

APSP Casa di Riposo S.Vigilio - Fondazione Bonazza

PIANO QUALITA': OBIETTIVI 2025

| 01. Processo Gestione RSA | | | | | | |
|--|--|----------------|--|---|---|--------------------|
| OBIETTIVI | FASI | TEMPI | Indicatori di processo | INDICATORI DI RISULTATO | RESP. DI RIFERIMENTO | Valutazione finale |
| 1. Monitorare all'interno del progetto INDICARE SALUTE l'appropriatezza di alcuni processi : - cadute - contenzione - dolore - lesioni da pressione - errori terapia | Rilevazione dati e inserimento a portale | dic-25 | rilevazione periodica | inserimento dati al 100% | coordinatrice dei servizi, coordinatore sanitario , direttore | |
| | Valutazione dei dati | | analisi scostamento dati | | | |
| | Individuazione strategie in caso di scostamenti rilevanti | | individuare almeno una strategia per ogni processo con scostamento | | | |
| | Verifica dell'efficacia di eventuali interventi realizzati e restituzione allo staff | gen-26 | valutazione in equipe dell'efficacia degli interventi | efficacia di eventuali interventi realizzati all' 80% | | |
| 2. Adesione al progetto integrato prevenzione sorveglianza e controllo sulle infezioni | Raccolta dati secondo lo studio di prevalenza | dic-25 | | | coordinatrice dei servizi, coordinatore sanitario, direttore, responsabile formazione e qualità | |
| | Analisi dati in team | | trasmissione dati | report dati | | |
| | | | commento nel documento di riesame | documento di riesame | | |
| 02. Processo di governo | | | | | | |
| OBIETTIVI | FASI | TEMPI | Indicatori di processo | INDICATORI DI RISULTATO | RESP. DI RIFERIMENTO | Valutazione finale |
| 1.Monitorare gli standard dell'accreditamento socio assistenziale | erogazione attività prevista | dic-25 | locandine eventi | foglio firma | segreteria e direzione | |
| | monitoraggio annuale standard | | tabella standard | report raggiungimento standard | | |
| 2.Adesione della struttura ad un progetto sulle cadute gestito dal modello dell'intelligenza artificiale | attivazione del progetto e scelta del piano | | attivazione | relazione del progetto | direttore e coordinatrice dei servizi | |
| | monitoraggio,attraverso IA, del primo piano su uscite dal letto e cadute a terra | dic-25 | monitoraggio | | | |
| 3.Attivazione di T.A.A (terapia assistita con gli animali) | stesura del progetto di T.A.A per l'anno 2025 | gen-25 | progetto | | animazione e responsabile ass. Vita da cani, fisioterapia e direzione | |
| | attivazione e relizzazione dei laboratori di T.A.A | feb-dicembre25 | pianificazione laboratori | numero residenti coinvolti | | |
| | incontro perodico comitato | dic-25 | mail convocazione | verbale incontro | | |
| 03. Processo documentazione | | | | | | |
| OBIETTIVI | FASI | TEMPI | Indicatori di processo | INDICATORI DI RISULTATO | RESP. DI RIFERIMENTO | Valutazione finale |
| 1. Redazione di una procedura sulla prevenzione del maltrattamento | | giu-25 | | bozza proceura | RQ, coordinatrice | |
| | analisi linee guida progetto UPIPA | | incontro di analisi linee guida | | | |
| | incontro follow-up con la docente del corso prevenzione maltrattamento | mag-25 | | verbale follow-up | RQ e RF | |
| | stesura procedura sulla prevenzione del maltrattamento | set-25 | | procedura adottata | RQ, coordinatrice e direttore | |
| 2. aggiornare le procedure in scadenza | elenco procedure da aggiornare | giu-25 | elenco | aggiornamento indice procedure | RQ e coordinatrice dei servizi | |

| | | | | | | |
|---|---|--------------|---------------------------------------|---|---|---------------------------|
| | lettura e analisi procedure | set-25 | | | | |
| | procedure aggiornate | ott-25 | bozza procedura da aggiornare | procedure aggiornate e firmate | | |
| 0.4 Processo gestione risorse umane | | | | | | |
| OBIETTIVI | FASI | TEMPI | Indicatori di processo | INDICATORI DI RISULTATO | RESP. DI RIFERIMENTO | Valutazione finale |
| 1. Certificazione family audit: ricostituzione del gruppo interno e avvio di un nuovo ciclo | ricostituzione del gruppo interno con nuovi membri | mag-25 | nominativi gruppo | convocazione gruppo interno | responsabile interna F.A | |
| | somministrazione questionario gradimento e nuovi bisogni | giu-25 | proposta questionario | report esiti | responsabile interna F.A e RQ | |
| | aggiornamento piano attività | ago-25 | piano aggiornato | invio piano a portale GEAPF | responsabile interna F.A | |
| | pianificazione e visita valutatore | set-25 | piano di vista | rapporto di valutazione | responsabile interna F.A e valutatore | |
| 2. Progettare ed erogare il corso "Lavorare in team" secondo modulo | contattare la docente del corso primo modulo | giu-25 | mail di contatto | calendario date incontro di progettazione | RF | |
| | progettazione secondo modulo | set-25 | incontri di progettazione | progetto | RF | |
| | erogazione attività formativa | dic-25 | fogli firma | 70% personale formato | RF | |
| 0.6 Processo miglioramento e analisi dei dati | | | | | | |
| OBIETTIVI | FASI | TEMPI | Indicatori di processo | INDICATORI DI RISULTATO | RESP. DI RIFERIMENTO | Valutazione finale |
| 1. Adesione Marchio Q&B UPIPA : visita di benchmarking | costituzione del gruppo di lavoro per l'autovalutazione entro fine maggio | mag-25 | convocazione incontri autovalutazione | | responsabile qualità | |
| | attivazione e conclusione autovalutazione entro 10 giorni dalle visita | giu-25 | report di autovalutazione | report di autovalutazione | responsabile formazione e qualità e auditor | |
| | visita di scaffolding | giu-25 | calendario visite | programma visita | RQ | |
| | restituzione esiti allo staff di direzione e al personale | set-25 | report visita | report valutazione | RQ | |
| 2. Attivazione indagine soddisfazione familiari | attivazione indagine | ott-25 | lettera invio questionario | indagine caricata sul portale teams | RQ e direzione | |
| | analisi esiti | nov-25 | esiti e grafici | report indagine | RQ | |
| | restituzione esiti ai familiari e al personale | gen-26 | convocazione incontri di restituzione | foglio firma | RQ e direzione | |
| | | | | | | |