

Direzione Generale Sanità, Politiche Sociali e Integrazione
Servizio Assistenza territoriale
Area integrazione socio-sanitaria e Politiche per la non autosufficienza

**SCHEMA PER LA REDAZIONE DELLA RELAZIONE
ANNUALE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI PER ANZIANI E
DISABILI ACCREDITATI DEFINITIVAMENTE E
PROVVISORIAMENTE**

INDICE

- 1) Premessa**
- 2) Indicazione per l'elaborazione della Relazione annuale**
- 3) Il format per lo schema di relazione annuale valevole per l'accreditamento provvisorio e definitivo :**
- 4) Specifiche per l'elaborazione annuale nella fase di accreditamento provvisorio.**
- 5) Format per l'elaborazione della relazione annuale**
 - 5.1 Scheda generale di sintesi**
 - 5.1.2 Dati relativi all'offerta**
 - 5.1.3 Dati relativi al servizio**
 - 5.1.4 Dati relativi all'utenza**
 - 5.1.5 Dati relativi alle risorse umane**
 - 5.2 Schede relative alle aree della DGR 514/09**

ALLEGATO A

- 1. Report segnalazioni anno _____**
- 2. Glossario report segnalazioni**

1) Premessa

La relazione annuale, prevista dalla DGR 514/09, è un obbligo per il soggetto gestore e ha l'obiettivo di fornire alla Committenza, le informazioni relative alla capacità del gestore di saper continuare a mantenere i livelli di qualità previsti dall'accreditamento sociosanitario definitivo ed inoltre permette di mantenere vivo il confronto tra servizi, confronto necessario anche in virtù della continua evoluzione che viene richiesta ai servizi in seguito al variare dei bisogni di salute degli ospiti.

La relazione annuale è quindi uno strumento di documentazione e comunicazione tra soggetto gestore e committenza al fine di consentire a questi ultimi di assumere un ruolo di promozione e collaborazione nei confronti del soggetto gestore oltre ad essere uno degli strumenti utili all'attività di monitoraggio, vigilanza e controllo in merito all'accreditamento sociosanitario definitivo.

2) indicazione per l'elaborazione della Relazione annuale

- L'elaborazione della relazione annuale nella fase di accreditamento definitivo deve riportare il posizionamento del servizio rispetto agli indicatori di benessere¹ individuati a livello regionale ed inseriti nel format in allegato ed inoltre obiettivi e indicatori più specifici definiti dal servizio stesso e/o dalla committenza in accordo con il soggetto gestore.
- La relazione annuale deve essere il riferimento preciso per l'identificazione delle azioni di miglioramento individuate e degli interventi di progettazione da avviare.
- La relazione annuale deve essere dinamica e snella, comprensibile agli addetti ai lavori e agli utenti e familiari. Nella stesura della relazione è importante dare evidenza in modo sintetico alle informazioni realmente utili, evitando la sovrapproduzione cartacea.

3) Il format per lo schema di relazione annuale valevole per l'accreditamento provvisorio e definitivo :

Lo schema allegato si propone di essere uno strumento per agevolare i servizi all'atto della stesura della Relazione annuale favorendone inoltre la lettura da parte della Committenza. La scelta di adottare un format unico su base regionale permette inoltre l'utilizzo di metodi e chiavi di lettura simili in tutto il territorio regionale.

Il format per la relazione si suddivide in 11 schede e di un allegato :

- 1 scheda di carattere generale
- 10 schede relative alle aree definite dalla DGR 514/09 e s.m.
- allegato A corredato da un appendice contenente un glossario a cui fare riferimento.

La parte generale è composta da una parte introduttiva dove devono essere riportati alcuni dati di attività del servizio, (in prevalenza si fa riferimento a dati non conosciuti dalla committenza) e da dati relativi alle principali criticità correlate agli utenti riscontrate dagli operatori del servizio.

¹ documento di indirizzo per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi sociosanitari accreditati della regione Emilia Romagna e della qualità dell'assistenza erogata al loro interno, Direzione Generale Sanità e Politiche per la non autosufficienza e per l'integrazione, anno 2014.

Per quanto riguarda le schede relative alle aree della DGR 514/09, all'interno di ogni scheda, con l'obiettivo di omogeneizzare la modalità di elaborazione della relazione annuale, sono riportati :

- item che fanno riferimento ai requisiti, agli obiettivi e agli indicatori di benessere. Alcuni item richiedono da parte del soggetto gestore una risposta semplice e non descrittiva (si/no/parzialmente), altri invece richiedono di riportare valori assoluti o valori percentuali. Questi ultimi sono riferiti in particolare agli indicatori di benessere regionali/ specifici individuati, in accordo con i gestori, a livello territoriale.
- domande strutturate riferite principalmente agli obiettivi e alle dimensioni qualitative che il servizio dovrebbe aver descritto nella Carta dei servizi e che devono essere oggetto di approfondimento da parte del soggetto gestore nell'elaborazione della relazione annuale.

Le risposte agli item/domande strutturate e la trasmissione degli allegati richiesti all'interno delle schede costituiscono un obbligo per il soggetto gestore. A livello territoriale, in accordo con il soggetto gestore, è possibile individuare ulteriori approfondimenti.

L'allegato A, relativo alle segnalazioni raccolte dal soggetto gestore, (o da altre interfacce) si propone di raccogliere le informazioni, provenienti dagli utenti e dai loro familiari, relative ai comportamenti del soggetto gestore.

In relazione al contenuto delle segnalazioni il soggetto gestore deve assegnare una tipologia (reclamo, rilievo, elogio, suggerimento) e riportare, come richiesto dallo schema, il numero di segnalazioni, la descrizione della macrocategoria e le azioni di miglioramento/consolidamento intraprese.

4) specifiche per l'elaborazione annuale nella fase di accreditamento provvisorio.

La relazione annuale elaborata dal soggetto gestore in accreditamento provvisorio deve essere inviata al SIC e ai soggetti sottoscrittori del contratto di servizio almeno 60 giorni prima della scadenza dell'accREDITAMENTO provvisorio.

Si sottolinea che:

- Nel caso siano state effettuate annotazioni da parte degli OTAP prima del rilascio dell'accREDITAMENTO provvisorio lo schema deve riportare lo stato di realizzazione delle azioni di miglioramento successive alla verifica effettuata dagli OTAP.
- La relazione annuale deve essere inviata all'OTAP da parte del SIC entro un tempo congruo al fine di poter permettere di svolgere l'istruttoria tecnica sul rispetto dei requisiti previsti nonché sui positivi risultati dell'attività svolta, erogata e percepita.

5) FORMAT PER L'ELABORAZIONE DELLA RELAZIONE ANNUALE

5.1 SCHEDE GENERALI DI SINTESI

5.1.1 DATI RELATIVI ALL'OFFERTA

- a) Nr posti totali _____ (esclusa l'assistenza domiciliare)
- b) Nr posti accreditati _____ (esclusa l'assistenza domiciliare)
- c) Nr posti non accreditati _____ (esclusa l'assistenza domiciliare)
- d) Nr posti contrattualizzati _____ nell'anno _____ (esclusa l'assistenza domiciliare)
- e) Presenza di Nucleo ai sensi della DGR 2068/04 per nr _____ posti
- f) Inserimenti individuali ai sensi della DGR 2068/04 per nr _____ (devono essere conteggiati anche gli inserimenti individuali presenti al primo gennaio)
- g) Presenza di nuclei speciali demenze per nr _____ posti
- h) Inserimenti in accoglienza temporanea di sollievo per nr _____

5.1.2 DATI RELATIVI AL SERVIZIO (Solo per i servizi semiresidenziali)

- a) Giornate di apertura nell'arco della settimana _____
- b) Ore di apertura giornaliere _____
- c) Eventuali servizi aggiuntivi _____
- d) Trasporto se effettuato e modalità attuate per garantirlo _____
- e) Ore giornaliere dedicate al trasporto (dal e verso il domicilio) _____

5.1.3 DATI RELATIVI ALL'UTENZA

per tutte le tipologie di servizio

- a) Cambiamenti significativi e/o le problematiche correlate alla tipologia di utenza che sono state osservate, in specifico relative a:
 - situazioni particolarmente critiche, prese in carico improprie o particolarmente significative rispetto ai carichi di lavoro
 - Impatto organizzativo dei progetti individuali specifici/complessi.

solo per l'assistenza domiciliare

- a) percentuale dei progetti integrati (ADI) sul totale dei progetti attivi in corso d'anno _____
- b) numero di persone con progetti che prevedono la contemporanea presenza di due operatori _____
- c) nr giorni a settimana per cui viene garantita l'operatività del servizio _____
- d) nr ore di funzionalità del servizio settimanale ordinario _____
- e) nr progetti attivati i che hanno richiesto una modifica dell'orario di apertura del servizio _____

5.1.4 DATI RELATIVI ALLE RISORSE UMANE

- a) numero operatori per singolo profilo professionale sui posti totali.....sui posti accreditati.... aggiornati al 1° gennaio di ogni anno (specificare se full time o part time)
- b) numero operatori per singolo profilo professionale per le sostituzioni, se presenti; (specificare se full time o part time)
- c) indice di turn over complessivo e per figura professionale (annuale)

operatori usciti nell'anno
----- x100
organico inizio periodo

operatori entrati nell'anno
----- x 100
organico inizio periodo

- Nel calcolo dell'indice di turnover in uscita non devono inclusi gli operatori usciti per collocamento a riposo e in aspettativa per maternità che devono essere comunque specificati per numero e per figura professionale
- Nel calcolo dell'indice di turnover in entrata non devono essere inclusi gli operatori entrati in seguito alla sostituzione di operatori collocati a riposo o in aspettativa per maternità che devono essere comunque specificati per numero e per figura professionale.
- Nel calcolo dell'indice di turnover devono essere inseriti gli operatori e le eventuali sostituzioni(entrata / uscita) in aspettativa per motivi non correlati a maternità e le sostituzioni.

5.2 SCHEDE RELATIVE ALLE AREE DELLA DGR 514/09

Le schede di seguito riportate, ordinate in coerenza con la struttura della DGR 514/09 sono riferite ai requisiti di carattere generale e non ai requisiti specifici per singola tipologia di servizio.

I soggetti gestori, all'atto della elaborazione della relazione annuale dovranno quindi fare riferimento oltre a quanto proposto e già presente all'interno di ciascuna scheda anche a:

- Obiettivi e azioni relativi ai requisiti specifici.
- Indicatori di benessere regionali, del soggetto gestore o da contratto di servizio specifici per tipologia di servizio (vedi tab 1).

AREA 1) POLITICA E PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere</p> <ul style="list-style-type: none"> • le modalità attuate per assicurare l'informazione ed il coinvolgimento del personale nella politica del servizio; 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale: Percentuale PAI/PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali/sociali = ___%			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 2) PIANIFICAZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organigramma e funzionigramma se modificato rispetto a quello presentato in precedenza (nominare ed inviare come allegati 1° 2); • interfacce istituzionali e non che contribuiscono alla vita del servizio, per quanto riguarda i rapporti istituzionali devono essere descritte solo le interfacce che non sono definite all'interno del contratto di servizio; • Programmazione delle giornata tipo e delle attività sociosanitarie (solo per servizi residenziali e semiresidenziali) (nominare ed inviare come allegato 3); 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 3) COMUNICAZIONE, TRASPARENZA, PARTECIPAZIONE

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamenti della Carta dei servizi (nominare ed inviare come allegato 4); • Modalità e strumenti di comunicazione degli utenti con l'esterno (solo per servizi residenziali e semiresidenziali); • Modalità e strumenti per garantire l'informazione, l'ascolto e la partecipazione degli utenti e dei familiari/amministratore di sostegno /tutore e degli operatori; • Nr....incontri per un totaleore di coordinamento e di integrazione rivolti agli operatori della struttura; • Nr....incontri per un totaleore di condivisione collettiva con i familiari (servizi residenziali e semiresidenziali); 				
<p>Indicatori di benessere (riportare valori)</p>	<p>Regionale: 1) Percentuale PAI/PEI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare = ____%</p> <p>2) Percentuale di Ospiti residenti e frequentanti (da più di sei mesi) soddisfatti del percorso di accoglienza nella fase di informazione, orientamento, presentazione dei servizi e della modalità di gestione dell'ingresso in struttura: ____%</p> <p>3) nr incontri effettuati dal servizio ai quali hanno partecipato insieme agli operatori gli utenti ed i familiari = nr ____</p>			
	<p>Da contratto di servizio</p>			
	<p>Del gestore</p>			

AREA 4) STRUTTURA

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percorsi di innovazione tecnologica avviati; • Investimenti/interventi strutturali effettuati durante il corso dell'anno (breve descrizione); 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 5) ATTREZZATURE (ARREDI, AUSILI E APPARECCHIATURE)

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percorsi di innovazione tecnologica avviati; • Investimenti in ausili elettromedicali etc durante il corso dell'anno (breve descrizione specificando se sostituzione o ampliamento); • Presenza di ausili tecnologici e per la comunicazione (nr e tipologia); 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

6) FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere</p> <ul style="list-style-type: none"> le attività di formazione effettuate rivolte all'equipe (in coerenza con il R.G 6.7 DGR 514/09 e smi) , devono essere specificati :titoli, obiettivi formativi, durata e nr partecipanti ; 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale: Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento = ____%			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 7) SISTEMA INFORMATIVO

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<ul style="list-style-type: none"> • Percorsi di innovazione tecnologica avviati; • Investimenti/interventi effettuati durante il corso dell'anno (breve descrizione); 				
Indicatori di benessere (riportare valori)	Regionale			
	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 8) PROCESSI E PROCEDURE GENERALI

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere</p> <ul style="list-style-type: none"> • revisioni procedure/istruzioni operative effettuate nell'anno (titolo); • esiti del monitoraggio e valutazione in itinere dei progetti/percorsi regionali : <ul style="list-style-type: none"> - Prevenzione delle cadute e promozione del benessere generale degli ospiti delle strutture per anziani - Evitare il dolore inutile, dignità e qualità della vita delle persone anziane e delle persone disabili inserite in servizi semiresidenziali e residenziali accreditate • nuove procedure elaborate; 				
<p>Indicatori di benessere (riportare valori)</p>	<p>Regionale :</p> <p>1) Percentuale ospiti con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia delle attività di vita ¹ (escluse le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano) =___%</p> <p>2) Percentuale PAI/PEI attivi che riportano annotazioni/obiettivi riferiti alla persona corredate dalla firma o dalla sigla dei componenti dell'equipe attestanti la diversa tipologia di intervento (firma o sigla) =___%</p> <p>3) Nr di eventi formativi relativi alla gestione del rischio di trasmissione degli agenti infettivi, organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL, altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell'equipe interna) = nr___</p>			

¹ Precisazioni in merito all'indicatore n.5 del documento "indicatori di benessere delle persone e della qualità dell'assistenza inviato in data 12/06/2015 in allegato alla nota 409385/2015 dal Responsabile Servizio Integrazione Sociosanitarie e Politiche per la non autosufficienza

	<p>4) Percentuale PAI/PI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD =___%</p> <p>5) Percentuale di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute =___%</p>
	<p>Da contratto di servizio</p>
	<p>Del gestore</p>

AREA 9) VERIFICA DEI RISULTATI

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risultato delle indagini di qualità percepita; • Nr e tipologia di reclami/rilievi/elogi/apprezzamenti/ringraziamenti espressi dall'utente e dai familiari (vedi glossario); • Nr e tipologia di reclami/rilievi espressi dagli operatori (vedi glossario); • Nr e tipologia di suggerimenti/proposte avanzate dagli utenti/familiari/etc; 				
Indicatori di benessere	Regionale			
Riportare valori	Da contratto di servizio			
	Del gestore			

AREA 10) MIGLIORAMENTO

Obiettivi previsti per l'anno	Obiettivi raggiunti nell'anno.....	Azioni attivate e concluse	Azioni attivate e non concluse	Azioni previste per l'anno seguente
<p>Descrivere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aree di intervento sulle quali è stata segnalata la necessità di un miglioramento (differenziare se segnalata dagli operatori o dagli utenti (esito del report); • eventuali progetti di miglioramento attuati dal gestore nel corso dell'anno (breve descrizione, eventuali output/esiti); 				
<p>Indicatori di benessere (riportare valori)</p>	<p>Regionale</p> <p>1) n. di azioni preventive e correttive attuate dal servizio nell'anno di riferimento = n___;</p> <p>2) % di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di operatori e al gradimento degli utenti (evidenza di registrazioni) rispetto alle azioni preventive e correttive attuate nell'anno di riferimento : =___%</p>			
	<p>Da contratto di servizio;</p>			
	<p>Del gestore;</p>			

INDICATORI DI CARATTERE SPECIFICO, SUDDIVISI PER TIPOLOGIA DI SERVIZIO

tab 1

TIPOLOGIA DI SERVIZIO	INDICATORE DI CARATTERE SPECIFICO	VALORE
CRA	1) Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'affettuazione del bagno	Nr___
	2) Percentuale di miglioramento delle lesioni da pressione di 4° grado	___%
	3) Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato LDP di 2° grado o superiori in struttura	___%
	4) percentuale PAI delle persone decedute riportanti obiettivi ed azioni relative all'accompagnamento alla morte nel periodo di riferimento :	___%
	5) Percentuale di ospiti deceduti in struttura rispetto al totale degli ospiti deceduti (periodo di riferimento)	___%
	Programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza	
	6) percentuale degli operatori che nell'anno hanno partecipato a eventi formativi su tematiche inerenti le demenze	___%
	7) percentuale di ospiti che assumono terapie con sedativi/ansiolitici/ipnoinduttori	___%
CDA	1) Percentuale utenti frequentanti il CDA che hanno manifestato la loro opinione sul progetto di presa in carico e accompagnamento (PAI)	___%
	Programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza	
	2) percentuale degli operatori che nell'anno hanno partecipato a eventi formativi su tematiche inerenti le demenze	___%
	3) percentuale di ospiti che assumono terapie con sedativi/ansiolitici/ipnoinduttori	___%
CSRR CSR D	1) percentuale adozione del piano psico/educativo ed assistenziale personalizzato	___%
	2) percentuale attività con obiettivi di socializzazione e inclusione sociale realizzata dal servizio	___%
AD	1) percentuale PAI/PEI che prevedono l'individuazione di un responsabile operativo	___%
	2) Tasso di soddisfazione del grado di coordinamento degli interventi (pianificazione, programmazione, gestione imprevisti, affidabilità e continuità della comunicazione del e con il servizio)	___%

ALLEGATO A**1) REPORT SEGNALAZIONI ANNO.....**

tipologia	Gennaio/giugno (indicare il numero)	Luglio/dicembre (indicare il numero)	Descrizione per macrocategoria Es struttura, attrezzature, personale, pulizie etc	Azioni di miglioramento/consolidamento avviate Breve descrizione dell'azione intrapresa, obiettivi, modalità e tempi di verifica
Reclami				
Rilievi				
Elogi/apprezzamenti				
Suggerimenti				

EVENTUALI CONSIDERAZIONI DEL SOGGETTO GESTORE

2) GLOSSARIO

Segnalazione

Informazioni raccolte dall'ufficio proposte alle relazioni con il pubblico, Esse si specificano in reclami, rilievi, elogi (apprezzamenti/ringraziamenti), proposte (suggerimenti), impropri.

Segnalazione impropria

E' una segnalazione riferita ad un evento che non è imputabile alla responsabilità della struttura/servizio

Reclamo

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti, loro familiari e operatori sanitari/sociosanitari. Costituisce una opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione degli utenti, dei loro familiari e degli operatori sanitari e sociosanitari.

Rilievi

Indicazione di disservizio (di solito presentate verbalmente o telefonicamente) che si risolvono con una risposta di cortesia o risoluzione diretta, e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo.¹

Apprezzamento/ringraziamento/elogia

Espressione/segnalazione di soddisfazione degli utenti, loro familiari, operatori sanitari e sociosanitari rivolta alla struttura/servizio.

Suggerimenti/proposte

Segnalazione dell'utente, loro familiari e operatori sanitari e sociosanitari che hanno lo scopo di fornire delle indicazioni esplicite alla struttura/servizio affinché fornisca un servizio più vicino alle loro esigenze

¹ rientrano nei rilievi le segnalazioni anonime di disservizio