



TABELLA OBIETTIVI PER LA QUALITA' E RELATIVI INDICATORI DI PROCESSO

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteri
1	Attivazione di un sistema di monitoraggio dei ricoveri ospedalieri	Area amministrativa	1	Indice dei ricoveri ospedalieri	Assistenziale	<1,5%	Uff. rette	Annuale	0,81%	1,40%	1,33%	Rapporto fra i giorni di assenza per ricovero ospedaliero e i giorni di presenza relativi agli ospiti non autosufficienti convenzionati
2	Gestione delle risorse umane in ottica di una riduzione dei costi e di un aumento della professionalità	Area amministrativa	1	Indice di formazione/aggiornamento	Gestione delle risorse	>1%	Uff. Personale	Annuale	0,66%	0,46%	1,04%	Percentuale di ore di formazione rapportate al numero di ore lavorative
			2	Indice di formazione/aggiornamento	Gestione delle risorse	>75%	Uff. Personale	Annuale	85,15%	70,30%	91,09%	Percentuale di dipendenti che hanno fatto corsi di formazione durante l'anno
			3	Indice di turnover dei dipendenti	Gestione delle risorse	2% < x < 10%	Uff. Personale	Annuale	24,75%	41,54%	23,20%	Percentuale di dipendenti che hanno lasciato il lavoro rapportato al numero totale
			4	Indice di assenza dei dipendenti	Gestione delle risorse	< 15%	Uff. Personale	Annuale	8,75%	NP	NP	Percentuale totale di ore di assenza rapportate al numero di ore potenzialmente lavorabili
3	Attivazione di un sistema di monitoraggio della situazione economica dell'ente	Area amministrativa	1	Numero dei monitoraggi effettuati in corso d'anno	Gestione delle risorse	> 2	Uff. Ragioneria e Direzione	Trimestrale	3	NP	NP	Numero di rilevazione annuali effettuate
4	Riorganizzazione nuclei in base al livello assistenziale	Socio Assistenziale	1	Suddivisione ospiti in base al fabbisogno assistenziale (primo e secondo livello, SAPA, Autosufficienti)	Assistenziale	> 2	Coordinatore socio-assistenziale	Annuale	NV	NP	NP	Numero di nuclei riorganizzati in base alla valutazione dei livelli assistenziali esistenti e degli standard di personale
5	Pianificazione incontri di nucleo	Socio Assistenziale e sanitario	1	Numero di incontri di nucleo e con il personale infermieristico effettuati	Assistenziale	> 10	Coordinatore socio-assistenziale	Semestrale	9	NP	NP	Numero di incontri di nucleo effettuati in un anno

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteria
6	Efficace monitoraggio del servizio di assistenza in appalto	Socio Assistenziale e sanitario	1	Numero di verifiche/incontri sulla gestione dei nuclei in appalto	Assistenziale	>3	Coordinatore socio-assistenziale	Trimestrale	5	NP	NP	Rapporto tra il n. di non conformità al capitolato/ indicazioni operative riscontrate e le verifiche svolte
7	Formulare i PAI in ottica di un lavoro per progetti, multidisciplinare e multidimensionale	Assistenziale	1	PAI Elaborati	Assistenziale	≥100%	Psicologo	Annuale	100%	121,4%	120,4%	Rapporto tra il numero di ospiti non autosufficienti che rimangono in struttura almeno 2 mesi ed i PAI elaborati
			2	Verifica PAI	Assistenziale	≥100%	Psicologo	Annuale	100%	100,7%	101,4%	Rapporto fra il numero di ospiti non autosufficienti inseriti da almeno 12 mesi ed i Pai verificati
			3	Presenza famigliari alle UOI sugli ospiti	Assistenziale	>70%	Psicologo	Annuale	76,40%	71,50%	77,4%	Percentuale di PAI ai quali hanno partecipato i famigliari invitati
8	Efficace monitoraggio dello stato cognitivo e/o funzionale degli utenti affetti da forme demenziali e con problematiche comportamentali segnalate	Servizio psicologico	1	Indice di valutazione dello stato cognitivo e/o funzionale degli anziani dementi con gravi problemi comportamentali	Assistenziale	0%	Psicologo	Annuale	0%	0%	0%	Percentuale delle valutazioni cognitive NON eseguite (nei primi due mesi per i SAPA e per 2 volte all'anno per i residenziali)
			2	Indice di valutazione dello stato cognitivo e/o funzionale degli anziani dementi con lievi problemi comportamentali	Assistenziale	>20%	Psicologo	Annuale	21,20%	28,8%	41,2%	Percentuale di valutazioni cognitive eseguite su ospiti dei reparti Montagnoli - Fezzi/Vaona - Anderlini con sospetto di demenza lieve o decadimento mentale
9	Efficace monitoraggio e valutazione dell'utenza con problemi alimentari	Servizio Logopedico	1	Indice di presa in carico specialistica di ospiti con sintomi di disfagia nella struttura	Assistenziale	> 15%	Logopedista	Semestrale	NV	36%	31%	Rapporto percentuale fra il numero di valutazioni effettuate e il numero di ospiti che hanno transitato in struttura non autosufficienti
	Attivazione di un		1	Indice di presa in carico di ospiti da parte dell'UOMFR	Assistenziale	>50%	FKT	Trimestrale	51,70%	49,5%	46,50%	Numero di anziani presi in carico dall' UOMFR in rapporto al n. di ospiti in struttura.

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteria
10	sistema di valutazione e monitoraggio dell'utenza con problemi motori	Servizio Riabilitativo	2	Indice di raggiungimento completo degli obiettivi di trattamento	Assistenziale	>60%	FKT	Trimestrale	91,70%	80,5%	88,40%	Percentuale di progetti riabilitativi complessivamente raggiunti rapportati a quelli presi in carico.
			3	Indice di valutazione dello stato funzionale degli utenti nuovi entrati	Assistenziale	> 85%	FKT	Trimestrale	94,70%	100%	97,50%	Percentuale di valutazioni funzionali dei nuovi entrati.
11	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle contenzioni fisiche nel reparto Alzheimer	Servizio Infermieristico	1	Indice di presenza di contenzioni all'interno del reparto Alzheimer	Assistenziale	>10%	IP	Semestrale	41,17%	0%	4,80%	Percentuale di ospiti del reparto Alzheimer senza nessuna prescrizione di contenzione fisica sul numero di ospiti transitati nel reparto Alzheimer
12	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle ulcere da decubito sull'utenza con sindrome da allettamento	Servizio Infermieristico	1	Indice di presenza di ulcere da decubito in struttura	Assistenziale	< 30%	IP	Trimestrale	13,66%	10,3%	13,1%	Numero di anziani che presenta piaghe da decubito rapportato al numero di ospiti non autosufficienti transitati nel periodo
13	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle cadute accidentali a carico dell'utenza	Servizio Infermieristico	1	Indice di cadute	Assistenziale	< 20%	IP	Trimestrale	20%	15,1%	18%	Percentuale di ospiti caduti sul numero di anziani in struttura
			2	Indice di cadute	Assistenziale	< 40%	IP	Trimestrale	40,48%	25,8%	28,3%	Rapporto fra il numero di scheda cadute e il numero di anziani in struttura
			3	Analisi cause cadute	Assistenziale	≥ 50%	IP	Trimestrale	91,57%	94%	84%	Percentuale di cadute in cui è possibile risalire alla causa scatenante
14	Attivazione di un sistema di monitoraggio delle infezioni	Servizio Infermieristico	1	Indice infezioni urinarie	Assistenziale	<20%	IP	Trimestrale	25,13%	20,2%	23,20%	Percentuale di ospiti con infezioni alle vie urinarie sul totale degli ospiti non autosufficienti transitati.
			2	Indice infezioni	Assistenziale	<50%	IP	Trimestrale	81,96%	39,6%	44,5%	Percentuale di ospiti con infezioni non urinarie sul totale degli ospiti non autosufficienti transitati.

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteria
15	Attivazione di un sistema di monitoraggio dell'uso di catetere vescicale	Servizio Infermieristico	1	Indice utilizzo catetere vescicale	Assistenziale	<20%	IP	Trimestrale	12,57%	21,9%	17,6%	Percentuale di ospiti con cateteri vescicali sul totale degli ospiti non autosufficienti transitati.
16	Attivazione sistema monitoraggio dei costi per prodotti per incontinenza	Servizio alberghiero / assistenziale	1	Indice di costo medio giornaliero prodotti di incontinenza	Assistenziale	< 1,45 €	CSSA	Annuale	0,99 €	1,10 €	1,08 €	Costo medio giornaliero per incontinente dei prodotti per incontinenza (pannolini)
		Servizio alberghiero / assistenziale	2	Indice di costo medio giornaliero prodotti linea igiene	Assistenziale	< 0,40 €	CSSA	Annuale	0,38 €	0,38 €	0,33 €	Costo medio giornaliero per incontinente dei prodotti linea igiene
17	Monitoraggio attività di animazione	E.P.A.	1	Partecipazione utenza a progetti animativi	Assistenziale	≥1	EPA	Annuale	1	1	1	Relazione annuale su progetti in essere e/o nuovi (punti forza e debolezza).
18	Monitoraggio tempi manutenzione	Servizio Manutenzione	1	Tempo di realizzazione interventi di manutenzioni	Assistenziale	< 5 gg	Ragioneria	Annuale	5gg	5,03gg	1,3 g	Numero di giorni che intercorrono dalla comunicazione dell'intervento ai manutentori alla data di intervento stesso
19	Attivazione di un sistema di monitoraggio dei servizi esterni	Area amministrativa e servizi di cucina e palestra	1	Tempo di realizzazione	Riabilitazione esterna	< 10 gg	FKT	Semestrale	3,6gg	5,8gg	4,3 gg	Numero di giorni che intercorrono dalla richiesta all'attivazione del servizio (visita fisiatrica e/o inizio trattamento)
20	Creare un canale di comunicazione con l'utenza	RGQ	1	Indice di risposta dei questionari trasmessi ai famigliari	Assistenziale	>50%	RGQ	Annuale	NV	58,02%	66,01%	Percentuale di questionari ritornati compilati in tempo utile per la elaborazione
			1	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti della struttura	Assistenziale	≥ 85%	RGQ	Annuale	NV	86,84%	91,09%	Parere e valutazioni espressi dagli anziani con capacità cognitive e/o famigliari sulla vita quotidiana e le attività della struttura (% schede positive su totale schede)
			2	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio ristorazione	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,18	4,16	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità dei pasti e sul servizio ristorazione in genere

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteria
21	Perseguire la soddisfazione dell'utenza	RGQ	3	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio lavanderia/guardaroba	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	3,45	3,43	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio lavanderia / guardaroba in genere
			4	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio animazione	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,17	4,21	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio animazione in genere
			5	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio riabilitativo	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	3,75	3,82	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio riabilitativo in genere
			6	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio medico	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	3,99	3,91	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio medico in genere
			7	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio infermieristico	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,19	4,52	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio infermieristico in genere
			8	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio religioso	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,13	4,35	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio religioso in genere
			9	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio cura alla persona	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	3,93	3,95	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio cura della persona in genere
			10	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio socio-assistenziale	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	3,99	4,17	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio socio-assistenziale in genere

N	Obiettivo Qualità	Area/ Servizio	N	Indicatore	Processo di riferimento	Valore Soglia Indicatore	Respon.le Raccolta Dati	Frequenza Monitoraggio Indicatore (Mensile-Trimestrale-Semestrale)	anno 2020	anno 2019	anno 2018	Criteria
			11	Indice di gradimento degli ospiti e/o famigliari nei confronti del servizio amministrativo	Assistenziale	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,07	3,92	Valutazioni espresse dagli anziani con capacità cognitive e/o familiari sulla qualità del servizio amministrativo in genere
			12	Indice di gradimento cliente	Pasti esterni	≥ 70%	RGQ	Annuale	NV	100%	100%	Pareri e valutazioni espresse dal cliente sulla qualità dei pasti e sul servizio ristorazione in genere (% schede positive su totale schede)
			13	Indice di gradimento cliente	Pasti esterni	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,13	4,42	Valutazioni espresse dal cliente sulla qualità dei pasti e sul servizio ristorazione in genere
			14	Indice di gradimento cliente	Riabilitazione esterna	≥ 85%	RGQ	Annuale	NV	100%	100%	Pareri e valutazioni espresse dal cliente sulla qualità del servizio riabilitativo in genere (% schede positive su totale schede)
			15	Indice di gradimento cliente	Riabilitazione esterna	≥ 3,85	RGQ	Annuale	NV	4,62	4,96	Valutazioni espresse dal cliente sulla qualità del servizio riabilitativo in genere
			16	Indice di gradimento organizzazione visite e comunicazioni telefoniche con famigliari	Assistenziale	> 70 %	Psicologo	Annuale	85%	NP	NP	Pareri e valutazioni espresse dal cliente sulla qualità della gestione delle visite.
22	Monitoraggio bagni	Area Socio Assistenziale	1	Tempo di effettuazione dei bagni agli ospiti	Assistenziale	≤ 1,02	RDN/CSSA	Trimestrale	NV	1,02	1,05	Rapporto fra numero di bagni da fare e numero di bagni effettuati

Valori alterati rispetto alla soglia annuale o all'anno precedente

NV: non valutabile

NP: non previsto