

PIANO DELLA QUALITA'-OBIETTIVI 2019

6.6

OB	area	obiettivo	Cronoprogramma				Responsabile
			Monitoraggio Semestrale 30.06.19		Monitoraggio Annuale 31.12.19		
1	Gestionale	Indice di occupazione dei Posti Accreditati della struttura	valore atteso	60	valore atteso	60	Amministrazione
			valore rilevato		valore rilevato		
2	Assistenza	Diminuzione delle cadute accidentali base 2018 n°cadute 8	valore atteso	-20%del periodo	valore atteso	-20% totale	Dirigente Infermieristico
			valore rilevato	6	valore rilevato	6	
3	Assistenza	Presenza nella cartella clinica di tutti gli elementi necessari alla valutazione delle performance clinico-assistenziali	Valore atteso	100%	Valore atteso	100%	Dirigente Infermieristico
			Valore rilevato	100%	Valore rilevato	100%	
OB	area	obiettivo	Al 30.06.19		Al 31.12.19		
4	Qualità	Rilevazione della soddisfazione dell'utenza Primo step Aumento della ricezione dei questionari. Base 2018 n° questionari 59	valore atteso	+20% del periodo	valore atteso	+20% totale	Amministrazione
			valore rilevato	0	valore rilevato	0	
OB	area	obiettivo	Monitoraggio Semestrale		Monitoraggio Annuale		
5	Qualità	Effettuare corsi di formazione sulla qualità per tutto il personale. Base 2018 nessun corso.	valore atteso	NA	valore atteso	1	AQ
			valore rilevato	NA	valore rilevato	1	
OB	area	obiettivo	Monitoraggio Semestrale		Monitoraggio Annuale		
6	Qualità	Mantenimento dei rischi individuati al di sotto dei criteri di accettabilità definiti tramite il	valore atteso	100%	valore atteso	100%	AQ e Direzione Sanitaria

		metodo FMEA	valore rilevato	100%	valore rilevato	100%	
OB	area	obiettivo	Monitoraggio Semestrale		Monitoraggio Annuale		
7	Qualità	Effettuare corsi di formazione sul rischio per tutto il personale. Base 2018 nessun corso.	valore atteso	NA	valore atteso	1	AQ
			valore rilevato	NA	valore rilevato	1	
OB	area	obiettivo	Monitoraggio Semestrale		Monitoraggio Annuale		
8	Qualità	Adeguamento del PAI ai requisiti Regionali DCAU00469	valore atteso	NA	valore atteso	100%	Team Multidisciplinare
			valore rilevato	NA	valore rilevato	100%	
9	Qualità	Conformità del PAI alle linee guida EBM/EBN	valore atteso	NA	valore atteso	100%	Team Multidisciplinare
			valore rilevato	NA	valore rilevato	100%	

OB	area	obiettivo	Cronoprogramma			Responsabile
			MODALITA' RAGGIUNGIMENTO			
1	Gestionale	Mantenimento della % di occupazione dei posti letto. Base 2018 occupazione 98%	Le modalità non sono applicabili in quanto la percentuale di occupazione dipende da criteri regolamentati dall'Accreditamento			Amministrazione
2	Assistenza	Diminuzione delle cadute accidentali. Base 2018 n°cadute 8	Per il raggiungimento dell'obiettivo la struttura intende sensibilizzare il personale attraverso corsi di formazioni specifici, tra cui corsi sul rischio clinico. Inoltre tutto il personale svolge le proprie mansioni in aderenza alle Raccomandazioni Ministeriali			Dirigente Infermieristico
3	Assistenza	Presenza nella cartella clinica di tutti gli elementi necessari alla valutazione delle performance clinico-assistenziali	Attraverso Audit clinici da parte di AQ che avverranno a cadenza periodica e erogazione corsi di formazione stabiliti dalla Direzione			AQ e Direzione
OB	area	obiettivo				

4	Qualità	Rilevazione della soddisfazione dell'utenza Primo step Aumento della ricezione dei questionari. Base 2018 n° questionari 59	La struttura prevede l'attuazione di una campagna interna di comunicazione per gli ospiti affinché siano più propensi a dare un feedback maggiore sulla loro percezione in merito dei servizi e delle prestazioni erogate dalla struttura	Amministrazione
OB	area	obiettivo		
5	Qualità	Effettuare corsi di formazione sulla qualità per tutto il personale. Base 2018 nessun corso.	Il personale si dimostra motivato coinvolto e disponibile alla partecipazione dei corsi previsti dal Piano Annuale formativo.	AQ
OB	area	obiettivo		
6	Qualità	Mantenimento dei rischi individuati al di sotto dei criteri di accettabilità definiti tramite il metodo FMEA AUDIT ATTUAZIONE DELLA MITIGAZ	Attuazione delle azioni di mitigazione identificata nella Procedura di Analisi dei rischi e verifica che siano rispettati i limiti accettabilità attraverso Audit interni	AQ e Direzione Sanitaria
OB	area	obiettivo		
7	Qualità	Effettuare corsi di formazione sul rischio per tutto il personale. Base 2018 nessun corso.	Il personale si dimostra motivato coinvolto e disponibile alla partecipazione dei corsi previsti dal Piano Annuale formativo.	AQ
OB	area	obiettivo		
8	Qualità	Adeguamento del PAI ai requisiti Regionali DCAU00469 ACCREDITAMENTO	Accreditamento	Team Multidisciplinare
9	Qualità	Conformità del PAI alle linee guida EBM/EBN	Valutazione periodica da parte della Direzione Sanitaria della conformità della documentazione relativa a monitoraggio dei tempi, delle modalità e dei contenuti della presa in carico, della valutazione iniziale e del piano di trattamento, della continuità assistenziale e dimissione	Team Multidisciplinare

DATA	SIGLA AQ
------	----------

01/03/2019	
------------	--