



PREMIO
CIVILTÀ DEL LAVORO*

CASA DI RIPOSO

“COMM.A.MICHELAZZO”

N. 29 di Reg.

COPIA

del 31/03/2017

DETERMINA DEL DIRETTORE- SEGRETARIO

Il Direttore–Segretario di questa Casa di Riposo, Sig. Dott.ssa Boscaro Federica, in applicazione dei principi di cui all’art. 4 del D. Lgs. 30/3/2001 n. 165, delle disposizioni di cui agli articoli 6, 10 e 11 dello Statuto della Casa di Riposo, approvato dalla Regione Veneto con Decreto del Dirigente della Direzione per i Servizi Sociali n° 22 del 1/2/2006, ed in base al Regolamento per l’individuazione delle competenze tra il Consiglio di Amministrazione (organo di indirizzo politico-amministrativo) e del Segretario direttore (organo di gestione), approvato con deliberazione del C.d.A. n° 81 del 17/5/2006, ha adottato in data odierna il presente decreto.

**OGGETTO: VALUTAZIONE PIANO OBIETTIVI ANNO 2016,
APPROVAZIONE PIANO OBIETTIVI ANNO 2017.**

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

CONSIDERATA la necessità di verificare il piano degli obiettivi attuato per l'anno 2016 e di pianificare il piano degli obiettivi per l'anno 2017, in conformità ai fini istituzionali dalla Casa di Riposo;

RICORDATO che ai fini dell'accreditamento istituzionale l'ente deve pianificare la gestione e programmare annualmente il servizio;

VISTI gli allegati n. 1, 2 e 3 alla presente determinazione relativi al piano degli obiettivi per gli anni 2016 e 2017;

RICHIAMATA la carta dei servizi dell'Ente approvata con delibera n. 9 del 21/02/2013;

TUTTO ciò premesso,

D E T E R M I N A

- 1) Di prendere atto della valutazione effettuata sul piano degli obiettivi relativa all'anno 2016 così come risultante dall'allegato prospetto;
- 2) Di approvare il piano degli obiettivi per l'anno 2017 così come risultante dall'allegato prospetto.

All.1 Periodo di attuazione: anno 2016							
	<i>Obiettivo</i>	<i>Processo di riferimento</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Valore obiettivo</i>	<i>Risorse / Responsabilità per l'attuazione</i>	<i>Data attuazione/entro</i>	<i>Esito</i>
1	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA	RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO CUCINA	RIDUZIONE PRESENZE AUSILIARIO E/O SMALTIMENTO FERIE E/O ORE PERSONALE	- 10 % RISPETTO AL 2015	COORDINATORE DI STRUTTURA, UFFICIO PERSONALE	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO
2	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA	RIORGANIZZAZIONE E MIGLIORAMENTO SERVIZIO PULIZIE	AUMENTO INDICE GRADIMENTO	10% IN PIU' DEL QUESTIONARIO GRADIMENTO 2015	COORDINATORE DI STRUTTURA, UFFICIO ECONOMATO, UFFICIO PERSONALE, ADDETTI AI SERVIZI GENERALI	1° E 2° SEMESTRE	NON RAGGIUNTO
3	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA	ATTIVAZIONE MEPA	PROCEDURE RDO	N. PROCEDURE CORRISPONDENTE AD ALMENO IL 50% DELLE INDAGINI DI MERCATO	UFFICIO ECONOMATO, UFFICIO PERSONALE	1° SEMESTRE	RAGGIUNTO
4	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA E DELLA QUALITA' ASSISTENZA	INTRODUZIONE CARTELLA SOCIO SANITARIA	INSTALLAZIONE E ADOZIONE NUOVO SOFTWARE	MESSA IN USO DEL SOFTWARE CARTELLA SOCIO SANITARIA	COORDINATORE DI STRUTTURA, UFFICIO PERSONALE, UFFICIO SOCIALE, PSICOLOGO, INFERMIERI, FISIOTERAPISTA, EDUCATORE, OSS	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO

All.1 Periodo di attuazione: anno 2016							
	<i>Obiettivo</i>	<i>Processo di riferimento</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Valore obiettivo</i>	<i>Risorse / Responsabilità per l'attuazione</i>	<i>Data attuazione/entro</i>	<i>Esito</i>
5	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	RIDUZIONE LDP (LESIONI DA PRESSIONE)	PREVALENZA LDP SU RISCHIO RILEVATO PER ULSS	PREVALENZA < 20 % (n.b. riferimento flussi inviati all'ulss)	COORDINATORE DI STRUTTURA, OSS, INFERMIERI, FISIOTERAPISTA	1° E 2° SEMESTRE	NON RAGGIUNTO
6	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	RIDUZIONE INFEZIONI URINARIE AL NETTO DEI CATETERI	INCIDENZA ANNUA INFEZIONI URINARIE TRATTATE IN PZ SENZA CV	INCIDENZA < 20% (n.b. riferimento flussi inviati all'ulss)	COORDINATORE DI STRUTTURA, INFERMIERI	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO
7	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	REVISIONE PAI	ADOZIONE NUOVI MODELLI E GESTIONE CON CARTELLA SOCIO SANITARIA	USO COMPLETO DEL NUOVO MODELLO CON GESTIONE MEDIANTE CARTELLA SOCIO SANITARIA; INDICAZIONI PUNTUALI E CONTESTUALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE	UFFICIO SOCIALE, PSICOLOGO	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO
8	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	APPROVAZIONE DEI PROTOCOLLI:	STESURA E APPROVAZIONE DEI PROTOCOLLI :FUNZIONAMENTO UOI, ACCOGLIENZA NUOVO OSPITE, TERAPIA, DIMISSIONE OSPITE	MESSA IN USO PROTOCOLLI	COORDINATORE DI STRUTTURA, UFFICIO SOCIALE , PSICOLOGO	1° E 2° SEMESTRE	PARZIALMENTE RAGGIUNTO

All.1 Periodo di attuazione: anno 2016							
	<i>Obiettivo</i>	<i>Processo di riferimento</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Valore obiettivo</i>	<i>Risorse / Responsabilità per l'attuazione</i>	<i>Data attuazione/entro</i>	<i>Esito</i>
9	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	AVVIO PROGETTO CARE GIVER	ASSEGNAZIONE COMPITI SPECIFICI AGLI OPERATORI	5 COMPITI SPECIFICI ASSEGNATI	COORDINATORE DI STRUTTURA, OSS	2° SEMESTRE	NON RAGGIUNTO
10	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	STESURA E APPROVAZIONE REGOLAMENTO TRASPORTO OSPITI PER MOTIVI SANITARI	STESURA E APPROVAZIONE REGOLAMENTO	MESSA IN USO REGOLAMENTO	UFFICIO SOCIALE	1° E 2° SEMESTRE	PARZIALMENTE RAGGIUNTO
11	MIGLIORAMENTO SICUREZZA ENTE	IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA INFORMATIVO IN TEMA DI SICUREZZA	N. INIZIATIVE / DOCUMENTAZIONE ADOTTATI		UFFICIO PERSONALE, ISTRUTTORI AMMINISTRATIVI IP, OSS, ASSISTENTE SOCIALE, EDUCATORE, PSICOLOGO, ADDETTI AI SERVIZI GENERALI, CUOCHI, MANUTENTORE	1° E 2° SEMESTRE	PARZIALMENTE RAGGIUNTO
12	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	REVISIONE CONTRATTO ASSISTENZA OSPITI	STESURA E APPROVAZIONE DEL CONTRATTO	MESSA IN USO DEL CONTRATTO	UFFICIO SOCIALE	1° E 2° SEMESTRE	NON RAGGIUNTO

All.1 Periodo di attuazione: anno 2016							
	<i>Obiettivo</i>	<i>Processo di riferimento</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Valore obiettivo</i>	<i>Risorse / Responsabilità per l'attuazione</i>	<i>Data attuazione/entro</i>	<i>Esito</i>
13	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE:	MONITORAGGIO DURATA DEI PASTI E DEL RAPPORTO CON IL PERSONALE CHE SERVE I PASTI IN REFETTORIO	INDICE MEDIO DI GRADIMENTO NEI QUESTIONARI 2016 > 0 = DI 3	COORDINATORE, UFFICIO SOCIALE, PSICOLOGO	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO
14	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	ATTIVAZIONE PROGETTO PET THERAPY	ATTUAZIONE PROGETTO		UFFICIO SOCIALE, EDUCATORE	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO
15	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	STESURA E APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER LE SEGNALAZIONI E I RECLAMI	ADOZIONE REGOLAMENTO	MESSA IN USO REGOLAMENTO E MODULISTICA RELATIVA	UFFICIO SOCIALE	1° E 2° SEMESTRE	PARZIALMENTE RAGGIUNTO
16	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA	APPLICAZIONE DI QUANTO PREVISTO NEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE	RENDICONTAZIONI PERIODICHE E A RICHIESTA	RISPETTO DEL PIANO	UFFICIO ECONOMICO FINANZIARIO	1° E 2° SEMESTRE	NON RAGGIUNTO
17	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA	APPLICAZIONE DELLE NORME SULLA PUBBLICAZIONE DEGLI ATTI DI BILANCIO	PUBBLICAZIONE DEGLI ATTI OBBLIGATORI IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	RISPETTO DELLE NORME	UFFICIO ECONOMICO FINANZIARIO	1° E 2° SEMESTRE	RAGGIUNTO

All.1 Periodo di attuazione: anno 2016							
	<i>Obiettivo</i>	<i>Processo di riferimento</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Valore obiettivo</i>	<i>Risorse / Responsabilità per l'attuazione</i>	<i>Data attuazione/entro</i>	<i>Esito</i>
18	MIGLIORAMENTO QUALITA' ASSISTENZA	ACCREDITAMENTO CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	PRESENTAZIONE DOMANDA ED EVETUALE SUPERAMENTO VERIFICA	RISPETTO DELLE NORME	UFFICIO ECONOMICO FINANZIARIO, UFFICIO PERSONALE, UFFICIO SOCIALE	1° E 2° SEMESTR E	RAGGIUNTO

Data:

LA DIREZIONE _____

AII.2			
OBIETTIVO N. 1 ANNO 2017			
CASA DI RIPOSO "COMM. A. MICHELAZO"			
LINEA STRATEGICA	OBIETTIVO OPERATIVO		INDICATORE DI RISULTATO
AMPLIAMENTO E MIGLIORAMENTO DEGLI EDIFICI	Apertura nuova ala e riorganizzazione		
ATTIVITA'	Personale interessato	Descrizione	
1.1. Costituzione cabina di regia e incontri periodici.	Coordinatore, Servizio Economato, Servizio Sociale.	Individuazione e temporizzazione delle attività da effettuare nei diversi step.	Fatto non fatto - relazione finale
1.2 . Acquisto attrezzature e arredamento della nuova ala.	Servizio Economato.	Acquisto attrezzature e arredamento della nuova ala.	Fatto non fatto - relazione finale
1.3. Organizzazione della pulizia e della sistemazione dei locali e delle attrezzature e del mobilio dei reparti interessati.	Coordinatore, Servizio Manutenzione, Servizio di Fisioterapia, Servizio Assistenza di base, Servizi generali.		Fatto non fatto - relazione finale
1.4. Allestimento delle stanze e dei reparti	Servizio educativo		Fatto non fatto -

interessati.			relazione finale
1.5. Presa in carico e gestione della manutenzione delle attrezzature e degli impianti della nuova ala.	Servizio Manutenzione		Fatto non fatto - relazione finale
1.6. Riorganizzazione dell'accoglienza nei reparti interessati.	Servizio Sociale, Coordinatore, Servizio Psicologico, Servizio di Fisioterapia, Servizio Infermieristico, Servizio Manutenzione, Servizio Assistenza di base, Servizio Segreteria	Temporizzazione e organizzazione dei trasferimenti, comunicazione agli ospiti e ai referenti.	Fatto non fatto - relazione finale
1.7. Riorganizzazione dell'assistenza nei reparti interessati.	Servizio Gestione Personale, Coordinatore, Servizio di Fisioterapia, Servizio Infermieristico, Servizio Manutenzione, Servizio Assistenza di base, Servizi Generali.	Riorganizzazione dei turni e dei piani di lavoro degli operatori coinvolti.	Fatto non fatto - relazione finale
1.8. Riorganizzazione Servizio di Ristorazione.	Servizio Sociale, Coordinatore, Servizio Cucina	Riorganizzazione della distribuzione degli alimenti (quantitativi, consistenze).	Fatto non fatto - relazione finale
1.9. Revisione delle prassi e delle procedure (Regolamenti e Protocolli).	Servizio Sociale, Coordinatore	Si valuterà in corso d'opera se e quali protocolli e regolamenti necessitano di revisione.	Fatto non fatto - relazione finale
1.10 Revisione del controllo di gestione e analisi dei costi.	Servizio Economato		Fatto non fatto - relazione finale

1.11. Estensione dell'uso della Cartella Socio-Sanitaria in tutti i Reparti	Coordinatore, Servizio Assistenza di base, Servizio Economato		Fatto non fatto - relazione finale
---	---	--	------------------------------------

OBIETTIVO N. 2 ANNO 2017			
CASA DI RIPOSO "COMM. A. MICHELAZO"			
LINEA STRATEGICA	OBIETTIVO OPERATIVO		INDICATORE DI RISULTATO
MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA			
ATTIVITA'	Personale interessato	Descrizione	
2.1. Autorizzazione e Accreditamento Centro Servizi Anziani non Autosufficienti	Servizio Economato, Servizio Sociale, Servizio Gestione Personale, Servizio Segreteria.	Presentazione delle domande, preparazione e partecipazione agli audit.	Concessione dell' Autorizzazione e Accreditamento Centro Servizi Anziani non Autosufficienti.
2.2. Riduzione LDP (Lesioni Da Pressione)	Coordinatore, Servizio Assistenza di Base, Servizio Infermieristico, Servizio Fisioterapia.	Riduzione della prevalenza delle LDP sul rischio rilevato	Prevalenza < 20% (n.b. riferimento ai flussi inviati all'ULSS).

		dall'ULSS.	
2.3. Approvazione del Regolamento del Trasporto Ospiti per motivi sanitari	Coordinatore, Servizio Sociale, Servizio Segreteria; Servizio Infermieristico, Servizio Educativo.	Approvazione del Regolamento.	Approvazione e messa in uso del Regolamento.
2.4. Attivazione di almeno due nuove attività in collaborazione con il territorio.	Servizio Sociale, Servizio Educativo, Servizio Psicologico.	Organizzazione e attivazione di nuove attività (oltre a quelle già in essere) in collaborazione con altre realtà del territorio.	Attivazione di almeno due nuove attività in collaborazione con il territorio entro il 2017.

OBIETTIVO N. 3 ANNO 2017									
CASA DI RIPOSO "COMM. A. MICHELAZO"									
LINEA STRATEGICA								INDICATORE DI RISULTATO	
MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA									

INTERNA			
ATTIVITA'	Personale interessato	Descrizione	
3.1. Revisione del Contratto di assistenza degli ospiti.	Servizio Sociale.	Stesura e approvazione del nuovo contratto.	Messa in uso del contratto.
3.2. Stesura e approvazione dei seguenti Protocolli: Funzionamento delle UOI, Accoglienza e Dimissione degli ospiti.	Servizio Sociale, Coordinatore, Servizio Psicologico, Servizio Infermieristico, Servizio Fisioterapia, Servizio di Assistenza di Base, Servizi Generali, Servizio Educativo.	Stesura e approvazione dei Protocolli indicati.	Messa in uso dei protocolli.
3.3. Riorganizzazione e miglioramento del Servizio di Pulizia	Coordinatore, Servizi Generali, Servizio Economato, Servizio Gestione del Personale.	Riorganizzazione e miglioramento del Servizio di Pulizia	Aumento dell'indice di gradimento nel questionario 2017 rispetto al 2016.
3.4. Gestione del Servizio di fornitura di pasti esterni all'Unione Comuni del Basso Vicentino totalmente interno alla Casa di Riposo	Servizio Cucina, Servizio Sociale, Servizio Economato, Servizio Gestione del Personale.	Gestione del Servizio di fornitura di pasti esterni all'Unione Comuni del Basso Vicentino totalmente	Predisposizione mensile, a partire da marzo 2017, delle comunicazioni agli utenti per la scelta dei pasti e del prospetto per la corretta preparazione degli stessi.

		interno alla Casa di Riposo	
3.5. Monitoraggio dell'utilizzo e della corretta distribuzione degli ausili per l'incontinenza	Servizio Sociale, Coordinatore, Servizio di Assistenza di Base, Servizi Generali.	Monitoraggio dell'utilizzo e della corretta distribuzione degli ausili per l'incontinenza	Predisposizione e aggiornamento mensile degli fogli per la distribuzione degli ausili per l'incontinenza, invio dell'ordine mensile alla ditta fornitrice.
3.6 Riorganizzazione assistenza notturna degli ospiti.	Coordinatore, Servizio Gestione del Personale, Servizio Infermieristico, Servizio di Assistenza di Base.	Stesura e messa in atto, nel rispetto della normativa vigente, di una nuova modalità organizzativa che renda più efficiente l'assistenza notturna.	messa in atto di turni notturni secondo quanto previsto dalla riorganizzazione.
3.7 Smaltimento ferie e ore straordinarie	Servizio Personale, Coordinatore, Servizio Infermieristico, Servizio di Assistenza di Base.	Datosi il numero elevato di ferie e ore straordinarie accumulate da molti dipendenti, è necessario	Al 31-12-2017: diminuzione del numero complessivo di ferie e ore straordinarie almeno del 5%, rispetto al 31-12-2016.

		<p>predisporre un piano per la riduzione del saldo delle ferie e delle ore straordinarie a fine 2017.</p>	
--	--	---	--

RIESAME DELLA DIREZIONE ANNO 2016 PROGRAMMAZIONE ANNUALE SERVIZIO ANNO 2017

INTRODUZIONE

La Casa di Riposo “Comm. A. Michelazzo” si impegna a garantire all’utenza gli standards strutturali, organizzativi e gestionali previsti dalle normative in vigore, nella ricerca costante del miglioramento della qualità.

Si presta attenzione, in particolare:

- ❖ alle richieste e suggerimenti degli Ospiti, dei Familiari e del Personale, con gli obiettivi di miglioramento della qualità di vita degli ospiti, una maggior partecipazione dei familiari alla vita della Casa di Riposo e un miglioramento del clima all’interno del luogo di lavoro per i dipendenti della struttura;
- ❖ allo svolgere attività di animazione a favore degli ospiti il più possibile in collegamento con il territorio di appartenenza;
- ❖ alla riqualificazione e miglioramento edilizio per offrire un ambiente il più confortevole possibile;
- ❖ alla formazione continua del personale;
- ❖ al mantenimento del clima “familiare” che contraddistingue questa struttura.

CARTA DEI SERVIZI

La carta dei servizi è uno strumento di relazione e di trasparenza a tutela dei diritti tra la Casa di Riposo e l’Ospite e i suoi familiari nell’ambito dei servizi offerti.

La Carta dei Servizi attualmente in uso è stata approvata con Delibera del Consiglio di Amministrazione N. 9/2015. Nel corso del 2016 sono stati aggiornati gli allegati (Informazioni per l’accoglimento di persone autosufficienti, Informazioni per l’accoglimento di persone non autosufficienti, organigramma). Il Documento è consegnato alle persone che si presentano per richiedere informazioni per l’accoglienza ed è pubblicato nel sito internet della Casa di Riposo.

RIESAME DELLA DIREZIONE 2016

AREE TEMATICHE

1) PERSONALE

1A) Formazione

1B) Gestione

2) SERVIZI SOCIO –SANITARI E ASSISTENZIALI

2A) Coordinamento di struttura,

2B) Servizio Infermieristico,

2C) Servizio Sanitario

2D) Servizio Assistenza di Base

2E) Servizio Sociale

2F) Servizio Educativo

2G) Servizio Psicologico

2H) Servizio Fisioterapia

2I) Servizio Logopedia

2J) Servizio di Ristorazione

2K) Servizi Generali

2L) Servizio di Manutenzione

3) CONTABILITA' / ECONOMATO

4) SEGRETERIA

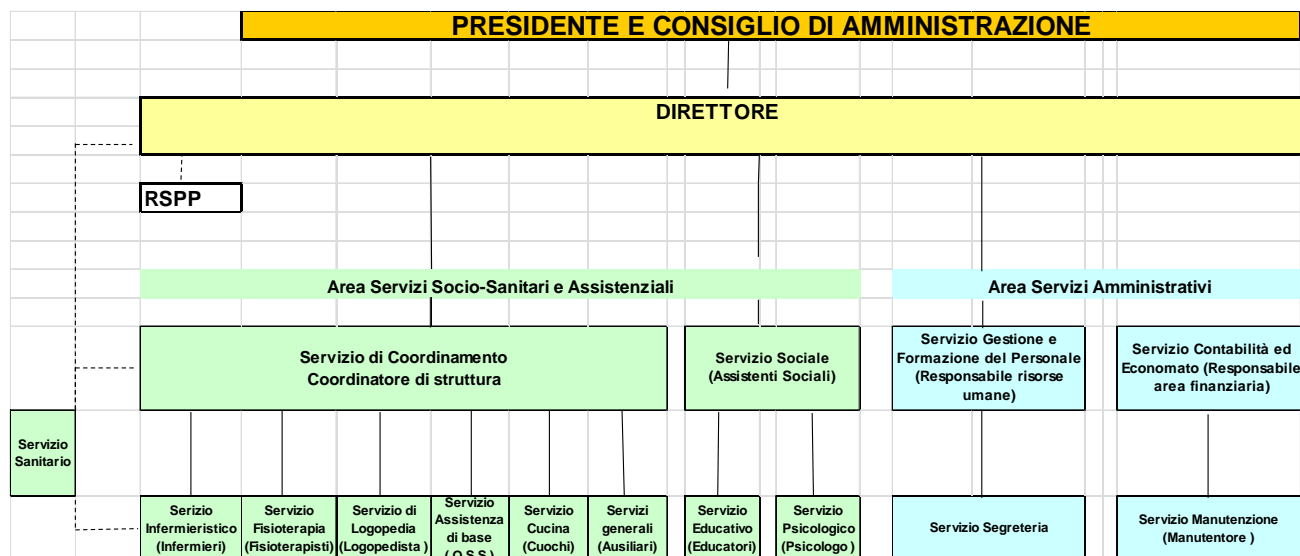
5) STRUTTURA

OBIETTIVI 2016

1) PERSONALE

Nel corso del 2016 (Delibera n. 12 del 27/04/16) l'organigramma è stato rivisto: per renderlo maggiormente aderente alla realtà: sono stati tolti i nominativi dei professionisti; è stata tolta la figura di "autista magazziniere", in precedenza prevista ma non è stato possibile attivare la procedura di selezione per motivi economici.

L'organigramma dell'ente ora si può così configurare:



Con la Delibera n. 2 del 27/01/16 si è provveduto alla "Ricognizione annuale delle condizioni soprannumero e di eccedenza del personale ai sensi dell'art.33 del d. lgs n. 165/01", rilevando che non sono presenti né dipendenti né dirigenti in soprannumero, né in eccedenza. Inoltre è stato dato corso alle assunzioni di un fisioterapista e di un'assistente sociale.

Con la Delibera n. 7 del 27/04/16 si è provveduto all' "Istituzione figure nell'area delle posizioni organizzative": Vicedirettore / Responsabile Area Economica-finanziaria-approvigionamenti, Responsabile dell'Ufficio Personale, Coordinatore di struttura".

1A) Formazione

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: "Introduzione cartella socio – sanitaria": RAGGIUNTO.**

Nel corso del 2016 con la Det 74 del 08/07/16, "Archiviazione documentale e cartella socio – sanitaria digitale" è stato acquistato il software (v. Determina allegata).

- E' stato poi installato il nuovo software acquistato dalla ditta "CBA", è la stessa ha seguito la formazione al Coordinatore di struttura, agli Infermieri, agli Educatori, allo Psicologo, al Fisioterapista, ai Medici, alle Assistenti Sociali, al Personale Amministrativo ed è stata messa in uso (v. "CSS step by step" e "Formazione per cartella socio sanitaria CBA" allegati). Tale obiettivo ha molto impegnato gli operatori coinvolti nel corso dell'anno, sia per la formazione, sia per l'utilizzo. Il software è attualmente in uso per le suddette figure professionali della CdR. Ci si propone di estendere la formazione e l'uso del software anche agli OSS, ma preliminarmente bisognerà implementare la rete informatica dell'Ente. E'

questa, infatti, la ragione principale per cui gli stessi non sono stati destinatari della suddetta formazione nell'anno 2016.

E' evidente come tale supporto abbia facilitato la comunicazione tra le figure e gli uffici evitando incomprensioni e snellendo il lavoro e la consultazione. Rimane ancora da implementarne l'utilizzo con ulteriori funzioni, la formazione e successivo utilizzo da parte delle figure non ancora coinvolte.

- *Valutazione piano formazione anno 2015, approvazione piano formazione 2016* (v. "Questionario dei bisogni formativi e Determina n. 18 "Valutazione piano formazione anno 2015, approvazione piano formazione 2016" allegati).

1B) Gestione

- *Obiettivo n. 1 della Programmazione annuale di Servizio: "Riorganizzazione servizio cucina". RAGGIUNTO.*

Grazie alla riorganizzazione dei piani di lavoro e ad un attento monitoraggio, è stato possibile smaltire le ferie residue: al 31/12/2015 il gruppo dei cuochi risultava avere un saldo ferie complessivo pari a +13 giorni e un saldo ore complessivo pari a + 667,9 ore. Al 31/12/2016 il gruppo dei cuochi risultava avere un saldo ferie complessivo pari a +4 giorni e un saldo ore complessivo pari a + 25,9 ore. L'obiettivo è stato raggiunto grazie alla collaborazione con la Società Qualitec Alimenti Srl di San Bonifacio.

- *Obiettivo n. 2 della Programmazione annuale di Servizio: "Riorganizzazione e miglioramento servizio pulizie" NON RAGGIUNTO.*

Nel corso dell'anno 2016 si è scelto di riorganizzare il servizio ed in particolare garantire, nel rispetto dei giudizi di idoneità emessi dal medico del lavoro, la rotazione degli addetti in tutti i reparti ove sia necessario rendere il servizio di pulizia. Tuttavia nel 2016 si è verificato un elevato assenteismo del personale addetto, che non ha favorito una maggiore efficienza.

Il valore obiettivo era l'aumento dell'indice di gradimento del 10% (questionario di rilevazione della soddisfazione degli ospiti e dei familiari 2016 rispetto al questionario 2015) nel 2016 risulta un punteggio di 2.1, mentre nel 2015 era di 2.3.

- *Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: "Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza". PAZIALMENTE RAGGIUNTO.*

L'implementazione del sistema di sicurezza dell'Ente sarebbe dovuta avvenire mediante:

- informazione al personale interessato sul modo di funzionamento del sistema antincendio. Tale informazione è avvenuta in data 16/03/2016.

- promozione all'uso e gestione archiviazione della scheda "segnalazioni al manutentore" e "segnalazione quasi incidenti". La prima scheda risulta utilizzata e archiviata dal manutentore in apposito faldone. La seconda scheda, pur introdotta, non viene utilizzata. Ci si propone di fare capire il valore di questa ultima in occasione di futuri incontri di formazione e aggiornamento in tema di sicurezza.

2) SERVIZI SOCIO-SANITARI E ASSISTENZIALI

2A) Servizio di Coordinamento di Struttura.

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** RAGGIUNTO (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 5 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione lesioni da pressioni -LDP”.** NON RAGGIUNTO,
come si evince dagli allegati ricavati dalla Cartella Socio Sanitaria “Stampa statistiche lesioni dal 1/1/16 al 31/12/16”. Il numero complessivo di LDP è infatti da rapportare al numero di soggetti a rischio nel periodo considerato al netto delle lesioni non insorte in CDR: 17 casi su 81 significa il 20.9%, valore superiore al 20% preventivato.
- **Obiettivo n. 6 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione infezioni urinarie al netto dei cateteri”.** RAGGIUNTO,
come si evince dagli estratti allegati “Stampa terapie ospiti” ricavati dalla CSS e confrontati con il diario clinico in collaborazione con il medico. Il numero complessivo di IUR, occorsi agli ospiti non auto transitati nella nostra struttura nel corso del 2016 (82) e al netto dei cateteri vescicali, è infatti di 6 casi su 6 ospiti, che in percentuale significano il 7.3%, valore nettamente inferiore al 20% preventivato.
- **Obiettivo n. 9 della Programmazione annuale di Servizio: “Avvio Progetto care giver”:** NON RAGGIUNTO.
Il progetto è ri-partito al reparto arancione-azzurro per la seconda volta ma non è stato possibile portare a compimento il percorso iniziato a causa del tourn over di personale assistenziale e alla redistribuzione dello stesso nei vari reparti.
- **Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”.** RAGGIUNTO.
Nel corso del 2016 si è lavorato su 3 linee: 1) monitoraggio della durata dei pasti; 2) monitoraggio del rapporto con il personale che serve i pasti in refettorio; 3) miglioramento della qualità del cibo servito.
L’obiettivo è stato completamente raggiunto: nel questionario 2016 l’indice medio di gradimento nei questionari è stato di 2,5 (l’indicatore di risultato era > o = di 2). Si allega estratto dell’elaborazione del questionario, verbale della riunione del gruppo di lavoro, verbali della cabina di regia del progetto “ambiente benessere divertimento”. Si è ravvisata la necessità di proseguire anche nel 2017 con il monitoraggio dei suddetti obiettivi al fine di mantenere la qualità del servizio raggiunta e valutare la presenza di eventuali margini di miglioramento.

2B) Servizio Infermieristico,

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** RAGGIUNTO (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 5 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione lesioni da pressioni -LDP”.** NON RAGGIUNTO, (vedi sopra).
- **Obiettivo n. 6 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione infezioni urinarie al netto dei cateteri”.** RAGGIUNTO, (vedi sopra).
- **Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”.** PAZIALMENTE RAGGIUNTO. (vedi pag.4).
- **Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”.** RAGGIUNTO. (vedi pag.5).

2C) Servizio Sanitario

- **Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”.** RAGGIUNTO. (vedi pag.5).

2D) Servizio Assistenza di Base

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** RAGGIUNTO (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 5 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione lesioni da pressioni -LDP”.** NON RAGGIUNTO, (vedi pag.5).
- **Obiettivo n. 9 della Programmazione annuale di Servizio: “Avvio Progetto care giver”:** NON RAGGIUNTO (vedi pag.5)..
- **Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”.** PAZIALMENTE RAGGIUNTO. (vedi pag.4).
- **Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”.** RAGGIUNTO. (vedi pag.5).

2E) Servizio Sociale

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** RAGGIUNTO (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 7 della Programmazione annuale di Servizio: “Revisione del Progetto Assistenziale Individualizzato”:** RAGGIUNTO.

Si sono adottati dei nuovi modelli e diverse modalità di gestione del PAI (attraverso l'utilizzo della Cartella Socio Sanitaria Informatizzata). In particolare vengono date indicazioni puntuali e contestualizzate degli obiettivi da raggiungere. Si veda il programma CBA, si allega un PAI.

- **Obiettivo n. 8 della Programmazione annuale di Servizio: “Stesura e Approvazione dei Protocolli: Funzionamento delle UOI, Accoglienza nuovo ospite, Dimissione di un ospite”:** PARZIALMENTE RAGGIUNTO.
Nel corso del 2016 si è raggiunto parzialmente questo obiettivo: è stata iniziata la stesura di tutti i protocolli, ma per mancanza di tempo degli operatori coinvolti (molto è stato dedicato al raggiungimento degli obiettivi 4 e 13, ritenuti prioritari). Non è stato possibile dedicare il tempo necessario per una corretta e completa scrittura e approvazione dei suddetti protocolli. Si allegano le bozze dei protocolli.
- **Obiettivo n. 10 della Programmazione annuale di Servizio: “Stesura e Approvazione del Regolamento trasporto ospiti per motivi sanitari”:** PAZIALMENTE RAGGIUNTO.
Nel corso del 2016 si è raggiunto parzialmente questo obiettivo: è stata completata solo la stesura della bozza per mancanza di tempo degli operatori coinvolti (molto è stato dedicato al raggiungimento degli obiettivi 4 e 13, ritenuti prioritari). Si allega la bozza del regolamento.
- **Obiettivo n. 12 della Programmazione annuale di Servizio: “Revisione del contratto di assistenza ospiti”.** NON RAGGIUNTO.
Nel corso del 2016 l'obiettivo non è stato raggiunto per mancanza di tempo degli operatori coinvolti (molto è stato dedicato al raggiungimento degli obiettivi 4 e 13, ritenuti prioritari). Si provvederà nel 2017.
- **Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”.** RAGGIUNTO. (v. pag. 5)
- **Obiettivo n. 14 della Programmazione annuale di Servizio: “Attivazione Progetto di Pet-therapy”.** RAGGIUNTO.
Considerati i numerosi benefici e vantaggi che l'attività porta agli anziani (incoraggiano la socializzazione, stimolano le capacità sensoriali, cognitive e motorie degli ospiti e suscitano

l'attivazione della memoria remota; l'interazione con l'animale migliora l'umore) e alla vita di Reparto (in quanto gli ospiti sono più rilassati e gestibili) e viste le numerose richieste verbali provenienti da molti ospiti e familiari di riproporre l'iniziativa, nel corso del 2016 è stata proposta questa attività, che verrà ripetuta anche nel 2017. Si allegano le Det. N. 27 del 26/02/16 e n.100 del 20/12/16 e la relazione del Servizio Educativo.

- **Obiettivo n. 15 della Programmazione annuale di Servizio: “Stesura e approvazione regolamento per le segnalazioni e i reclami”.** **PAZIALMENTE RAGGIUNTO.**
Nel corso del 2016 si è raggiunto parzialmente questo obiettivo: è stata completata solo la stesura della bozza ma per mancanza di tempo degli operatori coinvolti (molto è stato dedicato al raggiungimento degli obiettivi 4 e 13, ritenuti prioritari). Si allega la bozza del regolamento.
- **Obiettivo n. 18 della Programmazione annuale di Servizio: Accredimento Casa per Anziani Autosufficienti.** **RAGGIUNTO.**
L'obiettivo è stato raggiunto: con la Delibera 737 del 29-09-2016 la Regione Veneto ha rilasciato l'accreditamento istituzionale. Si allega Delibera.
- **Convenzione per l'affidamento della fornitura di farmaci per gli ospiti.**
Considerata la necessità di reperire una farmacia che fornisca i farmaci prescritti dai medici per gli ospiti autosufficienti e non autosufficienti privati e vista la necessità che tale servizio sia fornito in modo rispondente alle esigenze tecnico – organizzative ed economiche della Casa di Riposo si è stipulata una convenzione per l'affidamento della fornitura di farmaci con una farmacia del paese. Si allega la Determina n 99.
- **Convenzione con l'Associazione “In cammino”.** .
Presso la Casa di Riposo sono accolti ospiti autosufficienti che presentano discrete autonomie in termini di mobilità, privi di rete familiare e con reddito molto limitato e che spesso hanno necessità di essere accompagnati all'esterno della struttura, soprattutto presso sedi ospedaliere per accertamenti sanitari, si è ritenuto opportuno avvalersi, per le finalità istituzionali della Casa di Riposo, dell'apporto del volontariato locale al fine di valorizzare le potenzialità e le risorse presenti sul territorio e mantenere un legame forte e significativo con le Associazioni di Volontariato del Comune di Sossano. Pertanto si è stipulata una convenzione fra la Casa di Riposo e l'Associazione di Volontariato “In Cammino”. Si allega la Delibera n. 8 del 27/04/16.

2F) Servizio Educativo

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** **RAGGIUNTO** (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”.** **PAZIALMENTE RAGGIUNTO.** (vedi pag.4).
- **Obiettivo n. 14 della Programmazione annuale di Servizio: “Attivazione Progetto di Pet-therapy”.** **RAGGIUNTO.** (vedi sopra).

2G) Servizio Psicologico

- **Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”:** **RAGGIUNTO** (vedi pag.3).
- **Obiettivo n. 7 della Programmazione annuale di Servizio: “Revisione del Progetto Assistenziale Individualizzato”:** **RAGGIUNTO** (vedi pag.6).
- **Obiettivo n. 8 della Programmazione annuale di Servizio: “Stesura e Approvazione dei Protocolli: Funzionamento delle UOI, Accoglienza nuovo ospite, Dimissione di un ospite”:** **PAZIALMENTE RAGGIUNTO** (vedi pag.6).
- **Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”.** **PAZIALMENTE RAGGIUNTO.** (vedi pag.4).

- *Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”*. **RAGGIUNTO**. (vedi pag.5).

2H) Servizio Fisioterapia

- *Obiettivo n. 4 della Programmazione annuale di Servizio: “Introduzione cartella socio – sanitaria”*: **RAGGIUNTO** (vedi pag.3).
- *Obiettivo n. 5 della Programmazione annuale di Servizio: “Riduzione lesioni da pressioni -LDP”*. **NON RAGGIUNTO**, (vedi pag.5).

2I) Servizio Logopedia

- *Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”*. **RAGGIUNTO**. (v. pag. 5)

2J) Servizio di Ristorazione

- *Obiettivo n. 1 della Programmazione annuale di Servizio: “Riorganizzazione servizio cucina”*. **RAGGIUNTO** (v. pag. 4).
- *Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”*. **PAZIALMENTE RAGGIUNTO**. (vedi pag.4).
- *Obiettivo n. 13 della Programmazione annuale di Servizio: “Miglioramento del Servizio Ristorazione”*. **RAGGIUNTO**. (v. pag. 5)

2K) Servizi Generali

- *Obiettivo n. 2 della Programmazione annuale di Servizio: “Riorganizzazione e miglioramento servizio pulizie”* **NON RAGGIUNTO**. (v. pag. 5)
- *Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”*. **PAZIALMENTE RAGGIUNTO**. (vedi pag.4).

2L) Servizio di Manutenzione

- *Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”*. **PAZIALMENTE RAGGIUNTO**. (vedi pag.4).

3) CONTABILITA' / ECONOMATO

- **Obiettivo n. 3 della Programmazione annuale di Servizio: “Attivazione MEPA”. RAGGIUNTO.**

Nel corso dell'anno 2016 il portale MEPA è stato utilizzato per procedure di acquisto ODA e RDO. Le RDO attivate, in particolare, risultano essere state n. 6 (manutenzione ascensori, manutenzione letti, servizio derattizzazione/disinfestazione, servizio pulizia vasche, fornitura armadi e comodini nuova seconda ala, manutenzione elettromedicali). Le indagini di mercato fuori MEPA, invece, risultano essere state n. 5 (fornitura carne, manutenzione idraulica, manutenzione elettrica, manutenzione edile), peraltro difficilmente effettuabili su MEPA stante la particolare categoria merceologica e le particolari caratteristiche ed esigenze dell'Ente. Infine, si precisa, che per altri acquisti si è proceduto con l'acquisto diretto, su MEPA o fuori MEPA, senza effettuare indagine di mercato, per ragioni di opportunità o convenienza (p.es. importo esiguo, fornitura di prodotti da mantenere da parte di una ditta specifica).

- **Obiettivo n. 16 della Programmazione annuale di Servizio: “Applicazione di quanto previsto nel piano triennale prevenzione corruzione”. RAGGIUNTO.**

Con la Delibera n.1 del 27/01/16 si è approvato il piano triennale prevenzione corruzione. Gli adempimenti relativi alle previsioni del piano triennale prevenzione corruzione risultano dagli aggiornamenti presenti nella sezione “Amministrazione Trasparente” come riportato nell'allegato.

- **Obiettivo n. 17 della Programmazione annuale di Servizio: “Applicazione delle norme sulla pubblicazione degli atti di bilancio”. RAGGIUNTO.**

In conformità a quanto previsto dalla legge (chiedo a ale) in materia di pubblicazione degli atti di bilancio la cdr ha provveduto a pubblicare nella sezione amministrazione trasparente del sito internet della Casa di Riposo i documenti richiesti (vedi allegato) (chiedo a ale) .

- **Obiettivo n. 18 della Programmazione annuale di Servizio: Accreditamento Casa per Anziani Autosufficienti. (vedi pag. 7)**

Le pubblicazioni degli atti relativi e derivanti dalle approvazioni del bilancio preventivo 2016 e bilancio consuntivo 2016 sono state eseguite puntualmente come evidenziato dai report stampati direttamente dalle apposite videate in “Amministrazione Trasparente” (che si allegano).

Ad integrazione delle attività svolte indirizzate all'ottenimento degli obiettivi assegnati, durante l'anno 2016 si è effettuata a cura del ragioniere economo la redazione di vari modelli per pratiche previdenziali, pensionistiche o di liquidazione Tfr/tfs (vedi allegato). Dal prospetto si evince che la Casa di Riposo se avesse dovuto far predisporre tali pratiche da un consulente esterno avrebbe dovuto sostenere spese superiori ad euro 1.303,00 considerando che tale cifra fa riferimento alle tariffe del 2007.

4) SEGRETERIA

- **Obiettivo n. 11 della Programmazione annuale di Servizio: “Implementazione di un sistema informativo in tema di sicurezza”. PAZIALMENTE RAGGIUNTO. (vedi pag.4).**

5) **STRUTTURA:**

Anche nel corso del 2016 è continuato il lavoro di miglioramento e ampliamento dell'edificio, dei servizi e della sicurezza della struttura; in particolare si è provveduto a:

- ❖ **Delibera 13 del 15/06/16, ristrutturazione dell'impianto idrotermosanitario e della centrale termica;**
- ❖ **Determina 13 del 08/02/16, incarico manutenzione e assistenza telefonia;**
- ❖ **Del. 17 del 03/08/16, richiesta proroga sicav, direttive in merito (lavori costruzione nuova ala);**
- ❖ **Det.92, det 79, 69, 22, Liquidazione sal 14, 13, 12, 11 messa a norma e riqualificazione della Casa di riposo;**
- ❖ **Det. 25 del 26/02/16, incarico manutenzione impianto antincendio;**
- ❖ **Det. 26 del 26/02/16, incarico manutenzione gruppo elettrogeno;**
- ❖ **Det. 45 del 17/03/16, aggiudicazione definitiva manutenzione letti della cdr anni 2016-2018;**
- ❖ **Det. 46 del 17/03/16, aggiudicazione definitiva manutenzione ascensori della cdr anni 2016-2019;**
- ❖ **Det. 48 del 30/03/16, incarico verifiche periodiche sugli ascensori e montacarichi 2016-2025;**
- ❖ **Det. 51 del 30/03/16, aggiudicazione gara per l'affidamento dell'incarico di manutenzione dell'impianto idro – termo sanitario e dei vetilconvettori della casa di riposo;**
- ❖ **Det. 52 del 31/03/16, aggiudicazione definitiva del servizio di derattizzazione e disinfestazione 2016-2020;**
- ❖ **Det. 53 del 04/04/16, aggiudicazione definitiva del servizio di pulizia vasche 2016-2020;**
- ❖ **Det.91 del 30/11/16, acquisto armadi e comodini nuova ala;**
- ❖ **Det. 96 del 15/12/16, incarico cba informatica srl per il servizio di assistenza hardware e canone software;**
- ❖ **Det 84 del 26/10/16, affidamento diretto di incarico del servizio di vigilanza e teleallarme.**

PROGRAMMAZIONE ANNUALE SERVIZIO ANNO 2017

Dal riesame della direzione relativo all'anno 2016 risultano non raggiunti o parzialmente raggiunti i seguenti obiettivi:

Miglioramento dell'efficienza organizzativa interna: dei 6 obiettivi, non sono stati raggiunti:

- la riorganizzazione e il miglioramento del servizio di pulizie: questo Servizio è considerato di primaria importanza all'interno della Casa di Riposo e pertanto verrà riproposto anche nel 2017.

Miglioramento della qualità dell'assistenza: dei 12 obiettivi, non sono stati raggiunti:

- riduzione LDP: questo obiettivo viene considerato prioritario e pertanto verrà riproposto anche nel 2017.
- progetto care giver: datosi la prevista riorganizzazione del personale con l'apertura della nuova ala, si rimanda tale progetto al prossimo anno.
- revisione contratto di assistenza ospiti: si ripropone anche per il 2017.

Sono stati parzialmente raggiunti:

- approvazione di vari protocolli: si ripropone anche per il 2017.
- stesura e approvazione regolamento trasporto ospiti per motivi sanitari: si ripropone anche per il 2017
- stesura e approvazione regolamento segnalazioni e reclami: visti i numerosi cambiamenti organizzativi e strutturali previsti per il 2017, si darà priorità ad altri obiettivi e verrà completata la stesura successivamente.

Nell'anno 2017 è prevista la conclusione dei lavori della nuova ala della Casa di Riposo.

Questo comporterà la modifica della struttura di alcuni reparti e la riorganizzazione pressoché complessiva della parte della struttura dedicata ai Reparti.

Questo comporterà un notevole sforzo organizzativo e operativo da parte di tutto il personale della struttura e pertanto le attività

Pertanto l'obiettivo prioritario del 2017 sarà "Apertura della nuova ala e riorganizzazione", concentrandosi prevalentemente sulla programmazione e l'attuazione di tale cambiamento.

Si precisa che qualora, per cause indipendenti dalla volontà della Casa di Riposo, l'apertura della nuova ala non dovesse avvenire nel corso del 2017, tale linea strategica non sarà oggetto di verifica nel 2018. La verifica verterà sulle linee strategiche "Miglioramento della qualità dell'assistenza" e "Miglioramento dell'efficienza organizzativa interna".

LINEE STRATEGICHE

1. AMPLIAMENTO E MIGLIORAMENTO DEGLI EDIFICI.

OBIETTIVO OPERATIVO:

APERTURA NUOVA ALA E RIORGANIZZAZIONE.

ATTIVITA':

- 1.1. ***Costituzione di una cabina di regia e incontri periodici:*** poiché vi sarà la modifica della struttura e la riorganizzazione pressoché complessiva dei Reparti, viene ritenuto opportuno creare una cabina di regia (composta dal Coordinatore di struttura, dall'Economo, dalle Assistenti Sociali). Saranno necessari incontri periodici con l'obiettivo di individuare e temporizzare le attività da effettuare nei vari step.
- 1.2. ***Acquisto attrezzature e arredamento per i nuovi reparti:*** sarà gestito dall'ufficio economato.
- 1.3. ***Organizzazione della pulizia, della sistemazione dei locali, delle attrezzature e del mobilio dei reparti interessati:*** sarà gestita dal Coordinatore, in collaborazione con Servizio Manutenzione, Servizio di Fisioterapia, Servizio Assistenza di base, Servizi generali.
- 1.4. ***Allestimento delle stanze e dei Reparti interessati:*** per rendere più accoglienti i nuovi ambienti, il Servizio Educativo si occuperà dell'abbellimento e della personalizzazione dei locali.
- 1.5. ***Presa in carico e gestione della manutenzione delle attrezzature e degli impianti della nuova ala:*** per garantirne l'efficienza e il corretto funzionamento, il Manutentore si occuperà di questo.
- 1.6. ***Riorganizzazione dell'accoglienza nei Reparti interessati:*** per fare in modo che il cambiamento di stanza e di Reparto sia il meno disagiata possibile per gli ospiti e sia organizzato in modo efficiente, verranno avvisati gli ospiti e i familiari e saranno temporizzati e organizzati i trasferimenti. Questo sarà gestito dal Coordinatore, dal Servizio Sociale e dal Servizio Psicologico, in collaborazione con il Servizio di Fisioterapia, Servizio Infermieristico, Servizio Manutenzione, Servizio Assistenza di base, Servizio Segreteria.
- 1.7. ***Riorganizzazione dell'assistenza nei Reparti interessati:*** Verranno aggiornati i piani di lavoro e i turni degli operatori coinvolti, a cura del Coordinatore e del Servizio Gestione Personale, in collaborazione con il Servizio di Fisioterapia, Servizio Infermieristico, Servizio Manutenzione, Servizio Assistenza di base, Servizi Generali.
- 1.8. ***Riorganizzazione Servizio Ristorazione:*** in concomitanza con il trasferimento degli ospiti, verrà riorganizzata la distribuzione degli alimenti (relativamente ai quantitativi e alle consistenze). La riorganizzazione verrà predisposta dal Servizio Sociale, in collaborazione con il Coordinatore e il Servizio Ristorazione.
- 1.9. ***Revisione delle prassi e delle procedure (Regolamenti e Protocolli):*** si valuterà in corso d'opera se e quali Protocolli e Regolamenti necessitano di revisione. Questo sarà a cura del Servizio Sociale e del Coordinatore, in collaborazione con i dipendenti interessati.
- 1.10. ***Revisione del controllo di gestione e analisi dei costi:*** sarà a cura del Servizio Economato.
- 1.11. ***Estensione dell'uso della Cartella Socio Sanitaria in tutti i Reparti:*** con l'apertura dei nuovi reparti sarà necessario predisporre il supporto informatico (acquisto pc, estensione rete wifi e formare il personale interessato (OSS).

LINEE STRATEGICHE

2 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA.

ATTIVITA':

- 2.1 *Rinnovo dell'Autorizzazione e dell'Accreditamento "Centro Servizi Anziani non autosufficienti"***. Nel corso del 2017 sono in scadenza entrambi, sarà quindi cura del Servizio Economato, Servizio Sociale, Servizio Gestione Personale, Servizio Segreteria presentare le domande e curare la preparazione e la partecipazione agli audit.
- 2.2 *Riduzione LDP (Lesioni Da Pressione)***: questo obiettivo viene riproposto poiché nel 2016 non è stato raggiunto; Servizio Assistenza di Base, Servizio Infermieristico, Servizio Fisioterapia lavoreranno per ridurre la prevalenza delle LDP sul rischio rilevato dall'ULSS.
- 2.3 *Approvazione del Regolamento del Trasporto Ospiti per motivi sanitari***: questo obiettivo viene riproposto poiché nel 2016 si è raggiunto parzialmente; nel 2017 il Servizio Sociale farà la stesura definitiva e seguirà l'approvazione e la messa in uso del Regolamento.
- 2.4 *Attivazione di almeno due nuove attività in collaborazione con il territorio***: particolare attenzione viene riservata allo svolgimento di attività a favore degli ospiti il più possibile in collegamento con il territorio di appartenenza, in quest'ottica nel corso del 2017 il Servizio Sociale, Servizio Educativo, Servizio Psicologico si attiveranno per permettere lo svolgimento di almeno due attività in collaborazione con il territorio.

LINEE STRATEGICHE

3 MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA INTERNA.

ATTIVITA':

- 3.1 *Revisione del contratto di assistenza degli ospiti:*** questo obiettivo viene riproposto poiché nel 2016 non si è raggiunto; nel 2017 il Servizio Sociale eseguirà la stesura definitiva e seguirà l'approvazione e la messa in uso del Regolamento.
- 3.2 *Stesura e approvazione dei seguenti Protocolli: Funzionamento delle UOI, Accoglienza e dimissione degli ospiti:*** questo obiettivo viene riproposto poiché nel 2016 si è raggiunto parzialmente; nel 2017 il Servizio Sociale in collaborazione con il Coordinatore, il Servizio Psicologico, il Servizio Educativo, il Servizio di Fisioterapia, il Servizio Infermieristico, il Servizio Assistenza di base, seguirà la stesura definitiva, l'approvazione e la messa in uso del Regolamento.
- 3.3 *Riorganizzazione e miglioramento del Servizio di Pulizia:*** questo obiettivo viene riproposto poiché nel 2016 non si è raggiunto, essendo di primaria importanza all'interno della Casa di Riposo.
- 3.4 *Gestione del Servizio di fornitura dei pasti esterni all'Unione dei Comuni del Basso Vicentino totalmente interno alla Casa di Riposo:*** sino a febbraio 2016 il Servizio è gestito in collaborazione con una Ditta esterna; per maggiore economicità, a partire da marzo 2017, le comunicazioni agli utenti per la scelta dei pasti e la stesura del prospetto per la corretta preparazione degli stessi sarà a cura del Servizio Sociale, in collaborazione con il Servizio Cucina, Servizio Economato e Servizio di gestione del Personale.
- 3.5 *Monitoraggio dell'utilizzo e della corretta distribuzione degli ausili per incontinenza:*** gli esiti dei report trimestrali dei consumi nell'anno 2016, hanno evidenziato un consumo degli ausili maggiore rispetto alla normalità; per avere un utilizzo corretto degli ausili e per maggiore economicità saranno predisposti e aggiornati mensilmente i fogli per la distribuzione degli ausili per l'incontinenza, saranno inviati gli ordini mensili alla ditta fornitrice, a cura del Servizio Assistenza di Base, dei Servizi Generali, del Servizio Sociale e del Coordinatore.
- 3.6 *Riorganizzazione dell'assistenza notturna degli ospiti:*** nel 2017 sarà predisposta e messa in atto, nel rispetto della normativa vigente, di una nuova modalità organizzativa che renda più efficiente l'assistenza notturna. Questo sarà attuato dal Coordinatore e dal Servizio Gestione del Personale, in collaborazione con il Servizio Infermieristico e il Servizio di Assistenza di Base.
- 3.7 *Smaltimento ferie e ore straordinarie:*** datosi il numero elevato di ferie e ore straordinarie accumulate da molti dipendenti, è necessario predisporre un piano per la riduzione del saldo delle ferie e delle ore straordinarie a fine 2017. Questo sarà attuato dal Coordinatore e dal Servizio Gestione del Personale, in collaborazione con il Servizio Infermieristico e il Servizio di Assistenza di Base.

Sossano, 31/03/2017

IL DIRETTORE SEGRETARIO
f.to Dott.ssa Boscaro Federica

Visto di regolare istruttoria tecnico-amministrativa

Sossano, 31/03/2017

f.to Refosco Erika

Visto di regolarità contabile ed attestazione di copertura finanziaria

Sossano, 31/03/2017

f.to Poli Alessandro

La presente è stata pubblicata per quindici giorni all'albo della Casa di Riposo dal 30/06/2017

Sossano, 30/06/2017

IL DIRETTORE SEGRETARIO
f.to Dott.ssa Boscaro Federica

Per copia conforme all'originale conservato agli atti.

Sossano, 31/03/2017

IL DIRETTORE SEGRETARIO
Dott.ssa Boscaro Federica