

INDICATORI DI QUALITÀ

Situazione riepilogativa dell'anno 2023

1 PROCESSI DEL S.G.Q.

INDICATORE	Obiettivo	Situaz.
RESPONSABILITÀ DI GESTIONE		
Raggiungimento degli obiettivi posti nel Piano annuale della Qualità	90 % degli obiettivi pienamente raggiunti Indicatore annuale	OK

2 GESTIONE DELLE RISORSE

INDICATORE	Obiettivo	Situaz.
RISORSE UMANE		
Piano di addestramento predisposto annualmente	SI Indicatore annuale	Si
Percentuale di personale non medico che percepisce annualmente un premio in denaro per avere mantenuto i giorni di assenza entro i limiti previsti dalla Direzione per l'erogazione di tale premio	30 % Indicatore annuale	92%
Per gli eventi formativi effettuazione della valutazione dell'efficacia dell'addestramento effettuato	95% Indicatore annuale	100%

3 CONTRATTO CON IL COMMITTENTE

INDICATORE	Obiettivo	Situaz.
Riesame della Direzione effettuato con esito positivo con periodicità annuale, o nel caso di cambiamenti alle condizioni di accreditamento o convenzione	SI Indicatore annuale	Si

4 GESTIONE DEI PROCESSI AZIENDALI

INDICATORE	Obiettivo	Situaz.
FORNITORI DI PRODOTTI E SERVIZI		
N° di Non Conformità rilevate in accettazione dei prodotti/servizi	3 NC/Trimestre	0
PERSONALE ESTERNO		
N° persone esterne risultate non idonee alla collaborazione con il Centro di Riabilitazione in un anno / N° persone esterne che collaborano con la Casa di Cura	Meno del 10 % Indicatore annuale	0
APPARECCHIATURE MEDICALI		
Manutenzioni effettuate sulle apparecchiature nei tempi pianificati	95 %	100%

5 PROCESSI SANITARI

INDICATORE	Obiettivo	Situaz.
SERVIZIO RESIDENZIALE		
Raggiungimento della soglia dei trattamenti concessi dal S.S.N.	100 % dei trattamenti concessi	100%
Questionari di gradimento - Valutazione globale	70% di questionari con	99,9 % 32,0 + 67,9

	risposte \geq Soddisfatto	
Questionari di gradimento – Assistenza medica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	100 % 33,3 + 66,7
Questionari di gradimento – Assistenza fisioterapica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	99,9 % 39,8 + 60,1
Questionari di gradimento - Vitto	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	98,8 % 23,9 + 74,9
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scale Barthel	pazienti miglior. 15% pazienti stabili 60%	Pazienti migliorati 42,1 % Pazienti stabili 54,3 %
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scala Tinetti	pazienti miglior. 65% pazienti stabili 15%	Pazienti migliorati 79,1 % Pazienti stabili 19,5%
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scala Geriatrica	pazienti miglior. 65% pazienti stabili 15%	Pazienti migliorati 75,7 % Pazienti stabili 24,3%
N° reclami	\leq 12 / anno	3
Malattie infettive	\leq 3 % dei pazienti	0
Infezioni nosocomiali	\leq 2 % dei pazienti	0
Piaghe da decubito che insorgono nel corso della degenza presso il Presidio Sanitario	\leq 2 % dei pazienti	0
Cadute accidentali	\leq 10 % del n. di pazienti	21 (2,9%)
SERVIZIO RSA		
Raggiungimento della soglia dei trattamenti concessi dal S.S.N.	100 % dei trattamenti concessi	100%
Questionari di gradimento - Valutazione globale	70% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	97,6 % 32,5 + 65,1
Questionari di gradimento – Assistenza medica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	99,9 % 32,5 + 67,4
Questionari di gradimento – Assistenza infermieristica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	94,3 % 32,5 + 61,8
Questionari di gradimento - Vitto	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	93,1 % 28,0 + 65,1
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scale Barthel	pazienti miglior. 20% pazienti stabili 30%	Pazienti migliorati 27,5 % Pazienti stabili 56,2 %
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scala Tinetti	pazienti miglior. 20% pazienti stabili 30%	Pazienti migliorati 38,7 % Pazienti stabili 61,2 %
Valutazione dei pazienti all'ingresso e alla dimissione con scala Geriatrica	pazienti miglior. 20% pazienti stabili 30%	Pazienti migliorati 00,0 % Pazienti stabili 100 %
SERVIZIO NON RESIDENZIALE AMBULATORIALE		
Raggiungimento della soglia dei trattamenti concessi dal S.S.N. con accorpamento di questo servizio con quello dei domiciliari	100 % dei trattamenti concessi	100%
N° reclami trimestre	\leq 8 anno	0
Questionari di gradimento - Valutazione globale	70% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	99.1 % 41,0 + 58,9
Questionari di gradimento – Assistenza medica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	97,0 % 31,0 + 66,0
Questionari di gradimento – Assistenza fisioterapica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	99,2 % 44,0 + 55,2
Valutazione con scala Barthel all'ingresso e alla dimissione	pazienti miglior. \geq 10% pazienti stabili \geq 50%	Pazienti migliorati 71,3 % Pazienti stabili 28,7 %

SERVIZIO DOMICILIARI		
Raggiungimento della soglia dei trattamenti concessi dal S.S.N. con accorpamento di questo servizio con quello dei domiciliari	100 % dei trattamenti concessi Indicatore annuale	100 %
Valutazione con scala Barthel all'ingresso e alla dimissione	pazienti miglior. \geq 10% pazienti stabili \geq 50%	Pazienti migliorati 33,0 % Pazienti stabili 64,1 %
N° reclami trimestre	\leq 4 anno	0
Questionari di gradimento - Valutazione globale	70% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	98,2% 46,2 + 52,0
Questionari di gradimento – Assistenza medica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	94,3 % 30,8 + 63,5
Questionari di gradimento – Assistenza fisioterapica	60% di questionari con risposte \geq Soddisfatto	98,0 % 48,5 + 49,5

6 MISURE, ANALISI, MIGLIORAMENTO

VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE		
Tempi di esecuzione delle verifiche ispettive interne / Tempi pianificati	90 % verifiche entro \leq 30 giorni rispetto data pianificata. 10% con ritardo \geq 30 giorni Indicatore annuale	100%
CONTROLLO DELLE NON CONFORMITÀ		
N° di Non Conformità chiuse nei tempi previsti + max 20% / N° totale di Non Conformità	80 % Non Conformità chiuse nei tempi previsti Indicatore annuale	100%
GESTIONE AZIONI CORRETTIVE E AZIONI PREVENTIVE		
N° di Azioni Correttive/Preventive chiuse nei tempi previsti + max 20% / n° totale di Azioni Correttive/Preventive	80 % Azioni Correttive / Preventive concluse nei tempi Indicatore annuale	100%

Data 11/01/2024

L'Assicurazione Qualità

Sig. Mario Spiridigliozzi