennale, in via straordinaria rispetto al fatto che durante l'elaborazione dei dati relativi agli standard 2019 la struttura è entrata nel noto stato emergenziale SARS COVID 2. Le attività ordinarie quindi, ivi compresi gli accessi per la qualità sono stati ridimensionati e in un secondo momento riconvertiti ad attività di supporto emergenziale così riassunti:

1. supporto alla Direzione nella presa d'atto delle direttive/linee guida nazionali (ISS) e/o provinciali e aiuto nella concretizzazione operativa delle raccomandazioni date.
2. supporto nella definizione dei percorsi sporco/pulito di cose e persone, procedure operative nonché stesura del piano covid.
3. supporto operativo durante il focolaio per l'allestimento delle zone di vestizione e svestizione, nonché per la formazione sul campo degli operatori sanitari.

Per le attività ordinarie in capo al 2019 si premette che durante il 2019 sono state introdotti nuovi strumenti rispetto al miglioramento continuo, altri sono stati rinnovati nei contenuti e nella forma, tra questi spicca la carta dei servizi che è stata revisionata, definendo al suo interno nuovi standard di qualità.

Gli standard sono stati definiti sulla base delle esperienze pregresse e rispetto agli ambiti in cui l'organizzazione aveva piacere evidenziare il proprio impegno. Sono stati quindi definiti 7 standard di qualità (tabella 1).

Gli standard sono stati definiti descrivendo:

1. IL FATTORE DI QUALITÀ: ovvero la dimensione delle qualità delle prestazioni a cui lo standard si riferisce
2. INDICATORE QUALITATIVO (VALORE ASSOLUTO): ovvero la descrizione dello standard garantito
3. INDICATORE QUANTITATIVO: ovvero il rapporto numerico utilizzato per misurare lo standard
4. IL TARGET: ovvero la percentuale minima garantita rispetto all'indicatore quantitativo

LA MODALITÀ DI RILEVAZIONE: ovvero la modalità di raccolta dei dati per il calcolo dell'indicatore quantitativo. Per la modalità in linea generale laddove fosse possibile in termine di risorse, rispetto al campione di dati, effettuare una rilevazione sistemica questa è stata preferita, invece laddove una raccolta sistemica non fosse possibile (per la numerosità dei dati o delle variabili) si è preferita

una raccolta campionata scelta rispetto alla tipologia dei dati di indagine fine ad essere adeguata alla rappresentazione del fenomeno osservato.

Tabella 1

FATTORE DI QUALITA'	INDICATORE QUALITATIVO (VALORE ASSOLUTO)	INDICATORE QUANTITATIVO (RAPPORTO NUMERICO)	STANDARD	RILEVAZIONE
TEMPESTIVITA' DELLA PRESA IN CARICO DELL'UTENTE NUOVO ENTRATO	prima valutazione dei pazienti nuovi entrati da parte di tutte le figure professionali entro 3 gg lavorativi dall'ingresso	nr valutazioni <u>complete entro 3 gg</u> nr nuovi entrati	il 100% dei nuovi ingressi ha una valutazione completa entro 3 gg lavorativi	sistemica
TEMPESTIVITA NELLA PRESA IN CARICO DA PARTE DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA	Valutazione fisioterapica entro 3 giorni lavorativi dalla richiesta pervenuta via cartella sanitaria informatizzata.	nr richieste di valutazione fisioterapica pervenute via cartella <u>informatizzata</u> nr richieste prese in carico entro 3 gg lavorativi	il 90% delle richieste di valutazione fisioterapica pervenute via cartella informatizzata viene preso in carico entro 3 giorni dalla richiesta	sistemica
APPROPRIATEZZA NELLA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA DECUBITO	Valutazione sistemica del rischio di sviluppare lesioni da decubito: somministrazione scheda validata almeno ogni 6 mesi per i pazienti non a rischio o comunque entro 1 girone dalla segnalazione per i pazienti ad aumentato rischio identificati come da procedura.	Nr. Pazienti che hanno avuto la somministrazione della <u>scala ogni 6 mesi</u> Nr utenti Nr pazienti segnalati come ad aumentato rischio che a cui è stata somministrata la scheda di valutazione del rischio entro 1 girone <u>dalla segnalazione</u> Nr utenti segnalati per aumentato rischio	il 100% dei pazienti non a rischio riceve una valutazione almeno ogni 6 mesi e il 100% dei pazienti segnalati come ad aumentato rischio ricevono una valutazione entro 1 girone dalla segnalazione	a campione un girone al mese

ADERENZA ALLA CULTURA E AL TERRITORIO DELL'OFFERTA DI ANIMAZIONE	Organizzazione e gestione di un progetto legato alla vita del paese e/o alle tradizioni almeno 1 volta l'anno.	Nr eventi legati alla vita e alle tradizioni del paese organizzato e <u>gestito</u> 1	100% : almeno un evento organizzato e gestito	sistemica
GENUINITA' E ADERENZA ALLA TRADIZIONE DELLE PIETANZE	Preparazione in casa almeno 2 volte in settimana dei piatti della tradizione locale	Nr settimane con 2 piatti della tradizione <u>preparati in casa</u> Nr settimane nell'anno	Il 100% delle settimane dell'anno vedono la preparazione in casa di almeno 2 piatti della tradizione locale	sistemica
APPROPRIATEZZA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DISFAGICO	pulizia del cavo orale ad ogni pasto principale per i pazienti disfagici come individuato dalla diagnosi logopedica o dalla valutazione fisioterapica	nr pazienti con diagnosi o valutazione di probabile disfagia che ricevono un'igiene del c.o. ad ogni pasto <u>principale</u> nr pazienti con diagnosi o valutazione di probabile disfagia	il 90% dei pazienti con diagnosi o valutazione di probabile disfagia riceve un'igiene orale ad ogni pasto principale	a campione puntuale al giorno x e al giorno x+y
TRASPARENZA DELLE ATTIVITA' AZIENDALI	presentazione dei risultati della qualità all'utenza	<u>nr riunioni effettuate</u> 1	100% una riunione all'anno effettuata	sistemica

3 RISULTATI STANDARDS 2019

3.1 TEMPESTIVITA' DELLA PRESA IN CARICO DELL'UTENTE NUOVO ENTRATO

Sono stati monitorati tutti gli ospiti entrati nel 2019, per gli stessi è stata verificata in CBA la presenza delle figure professionali: Medico, Fisioterapista, Animazione. Dai dati raccolti (vedi tabella 2) il target effettivamente raggiunto è stato del **64.29% (ATTESO 100%)** (il dato reale del 59.52% è stato adattato togliendo i terminali per i quali la valutazione del servizio di animazione non trovava applicazione e gli ospiti già noti) , ovvero sono stati valutati entro 3 giorni lavorativi da tutte le figure 27 ospiti su 42, delle 15 non conformità non giustificate 11 sono da imputare al servizio di animazione di cui 2 per registrazione tardata

e 11 per mancata registrazione. 4 sono da imputarsi al servizio di fisioterapia, di cui 3 per ritardata registrazione e 1 per mancata registrazione.

Sostanzialmente il non raggiungimento dello standard è dovuto principalmente ad un difetto nella registrazione delle attività che effettivamente nella realtà sono state effettuate.

Tabella 2

STANDARD N.01/2019		TEMPESTIVITA' DELLA PRESA IN CARICO DELL'UTENTE NUOVO ENTRATO		prima valutazione dei pazienti nuovi entrati da parte di tutte le figure professionali entro 3 giorni lavorativi dall'ingresso		100%	64,29%	
ID	ENTRATI	USCITI	GIORNI DI PERMANENZA	MEDICO	FISIOTERAPISTA	ANIMATORE		MOTIVO NON CONFORMITA
	01/01/2019	05/06/2019	155	01/01/2019	01/01/2019	01/01/2019	rispettato	
AS_F_1111_36_2019	13/08/2019	31/12/2019	140	13/08/2019	14/08/2019	16/08/2018	rispettato	
AA_F_1119_25_2019	26/03/2019	31/12/2019	280	27/03/2019	27/03/2019	27/03/2019	rispettato	
BM_F_1091_28_2019	12/03/2019	31/12/2019	294	12/03/2019	13/03/2019	13/03/2019	rispettato	
BS_M_1122_33_2019	04/11/2019	30/11/2019	26	04/11/2019	05/11/2019	07/11/2019	rispettato	
BA_M_1128_27_2019	07/10/2019	31/12/2019	85	07/10/2019	08/10/2019	08/10/2019	rispettato	
BE_M_1107_44_2019	04/07/2019	31/12/2019	180	04/07/2019	05/07/2019	04/07/2019	rispettato	
BF_F_1120_34_2019	24/10/2019	14/11/2019	21	24/10/2019	25/10/2019	26/10/2019	rispettato	
CG_F_1103_28_2019	13/06/2019	31/12/2019	201	13/06/2019	15/06/2019	15/06/2018	rispettato	OK
DM_M_1114_32_2019	30/09/2019	31/12/2019	92	30/09/2019	30/09/2019	30/09/2019	rispettato	
DP_F_1104_29_2019	19/06/2019	30/06/2019	11	19/06/2019	20/06/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
DV_M_1084_21_2019	05/02/2019	22/11/2019	290	05/02/2019	12/02/2019	08/02/2019	non rispettato	N.G.
DF_F_1083_22_2019	01/02/2019	07/02/2019	6	01/02/2019	01/02/2019	01/02/2019	rispettato	OSPITE NOTA
DG_M_1086_30_2019	14/02/2019	31/12/2019	320	14/02/2019	15/02/2019	14/02/2019	rispettato	
DA_F_1115_29_2019	02/10/2019	31/12/2019	90	02/10/2019	14/10/2019	03/10/2019	non rispettato	N.G.
DA_F_1110_25_2019	07/08/2019	31/12/2019	146	07/08/2019	08/08/2019	09/08/2019	rispettato	
FE_F_1085_53_2019	13/02/2019	28/02/2019	15	13/02/2019	14/02/2019	14/02/2019	rispettato	
FL_F_1108_30_2019	11/07/2019	31/12/2019	173	11/07/2019	12/07/2019	12/07/2019	rispettato	
GC_M_1097_27_2019	29/04/2019	07/05/2019	8	29/04/2019	30/04/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
GC_F_1081_39_2019	07/01/2019	31/12/2019	358	07/01/2019	08/01/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
GE_F_1126_36_2019	18/11/2019	31/12/2019	43	18/11/2019	20/11/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
GI_F_1098_22_2019	02/05/2019	31/05/2019	29	02/05/2019	03/05/2019	02/05/2019	rispettato	OSPITE NOTA
GI_F_1123_22_2019	01/10/2019	03/11/2019	33	01/10/2019	01/10/2019	01/10/2019	rispettato	OSPITE NOTA
GB_F_1100_38_2019	03/06/2019	15/06/2019	12	03/06/2019	04/06/2019	04/06/2019	rispettato	
LA_F_1127_30_2019	02/12/2019	31/12/2019	29	02/12/2019	03/12/2019	05/12/2019	rispettato	
MG_M_1095_25_2019	17/04/2019	28/04/2019	11	17/04/2019	18/04/2019	20/04/2019	rispettato	
NL_F_1096_33_2019	23/04/2019	31/12/2019	252	23/04/2019	31/12/2019	23/04/2019	non rispettato	N.G.
PE_F_1089_22_2019	05/03/2019	31/12/2019	301	05/03/2019	06/03/2019	27/09/2019	non rispettato	N.G.
PR_F_1087_35_2019	15/02/2019	01/03/2019	14	15/02/2019	16/02/2019	18/02/2019	rispettato	
RA_F_1125_38_2019	22/11/2019	04/12/2019	12	22/11/2019	23/12/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
RG_F_1106_21_2019	02/07/2019	30/07/2019	28	02/07/2019	03/07/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
SF_M_1118_55_2019	15/10/2019	31/12/2019	77	15/10/2019	16/10/2019	16/10/2019	rispettato	
SO_F_1109_22_2019	30/07/2019	29/08/2019	30	30/07/2019	02/08/2019	31/07/2019	rispettato	
SG_F_1093_42_2019	03/04/2019	13/04/2019	10	03/04/2019	03/04/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
TA_F_1102_21_2019	12/06/2019	15/09/2019	95	12/06/2019	13/06/2019	09/07/2019	non rispettato	OSPITE NOTA
TG_M_1105_37_2019	26/06/2019	30/06/2019	4	26/06/2019	26/06/2019	31/12/2019	non rispettato	TERMINALE
VA_F_1129_47_2019	08/11/2019	31/12/2019	53	08/11/2019	09/11/2019	15/11/2019	non rispettato	N.G.
VG_M_1090_29_2019	12/03/2019	20/04/2019	39	12/03/2019	13/03/2019	31/12/2019	non rispettato	N.G.
VR_F_1113_28_2019	27/08/2019	04/09/2019	8	27/08/2019	28/08/2019	31/12/2019	non rispettato	TERMINALE
ZG_F_1112_30_2019	30/08/2019	15/09/2019	16	30/08/2019	30/08/2019	31/08/2019	rispettato	
ZS_F_1088_21_2019	01/03/2019	03/04/2019	33	01/03/2019	01/03/2019	02/03/2019	rispettato	
ZE_F_1099_19_2019	09/05/2019	23/07/2019	75	09/05/2019	10/05/2019	31/12/2019	non rispettato	NG
ZI_F_1082_31_2019	07/01/2019	31/12/2019	358	07/01/2019	22/10/2019	08/01/2019	non rispettato	NG
42							25	59,52%

3.2 TEMPESTIVITA' DELLA PRESA IN CARICO DA PERTE DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA

Questo standard prevedeva che il servizio di fisioterapia rispondesse alle richieste pervenute dalle diverse figure professionali entro 3 giorni dal loro invio al servizio tramite CBA. Durante il 2019 sono pervenute al servizio di fisioterapia tramite CBA 81 richieste. Di queste 38 sono state segnalazioni da parte del servizio assistenziale, 27 da parte del servizio infermieristico, 10 da parte del servizio medico, 3 da parte del coordinatore socio assistenziale e 1 da parte di un familiare (richiesta trascritta). 34 delle richieste pervenute erano in merito ad ausili, protesi od ortesi, 28

inerenti a modalità di movimentazione, 14 rispetto a nuovi ingressi, 2 inerenti attività di posizionamento degli ospiti e 3 rispetto a richieste di presa in carico per attività di fisioterapia.

Delle richieste pervenute 77 sono state prese in carico entro 3 giorni lavorativi per un raggiungimento dello standard del **95.06%** (ATTESO 90.00%) Delle 4 richieste non prese in carico rispetto alla tempestività prevista 2 sono state prese in carico dopo 4 giorni, 1 dopo 6 giorni e in 1 si registra una presa in carico di 66 giorni (probabilmente imputabile ad un ritardo di registrazione delle indicazioni). 3 delle 4 richieste non conformi erano relative ad attività di movimentazione e 1 rispetto ad un nuovo ingresso.

Tabella 3

STANDARD N.02/2019	NDARD N.02/2	TEMPESTIVITA' DELLA PRESA IN CARICO DA PARTE DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA				Valutazione fisioterapica entro 3 giorni lavorativi dalla richiesta pervenuta via cartella sanitaria informatizzata.	95,06%
						TOTALE RICHIESTE:	81
						PRESI IN CARICO ENTRO 3 GG	77
	AREA	FIG. RICHIEDENTE	TIPO DI RISCHIESTA	DATA RICHIESTA	AZIONE	ID PAZIENTE	
29/12/2019 AS	MOV	COORD ASS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		30/12/2019 DATO INDICAZIONI	AS_F_36_2019	1
13/10/2019 AS	AUS	OSS	RIPARAZIONE AUSILIO		14/10/2019 PRESA INCARICO	AS_F_36_2019	CONSEGNA PRESA IN CARICO
26/09/2019 AS	AUS	COORD ASS	VALUTAZIONE PER CALZATURE		30/09/2019 PRESA INCARICO	AS_F_36_2019	CONSEGNA PRESA IN CARICO
17/09/2019 AS	AUS	COORD ASS	RIPARAZIONE AUSILIO		18/09/2019 RIPARATO AUSILIO	AS_F_36_2019	2
19/08/2019 AS	VAL	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		20/08/2019 PRESA INCARICO	AS_F_36_2019	CONSEGNA PRESA IN CARICO
15/08/2019 AS	AUS	FAM	VALUTAZIONE PER USILIO		16/08/2019 MESSO TAVOLINO	AS_F_36_2019	2
13/08/2019 AS	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		14/08/2019 VALUTAZIONE	AS_F_36_2019	2
30/07/2019 AG	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		31/07/2019 VALUTAZIONE	AG_F_40_2019	2
04/12/2019 AA	AUS	OSS	MANCANZA AUSILIO ANTI DECUBITO		07/12/2019 CONSEGNAO AUSILIO	AA_F_40_2019	3
07/11/2019 AA	MOV	INF	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		08/11/2019 DATO INDICAZIONI	AA_F_40_2019	2
30/10/2019 AA	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		31/10/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	AA_F_40_2019	2
17/04/2019 AA	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		17/04/2019 DATO INDICAZIONI	AA_F_40_2019	1
26/03/2019 AA	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		27/03/2019 VALUTAZIONE	AA_F_40_2019	2
26/10/2019 BC	AUS	OSS	RIPARAZIONE AUSILIO		28/10/2019 PRESA INCARICO	BC_F_25_2014	CONSEGNA PRESA IN CARICO
17/03/2019 BC	VAL	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		18/03/2019 VALUTAZIONE	BC_F_25_2014	1
16/09/2019 BL	MOV	MEDICO	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		17/09/2019 VALUTAZIONE	BL_M_25_2015	2
30/05/2019 BM	MOV	INF	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		31/05/2019 DATO INDICAZIONI	BM_F_28_2019	2
24/05/2019 BM	MOV	MEDICO	VALUTAZIONE SU RICHIESTA FAMILIARI		25/05/2019 DATO INDICAZIONI	BM_F_28_2019	1
14/03/2019 BM	AUS	MEDICO	VALUTAZIONE PER TAVOLINO		15/03/2019 CONSEGNAO AUSILIO	BM_F_28_2019	2
12/03/2019 BM	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		13/03/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	BM_F_28_2019	2
04/11/2019 BS	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		05/11/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BS_M_33_2019	2
21/12/2019 BA	AUS	INFERMIERE	POSIZIONAMENTO A.A.D.		23/12/2019 POSIZIONATO MAD	BA_M_27_2019	1
02/11/2019 BA	AUS	INFERMIERE	VALUTAZIONE AUSILIO		04/11/2019 VALUTATO E AVVIO PRATICA	BA_M_27_2019	1
14/10/2019 BA	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		14/10/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BA_M_27_2019	1
12/10/2019 BA	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		12/10/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BA_M_27_2019	0
07/10/2019 BA	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		08/10/2019 VALUTAZIONE	BA_M_27_2019	2
03/09/2019 BC	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		03/09/2019 PRESA INCARICO	BC_F_19_2014	CONSEGNA PRESA IN CARICO
04/07/2019 BE	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		05/07/2019 VALUTAZIONE	BE-M_44_2019	2
13/10/2019 BU	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		16/10/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BU_M_32_2013	3
23/08/2019 BU	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		24/08/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BU_M_32_2013	1
10/03/2019 BU	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		11/03/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	BU_M_32_2013	1
24/10/2019 BF	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		25/10/2019 VALUTAZIONE	BF_F_34_2019	2
30/11/2019 CG	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		05/12/2019 PRESA INCARICO	CG_M_45_2016	CONSEGNA PRESA IN CARICO
13/06/2019 CGM	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		15/06/2019 VALUTAZIONE	CGM_F_28_2019	2
22/07/2019 CG	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		29/07/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	6
16/07/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		26/07/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	1
30/05/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		30/05/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	1
19/05/2019 CG	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		22/05/2019 PRESA INCARICO	CG_F_31_2015	CONSEGNA PRESA IN CARICO
03/05/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		03/05/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	1
25/04/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		26/04/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	2
23/04/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		23/04/2019 SOSTITUITO AUSILIO	CG_F_31_2015	1
18/04/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		19/04/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	2
09/03/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		11/03/2019 PRESA INCARICO	CG_F_31_2015	CONSEGNA PRESA IN CARICO
20/01/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		21/01/2019 SOSTITUITO AUSILIO	CG_F_31_2015	1
05/01/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		05/01/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	0
03/01/2019 CG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		04/01/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_F_31_2015	2
25/08/2019 CF	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER A.A.D.		27/08/2019 POSIZIONATO MAD	CF_F_23_2013	2
15/08/2019 CF	AUS	INF	VALUTAZIONE PER AUSILIO		17/08/2019 PRESA INCARICO	CF_F_23_2013	CONSEGNA PRESA IN CARICO
06/07/2019 CF	AUS	INF	VALUTAZIONE PER AUSILIO		08/07/2019 CONSEGNAO AUSILIO	CF_F_23_2013	1
23/01/2019 CG	AUS	INF	VALUTAZIONE PER AUSILIO		24/01/2019 DATO INDICAZIONI	CG_M_38_2018	2
17/01/2019 CG	MOV	MEDICO	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		19/01/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	CG_M_38_2018	2
03/01/2019 CG	AUS	MEDICO	VALUTAZIONE PER A.A.D.		05/01/2019 POSIZIONATO MAD	CG_M_38_2018	2
04/05/2019 HE	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		05/08/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	HE_F_28_2018	66
02/08/2019 HE	AUS	MEDICO	VALUTAZIONE PER A.A.D.		03/08/2019 POSIZIONATO MAD	HE_F_28_2018	1
28/07/2019 HE	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		29/07/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	HE_F_28_2018	1
23/06/2019 HE	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		24/06/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	HE_F_28_2018	1
14/03/2019 HE	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		18/03/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	HE_F_28_2018	3
20/08/2019 IG	AUS	ANI	VALUTAZIONE PER AUSILIO		21/08/2019 PRESA INCARICO	IG_F_41_2018	CONSEGNA PRESA IN CARICO
08/04/2019 IG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		08/04/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	IG_F_41_2018	1
14/02/2019 IG	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		15/02/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	IG_F_41_2018	2
29/11/2019 LT	MOV	MEDICO	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		30/11/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	LT_F_22_2016	1
19/12/2019 LA	MOV	INF	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		23/12/2019 PRESA INCARICO	LA_F_30_2019	CONSEGNA PRESA IN CARICO
02/12/2019 LA	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		03/12/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	LA_F_30_2019	2
15/06/2019 MM	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		17/06/2019 PRESA INCARICO	MM_F_27_2017	CONSEGNA PRESA IN CARICO
21/02/2019 MM	AUS	OSS	VALUTAZIONE PER AUSILIO		25/02/2019 PRESA INCARICO	MM_F_27_2017	CONSEGNA PRESA IN CARICO
17/04/2019 MG	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		18/04/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	MG_M_25_2019	2
29/11/2019 MAM	FKT	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		30/11/2019 INIZIATO TRATTAMENTO	MAM_F_50_2016	1
28/11/2019 MAM	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		28/11/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	MAM_F_50_2016	1
15/11/2019 MAM	MOV	MEDICO	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		16/11/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	MAM_F_50_2016	1
27/07/2019 MAM	AUS	ANI	VALUTAZIONE PER AUSILIO		29/07/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	MAM_F_50_2016	1
16/05/2019 MAM	POS	INF	VALUTAZIONE PER POSIZIONAMENTO		17/05/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	MAM_F_50_2016	2
21/03/2019 MAM	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		25/03/2019 VALUTATO E DATO INDICAZIONI	MAM_F_50_2016	3
21/10/2019 MS	AUS	MEDICO	VALUTAZIONE PER A.A.D.		21/10/2019 POSIZIONATO MAD	MS_F_34_2018	1
19/12/2019 MAM	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		24/12/2019 PRESA INCARICO	MAM_F_28_2019	CONSEGNA PRESA IN CARICO
25/11/2019 RA	AUS	INF	VALUTAZIONE PER AUSILIO		25/11/2019 SOSTITUITO AUSILIO	RA_F_38_2019	1
22/11/2019 RA	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		23/11/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	RA_F_38_2019	1
18/07/2019 RP	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		22/07/2019 PROGRAMMATTA VALUTAZIONE	RP_F_38_2019	3
10/05/2019 RP	MOV	OSS	VALUTAZIONE PER MOVIMENTAZIONE		10/05/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	RP_F_25_2017	1
02/07/2019 RG	INGR	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		03/07/2019 VALUTATA E DATO INDICAZIONI	RG_F_21_2019	2
29/11/2019 SC	FKT	MEDICO	VALUTAZIONE PER PRESA IN CARICO		30/11/2019 INIZIATO TRATTAMENTO	SC_F_48_2018	1
11/07/2019 SC	POS	MEDICO	VALUTAZIONE PER POSIZIONAMENTO		15/07/2019 PRESA INCARICO	SC_F_48_2018	CONSEGNA PRESA IN CARICO

3.3 APPROPRIATEZZA NELLA PREVENZIONE E NELLA CURA DELLE LESIONI DA DECUBITO

Questo standard prevedeva 2 indicatori:

1. somministrazione di una scheda di rilevazione del rischio di LDD ogni 6 mesi (TABELLA 3)
2. somministrazione di una scheda di rilevazione del rischio entro 1 giorno dalla segnalazione per i pazienti ad aumentato rischio (TABELLA 4)

Tabella 4

STANDARD N.03/2019		APPROPRIATEZZA NELLA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA DECUBITO			Valutazione sistemica del rischio di sviluppare lesioni da decubito: somministrazione scheda validata almeno ogni 6 mesi per i pazienti non a rischio o comunque entro 1 giorno dalla segnalazione per i pazienti ad aumentato rischio identificati come da procedura.	100%	93,33%
DATA		VALUTAZIONE 1	VALUTAZIONE 2	MESI			
06/12/2019	BU	9/20		09/06/2019	180,00	RISPETTATO	
06/12/2019	DG	16/20		09/06/2019	180,00	RISPETTATO	
06/12/2019	LA	12/20		02/12/2019	4,00	RISPETTATO	
23/11/2019	X	X		X		RISPETTATO	
14/10/2019	BG	15/20	15/20	20/04/2019	177,00	RISPETTATO	
14/10/2019	DM	15/20	X	30/09/2019		RISPETTATO	
14/10/2019	DF	8/20	10/20	09/04/2019	188,00	RISPETTATO	
14/10/2019	IG	13/20	10/20	20/04/2019	177,00	RISPETTATO	
22/09/2019	X	X	X	X		RISPETTATO	
12/08/2019	BI	11/20	11/20	23/02/2019	170,00	RISPETTATO	
12/08/2019	DP	13/20	13/20	23/02/2019	170,00	RISPETTATO	
12/08/2019	FL	14/20	X	11/07/2019	32,00	RISPETTATO	
08/07/2019	X			#VALORE!		RISPETTATO	
17/06/2019	CI	14/20	14/20	12/01/2019	156,00	RISPETTATO	
17/06/2019	MM	13/20	13/20	12/01/2019	156,00	RISPETTATO	
17/06/2019	MAM	6/20	13/20	12/01/2019	156,00	RISPETTATO	
17/06/2019	ZI	16/20	16/20	14/01/2019	154,00	RISPETTATO	
15/05/2019	GE	9/20	8/20	11/11/2019	180,00	RISPETTATO	
15/05/2019	ZF	7/20	7/20	25/11/2019	194,00	RISPETTATO	
22/04/2019	ZS	14/20	14/20	31/12/2019	253,00	NON RISPETTATO	
30/03/2019	BM	13/20	13/20	27/09/2019	181,00	RISPETTATO	
30/03/2019	CF	10/20	9/20	29/09/2019	183,00	RISPETTATO	
30/03/2019	FA	13/20	13/20	21/10/2019	205,00	RISPETTATO	
30/03/2019	TI	5/20	5/20	31/12/2019	276,00	NON RISPETTATO	
25/02/2019	X	X	X	X		RISPETTATO	
17/01/2019	CM	09/20	9/20	07/07/2019	171,00	RISPETTATO	
17/01/2019	DB	14/20	14/20	22/07/2019	186,00	RISPETTATO	
17/01/2019	DR		9/20	08/03/2019	50,00	RISPETTATO	
17/01/2019	SE	12/20		28/03/2019	70,00	RISPETTATO	
17/01/2019	VF	09/20		28/02/2019	42,00	RISPETTATO	

Per il primo indicatore è stato raggiunto il 93.33% di rispetto dello standard (previsto 100%) le non conformità (2 casi) sono da riferirsi ad una mancata compilazione della seconda scheda di valutazione.

Tabella 5

STANDARD N.03/2019		APPROPRIATEZZA NELLA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA DECUBITO			Valutazione sistemica del rischio di sviluppare lesioni da decubito: somministrazione scheda validata almeno ogni 6 mesi per i pazienti non a rischio o comunque entro 1 giorno dalla segnalazione per i pazienti ad aumentato rischio identificati come da procedura.	100%	94,12%
DATA		problematica	DATA VALUTAZIONE RISCHIO	TIPOLOGIA			ENTRATI USCITI
20/12/2019	BA	RIDUZIONE CAPACITA' MOTORIE	RISCHIO NOTO		6	ALTO RISCHIO	
		RIDUZIONE DELLE CAPACITA' MOTORIE (RICHIESTA DI VALUTAZIONE PER SOLLEVATORE PASSIVO)	RISCHIO NOTO		9	ALTO RISCHIO	
23/08/2019	BU						
28/09/2019	CGM	CROSTICINA AL MALLELEO DX	RISCHIO NOTO		12	ALTO RISCHIO	
08/07/2019	CM	CUTE	RISCHIO NOTO		11	ALTO RISCHIO	
		PEGGIORAMENTO DELLE CONDIZIONI CLINICHE	RISCHIO NOTO		10	ALTO RISCHIO	
19/10/2019	CM						
28/09/2019	DT	ROSSORE GONFIORE ORECCHIO	RISCHIO NOTO		9	ALTO RISCHIO	
		PEGGIORAMENTO DELLA DEAMBULAZIONE		NORTON DEL 14/10	15	BASSO RISCHIO	
22/04/2019	X					ALTO RISCHIO	
15/05/2019	X					ALTO RISCHIO	
17/06/2019	X					ALTO RISCHIO	
04/11/2019	NS	ARROSSAMENTO TALLONE E SACRO	RISCHIO NOTO		10	ALTO RISCHIO	
30/03/2019	PE	DIFFICOLTA' A PORTARLA IN BAGNO	RISCHIO NOTO	NORTON DEL 25/03	13	BASSO RISCHIO	
25/02/2019	RV	DIFFICOLTA' NELLA DEAMBULAZIONE	RISCHIO NOTO	NORTON DEL 18/02	11	ALTO RISCHIO	
23/08/2019	RV	EMATOMA ALLUCE PIEDE SX	RISCHIO NOTO		11	ALTO RISCHIO	
23/08/2019	TA	RISTAGNO GLUTEO DX	RISCHIO NOTO		10	ALTO RISCHIO	
13/01/2019	VM	ALLUCE VALGO SX CON ERITEMA	RISCHIO NOTO		11	ALTO RISCHIO	
08/07/2019	ZE	LESIONE	N. D	NON PRESENTE ALCUNA SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER			

Per il secondo indicatore il raggiungimento è stato del 94.12% laddove rispetto alla segnalazione il rischio era già noto (come alto) o lo strumento fosse stato somministrato poco tempo prima la segnalazione. In 1 caso, (non conformità) tra quelli campionati non è stata somministrata nessuna scala di misurazione del rischio rispetto alla segnalazione né il rischio era noto da precedenti valutazioni.

Considerazioni: molto probabilmente il target di riferimento del 100% per entrambi gli indicatori era troppo elevato. Per il secondo indicatore anche la rilevazione è stata difficile. Vale la pena rivedere lo standard, rispetto soprattutto al minimo garantito.

3.4 ADERENZA ALLA CULTURA DEL TERRITORIO DELLE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE

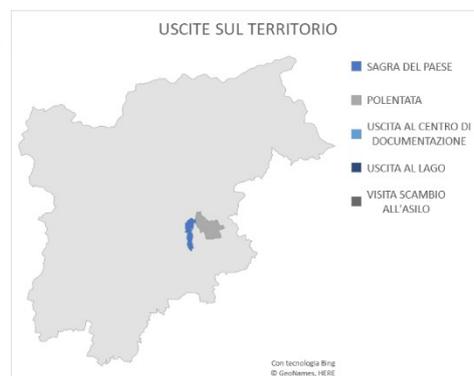
Lo standard prevedeva l'organizzazione e la conseguente gestione di un progetto legato alla vita del paese e/o alle tradizioni almeno 1 volta l'anno.

Tabella 6

STANDARD N.04/2019	ADERENZA ALLA CULTURA E AL TERRITORIO DELL'OFFERTA DI ANIMAZIONE	Organizzazione e gestione di un progetto legato alla vita del paese e/o alle tradizioni almeno 1 volta l'anno	100%	100,00%
LUOGO	DATA		EVENTO	LEGATO ALLA VITA DEL PAESE
LAGO DI TESERO	14/06/2019	38038	SAGRA DEL PAESE	SI
PREDAZZO	30/07/2019	38037	POLENTATA	SI
STAVA	14/08/2019	38038	USCITA AL CENTRO DI DOCUMENTAZIONE	SI
LAGO DI TESERO	20/08/2019	38038	USCITA AL LAGO	SI
TESERO	27/06/2019	38038	VISITA SCAMBIO ALL'ASILO	SI
NOME PROGETTO	LABORATORI/INCONTRI	DATA	LEGATO ALLA VITA DEL PAESE	
IL LATTE	IL LATTE E I SUOI DERIVATI, STORIA A DISEGNI DI UNA	11/01/2019	SI	
	IL LATTE COME, DOVE, QUANDO, STORIA E DOMANDE	08/02/2019		
	LAVORAZIONE DEL LATTE DI MUCCA CON IL CASARO ALBERTO E PREPARAZIONE DEL BURRO	12/04/2019		
	IL LATTE DI CAPRA: LABORATORIO COL PASTORE GIOVANNI E LE SUE CAPRE, LAVORAZIONE DEL LATTE DI	17/05/2019		

Durante il 2019 sono state organizzate 5 uscite tutte e 5 inerenti il territorio e la cultura di paese. Nel 2019 è stato inoltre attivato un progetto dal nome "il latte" legato alla tradizione casearia del territorio.

Il target raggiunto è stato del 100.00% (atteso 100.00%)



3.5 GENUINITA' ED ADERENZA ALLA TRADIZIONE DELLE PIETANZE

Lo standard prevedeva la preparazione in casa almeno 2 volte in settimana dei piatti della tradizione locale. I piatti della tradizione sono stati preparati 2 volte in settimana per tutte le settimane campionate. La tipologia dei piatti preparati e i loro volumi sono rappresentati nel grafico 2

Tabella 7

STANDARD N.05/2019	GENUINITA' E ADERENZA ALLA TRADIZIONE DELLE PIETANZE			Preparazione in casa almeno 2 volte in settimana dei piatti della tradizione locale		100%	100,00%
SETTIMANA	DATA	PIETANZA	SETTIMANA	DATA	PIETANZA		
1	03/01/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO	26	26/06/2019	ZUPPA D'ORZO		
1	05/01/2019	ZUPPA D'ORZO	26	27/06/2019	GNOCCHETTI VERDI		
2	07/01/2019	PETA DE POMI	26	29/06/2019	ORZOTTO		
2	09/01/2019	CANEDERLI	27	02/07/2019	GULASH		
3	16/01/2019	ZUPPA D'ORZO	27	04/07/2019	ZUPPA D'ORZO		
3	17/01/2019	GNOCCHETTI VERDI	28	10/07/2019	SMORN E MARMELLATA		
3	19/01/2019	ORZOTTO	28	11/07/2019	POLENTA E SPEZZATINO		
3	13/01/2019	GULASH	29	15/07/2019	CANEDERLI		
4	22/01/2019	GULASH	29	17/07/2019	AMBLETI E MARMELLATA		
4	24/01/2019	ZUPPA D'ORZO	30	25/07/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO		
5	30/01/2019	SMORN E MARMELLATA	30	27/07/2019	ZUPPA D'ORZO		
5	31/01/2019	POLENTA E SPEZZATINO	31	29/07/2019	PETA DE POMI		
6	04/02/2019	CANEDERLI	31	31/07/2019	CANEDERLI		
6	06/02/2019	AMBLETI E MARMELLATA	32	07/08/2019	ZUPPA D'ORZO		
7	11/02/2019	PETA DE POMI	32	08/08/2019	GNOCCHETTI VERDI		
7	13/02/2019	CANEDERLI	32	10/08/2019	ORZOTTO		
7	14/02/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO	32	04/08/2019	GULASH		
7	16/02/2019	ZUPPA D'ORZO	33	13/08/2019	GULASH		
8	20/02/2019	ZUPPA D'ORZO	33	15/08/2019	ZUPPA D'ORZO		
8	21/02/2019	GNOCCHETTI VERDI	34	21/08/2019	SMORN E MARMELLATA		
8	23/02/2019	ORZOTTO	34	22/08/2019	POLENTA E SPEZZATINO		
8	17/02/2019	GULASH	35	26/08/2019	CANEDERLI		
9	26/02/2019	GULASH	35	28/08/2019	AMBLETI E MARMELLATA		
9	28/02/2019	ZUPPA D'ORZO	36	05/09/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO		
10	06/03/2019	SMORN E MARMELLATA	36	07/09/2019	ZUPPA D'ORZO		
10	07/03/2019	POLENTA E SPEZZATINO	37	09/09/2019	PETA DE POMI		
11	11/03/2019	CANEDERLI	37	11/09/2019	CANEDERLI		
11	13/03/2019	AMBLETI E MARMELLATA	38	18/09/2019	ZUPPA D'ORZO		
12	21/03/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO	38	19/09/2019	GNOCCHETTI VERDI		
12	23/03/2019	ZUPPA D'ORZO	38	21/09/2019	ORZOTTO		
13	25/03/2019	PETA DE POMI	38	15/09/2019	GULASH		
13	27/03/2019	CANEDERLI	39	24/09/2019	GULASH		
14	03/04/2019	ZUPPA D'ORZO	39	26/09/2019	ZUPPA D'ORZO		
14	04/04/2019	GNOCCHETTI VERDI	40	02/10/2019	SMORN E MARMELLATA		
14	06/04/2019	ORZOTTO	40	03/10/2019	POLENTA E SPEZZATINO		
14	31/03/2019	GULASH	41	07/10/2019	CANEDERLI		
15	09/04/2019	GULASH	41	09/10/2019	AMBLETI E MARMELLATA		
15	11/04/2019	ZUPPA D'ORZO	42	17/10/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO		
16	17/04/2019	SMORN E MARMELLATA	42	19/10/2019	ZUPPA D'ORZO		
16	18/04/2019	POLENTA E SPEZZATINO	43	21/10/2019	PETA DE POMI		
17	22/04/2019	CANEDERLI	43	23/10/2019	CANEDERLI		
17	24/04/2019	AMBLETI E MARMELLATA	44	30/10/2019	ZUPPA D'ORZO		
18	02/05/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO	44	31/10/2019	GNOCCHETTI VERDI		
18	04/05/2019	ZUPPA D'ORZO	44	02/11/2019	ORZOTTO		
19	06/05/2019	PETA DE POMI	44	27/10/2019	GULASH		
19	08/05/2019	CANEDERLI	46	12/11/2019	GULASH		
20	15/05/2019	ZUPPA D'ORZO	46	14/11/2019	ZUPPA D'ORZO		
20	16/05/2019	GNOCCHETTI VERDI	47	20/11/2019	SMORN E MARMELLATA		
20	18/05/2019	ORZOTTO	47	21/11/2019	POLENTA E SPEZZATINO		
20	12/05/2019	GULASH	48	25/11/2019	CANEDERLI		
21	21/05/2019	GULASH	48	27/11/2019	AMBLETI E MARMELLATA		
21	23/05/2019	ZUPPA D'ORZO	49	05/12/2019	ZUPPA D'ORZO		
22	29/05/2019	SMORN E MARMELLATA	49	07/12/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO		
22	30/05/2019	POLENTA E SPEZZATINO	50	09/12/2019	PETA DE POMI		
23	03/06/2019	CANEDERLI	50	11/12/2019	CANEDERLI		
23	05/06/2019	AMBLETI E MARMELLATA	51	17/12/2019	ZUPPA D'ORZO		
24	13/06/2019	SGOMBRO E FORMAGGIO	51	19/12/2019	GNOCCHETTI VERDI		
24	15/06/2019	ZUPPA D'ORZO	51	21/12/2019	ORZOTTO		
25	17/06/2019	PETA DE POMI	51	15/12/2019	GULASH		
25	19/06/2019	CANEDERLI	52	26/12/2019	ZUPPA D'ORZO ALLA TRENTINA		
26	23/06/2019	GULASH	52	24/12/2019	GULASH		



3.6 APPROPRIATEZZA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DIFAGICO

Lo standard prevedeva la pulizia del cavo orale ad ogni pasto principale per i pazienti disfagici come individuato dalla diagnosi logopedica o dalla valutazione fisioterapica. Per questo standard è stato raggiunto, rispetto alle giornate campionate, il 44% (atteso 90%) le non conformità sono molto probabilmente inerenti una mancata registrazione delle attività in cartella sanitaria, è comunque utile, a fronte dell'ampia non conformità, programmare un audit "on the job" per verificare le attività di cura del cavo orale dei pazienti con problemi di disfagia.

Tabella 8

STANDARD N.06/2019	APPROPRIATEZZA DELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DISFAGICO			pulizia del cavo orale ad ogni pasto principale per i pazienti disfagici come individuato dalla diagnosi logopedica o dalla valutazione fisioterapica	44%
DATA CAMPIONATA	OSPITI CON DIAGNOSI DI DISFAGIA PRESENTI AL 15/05/2019	OSPITI CON REGISTRAZIONE DELLA PULIZIA DEL CAVO ORALE			
15/05/2019	TI	X		29%	
	GE	X			
	BM	n.d.	SEGNALATA PROBABILE AB INGESTIS		
	BG	n.d.	SEGNALATO PROBLEMA DI ALIMENTAZIONE		
	GU	n.d.	DISFAGIA		
	MAM	n.d.	DISFAGIA		
	SC	n.d.	DISFAGIA		
19/11/2019	GE	X		100%	
	TI	X			

3.7 TRASPARENZA DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE

Lo standard prevedeva la presentazione dei dati relativi alla qualità almeno una volta l'anno. Durante il 2020 non è stato possibile presentare i dati rispetto al 2019 a causa della pandemia.

4 CONCLUSIONI E PROPOSTE MIGLIORATIVE

Rispetto agli standard 2019 si sono rilevate alcune non conformità, principalmente imputabili a difetti nella definizione del target atteso e/o alle attività di rilevazione (segnalazione) delle attività degli standard. Dette criticità sono da ritenersi fisiologiche quando si vengano a ridefinire nuovi standard, con carenza di dati pregressi sui quali fondare gli indicatori ma anche e soprattutto il target minimo raggiungibile.

Rispetto al 2020 come detto le attività ordinarie sono state sospese e/o riconvertite. Per il 2021 si rende necessario, visto il proseguire della condizione emergenziale, definire degli standard extra-ordinari da proporre all'utenza in ragione della rimodulazione delle attività, anche al fine di ripristinare il necessario e quanto mai importante raccordo con l'utenza. A tale scopo sono stati inoltre spediti nel 2021 i questionari di gradimento all'utenze, riformulati rispetto alle attività svolte nel 2020, l'elaborazione dei quali porterà sicuramente a nuove e importanti informazioni rispetto all'orientamento organizzativo/gestionale del 2021. Si prevede di concludere la raccolta e di arrivare ad una elaborazione dei dati entro aprile 2021.

In allegato la proposta degli standard 2021 (di natura extra-ordinaria) formulati in accordo con la coordinatrice dei servizi Dott.ssa Di Cocco Sara e la Direttrice amministrativa DOtt.ssa Bragagna Roberta.

Il consulente per la Qualità

Bettega Elena

All. Scheda proposta standard 2021

ALLEGATO 1

FATTORE DI QUALITA'	INDICATORE QUALITATIVO (VALORE ASSOLUTO)	INDICATORE QUANTITATIVO (RAPPORTO NUMERICO)	STANDARD	RILEVAZIONE
SICUREZZA DELLE CURE E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI	FORMAZIONE/ISTRUZIONE SUL CAMPO E RISPETTO ALLE PRECAUZIONI STANDARD ALMENO UNA VOLTA AL MESE	NR MESI NELL'ANNO CON ALMENO UN EVENTO FORMATIVO SUL CAMPO/NR MESI DALL'APPROVAZIONE DEGLI STANDARD	AL 90% VIENE EFFETTUATA UNA FORMAZIONE ISTRUZIONE SUL CAMPO PRECAUZIONI STANDARD	SISTEMICA
EFFICACIA DELLE VISITE CONTROLLATE CON I FAMILIARI	ALMENO UNA VISITA GARANTITA OGNI 15 GIORNI MESE PER GLI OSPITI CHE HANNO POSSIBILITA' DI ESSERE VISITARE DAL PROPRIO CARO	NR OSPITI CON OPPORTUNITA' DI VISITA CHE HANNO POTUTO RICEVERE LA VISITA DEL PROPRIO CARO ALMENO UNO VOLTA OGNI 10 GIORNI/NR OSPITI CON POSSIBILITA' DI RICEVERE UNA VISITA	L'80% DEGLI OSPITI CHE POSSONO RICEVERE UNA VISTA LA RICEVONO UNA VOLTA NEL MESE.	A CAMPIONE UN TRIMESTE NELL'ANNO
TRASPARENZA E CONTINUITA' DELLA COMUNICAZIONE CON L'UTENZA	INVIO ALL'UTENZA DI UN PICCOLO REPORT RIASSUNTIVO DA PARTE DELLA DIREZIONE, SCRITTO RISPETTO ALLA SITUAZIONE GENERALE E ALLE ATTIVITA' ORDinarie DELLA STRUTTURA ALMENO DUE VOLTE AL MESE	NR. BIMESTRI NELL'ANNO IN CUI E' STATO INVIATO IL REPORT/NR. BIMESTRI DALL'APPROVAZIONE DEGLI STANDARD	NELL' 80% DEI BIMESTRI NELL'ANNO VIENE INVIATO UN REPORT RIASSUNTIVO ALL'UTENZA	SISTEMICA
EQUITA' ED APPROPRIATEZZA DELL'ASSISTENZA	GARANZIA DI ALMENO UN CONATTO ATTRAVERSO SISTEMI DIGITALI (IN RELAZIONE ALLE COMPETENZE DEGLI OSPITI/ESIGENZE DEL FAMILIARE) ALMENO UNA VOLTA OGNI 10 GIORNI	NR OSPITI CHE HANNO CONTATTATO IL PROPRIO FAMILIARE TRAMITE MEZZI DIGITALI ALMENO 1 VOLTA OGNI 10 GIORNI /NR OSPITI PRESENTI	IL 90% DEGLI OSPITI DELLA STRUTTURA HANNO UN CONTATTO TRAMITE MEZZO DIGITALE ALMENO 1 VOLTA OGNI 10 GIORNI CON I PROPRI FAMILIARI	A CAMPIONE SUL 10% DEI POSTI LETTO.
UMANIZZAZIONE DELLE CURE, SUPERAMENTO DELLE BARRIERE FISICHE	SODDIFACIMENTO DELLE RICHIESTE DI ACQUISTI DA PARTE DELL'UTENTE	NR. DI RICHIESTE DI ACQUISTO SODDISFATTE/NR RICHIESTE DI ACQUISTO FATTE DALL'UTENTE	IL 100% DELLE RICHIESTE ATUTORIZZATE DALLA DIREZIONE VIENE SODDISFATTO	SISTEMICO

