

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

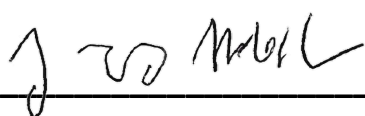
PIANO DI LAVORO ANNUALE

2.2.1.b)



Il Legale Rappresentante

data



27/03/2026

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

2.2.1.b) PIANO DI LAVORO ANNUALE

2.2.1.b1 tipologia e volume di attività previste

Le tabelle sottostanti riportano i volumi di attività per ogni tipologia di ospiti negli ultimi anni.

	2023	2024	2025
	Accreditati + solventi	Accreditati + solventi	Accreditati + solventi
N° posti letto	60+35	60+35	60+35
Giornate di presenza	21824+11638	21917+120323	21817+12044
Presenze totali	33462	33949	33861
Presenza media	92,06	92,97	92,77
Tasso di occupazione	96,50%	97,64%	97,65%

	31-12-2023			31-12-2024			31-12-2025		
	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne
Presenti al 31.12	92	27	65	93	29	64	92	25	66
Di cui ciechi	10	5	5	10	5	5	11	4	7
Accolti nell'anno	99	33	66	74	27	47	77	27	50
Dimessi nell'anno	97	28	69	74	26	48	78	30	48

Modalità di dimissione

	2023			2024			2025		
	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.	Uomini	Donne	Tot.
Decesso	13	17	30	12	19	31	17	20	37
Passaggio da solvente a posto accreditato	6	13	19	2	9	11	5	10	15
Rientro in famiglia dopo soggiorno o finita l'emergenza	7	23	30	5	8	13	6	10	16
Trasferimento in altra struttura	2	16	18	7	12	19	2	8	10
Totale	28	69	97	26	48	74	30	48	78

Una buona % dei ricoveri è stato seguito dal rientro a casa o dal trasferimento in altra struttura, confermando la modalità di accoglienza in posti solventi come temporanea e volta a risolvere problemi contingenti. Il numero complessivo può differire dal numero dei dimessi perché alcune persone sono state coinvolte da più passaggi.

2.1.2. Volume di attività previste per il 2026

Tipologia di ospite	Volumi previsti
Ospiti accreditati	21.900 giornate di assistenza da erogare/presenza
Ospiti privati /solventi	12.410 giornate di assistenza da erogare/presenza

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

2.2.1.b2. piano organizzativo.

Per far fronte alle esigenze dell'assistenza, l'Ente ha previsto la seguente organizzazione:

servizio/reparto	mattino	pomeriggio	notte
Amministrazione	Lu-Ve 8,30-12	Lu-Ve 14-18	=
Manutenzione	Lu-Ve 8-12	Lu 13-17 Ma-Ve 13-16,30	=
Medico responsabile	Lu-Me-Ve 10,30-12,30	Ma-Gi 14-16	=
Medici curanti	Orari liberi e medico reperibile	Orari liberi e medico reperibile	Reperibilità secondo schema
Infermiere	3 unità al mattino per 365 gg + caposala	2 unità al pomeriggio per 365 gg + caposala	1 unità per 365 gg
Asa	2 per turno per ogni reparto per 365 gg	2 per turno per ogni reparto per 365 gg	1 unità per reparto per 365 gg
Fisioterapisti	Lu-Sa 2/3 fkt secondo orari	Lu-Sa 2/3 fkt secondo orari	
Animazione	Lu-Ve 2 unità	Lu-Ve 1 unità	
Pulizie generali	1 per reparto	2/3 addetti per servizi generali	
Lavanderia	2 addetti secondo orari	1 addetto secondo orari	
Cucina	1 cuoco e 2 addetti per 365 gg	2 addetti per 365 gg	
Personale religioso	1 cappellano e 3 suore	1 cappellano e 3 suore	
Suore e cappellano	Per 365 gg escluso orario Messa Sa-Do	escluso orario Messa Lu-Ve	

Requisiti ulteriori per l'accreditamento

3.2.1 Politica, obiettivi e attività

3.2.1.1 obiettivi e attività nell'ambito delle specifiche aree di intervento.

a) La politica dell'Ente si desume in termini puntuali dallo Statuto, dal Codice Etico, dalla Politica della Sicurezza e dalla Politica Ambientale in vigore. Le ultime due sono state adottate nel 2014.

b) Aree di intervento

Il tavolo tecnico Uneba di Lecco nella sessione del 16 marzo 2015 ha stabilito le seguenti aree di intervento:

- Amministrativa
- Socio-sanitaria

Questa area si può suddividere in 6 ambiti:

- educativo, di animazione, di socializzazione
- coinvolgimento del territorio
- mantenimento delle abilità cognitive e motorie
- educazione alla salute e promozione del benessere
- sostegno delle famiglie e dei caregiver
- miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure
- Sicurezza sul lavoro
- Ambiente
- D. Lgs. 231/2001
- Risorse umane
- Coinvolgimento del territorio

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

Per ciascuna delle aree da migliorare scelte, i responsabili definiscono le possibili iniziative di miglioramento che possono essere anche più di una per ogni area.

In complesso si potrebbero ottenere da 10 a 20 iniziative di miglioramento, in funzione delle dimensioni e della complessità dell'amministrazione.

In queste aree di intervento vengono di seguito definiti gli obiettivi.

c) Gli Obiettivi sono guidati dalle politiche e dal sistema normativo a cui soggiace l'Ente. In particolare obiettivi ed obblighi spesso coincidono, se portano a miglioramenti organizzativi e gestionali, in una ottica di miglioramento continuo della qualità non tanto e non solo fine a sé stessa, quanto come beneficio reale per gli assistiti.

Gli obiettivi si possono dividere in tre tipologie:

- a) Obiettivi strategici: definiti dalla Direzione, hanno lo scopo di indirizzare l'azione di tutta l'organizzazione. La maggior parte di essi sono misurabili solo in termini qualitativi. Sono obiettivi la cui realizzazione non sempre dipende esclusivamente dall'organizzazione, ma da fattori esterni quali, per esempio, l'accesso a finanziamenti pubblici, l'ottenimento di autorizzazioni, la regolamentazione di norme regionali ed i raggiungimenti di accordi con altri Enti pubblici o privati. La Direzione è la diretta responsabile del raggiungimento degli obiettivi strategici fissati. In certe occasioni gli obiettivi strategici potrebbero demandare l'inizio di un percorso di progettazione.
- b) Progetti per reparto o servizio: i progetti di reparto o servizio sono uno strumento a disposizione delle diverse équipe di lavoro per innovare, realizzare, sperimentare diverse metodologie ed applicare diversi strumenti in un contesto di progettazione, vale a dire in condizioni controllate di studio con fasi di verifica, riesame e, se necessario, validazione.
- c) Obiettivi di miglioramento dei servizi: gli obiettivi di miglioramento dei servizi riguardano direttamente i diversi servizi offerti dall'organizzazione o parte di questi. Questi obiettivi sono il risultato, oltre che della costante osservazione del lavoro svolto quotidianamente, anche dell'analisi dei dati di ritorno a disposizione, come ad es. il rilevamento della soddisfazione degli utenti, familiari, volontari e personale, il rilevamento sul benessere organizzativo, i dati sull'andamento dei servizi, gli eventi sentinella ed il carico assistenziale. Le diverse responsabili di reparto e l'équipe multidisciplinare hanno un ruolo decisivo nella scelta degli obiettivi di miglioramento per l'anno successivo. Il Direttore Sanitario o medico responsabile aiuta ad analizzare i dati, identificare possibili obiettivi di miglioramento, dare suggerimenti ed indirizzi.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

1 Obiettivi strategici

AREA	OBIETTIVI ED AZIONI	Tempistica
1 Informazione	1. Miglioramento continuo della cartella sanitaria informatizzata e servizi per gli utenti.	12 mesi
2 Comunicazione	2. Revisione e/o ampliamento dell'area del portale dedicata alla qualità e sicurezza e/o trasparenza	12 mesi
3 Sistemi di Qualità	3. Revisione delle procedure ed istruzioni operative emesse nel 2023	12 mesi
4 Sicurezza sul lavoro	4. Miglioramento del Sistema di Gestione della Sicurezza Prove di evacuazione	12 mesi
5 GDPR sicurezza dei dati	5. Revisione della documentazione sul nuovo Regolamento Europeo	12 mesi
6 Risorse umane	6. Revisione dell'URP e degli uffici Verifica dell'organizzazione lavoro uffici	12 mesi

2 Progetti per reparto o servizio

AREA	OBIETTIVI ED AZIONI	Tempistica
7 – 12- Area socio-sanitaria	7 - Ambito 1 - educativo, di animazione, di socializzazione - Aggiornamento del programma di Animazione/Educativo	12 mesi
	8 - Ambito 2 - coinvolgimento del territorio - Coinvolgimento ragazzi dell'Oratorio, delle scuole e delle associazioni	12 mesi
	9 - Ambito 3 - mantenimento delle abilità cognitive e motorie - Aggiornamento del programma di Fisioterapia e Massoterapico	12 mesi
	10 - Ambito 4 - educazione alla salute e promozione del benessere - Prosecuzione delle attività di coinvolgimento fisico ed emotivo con la Susy il sabato mattina	12 mesi
	11 - Ambito 5 - sostegno delle famiglie e dei caregiver - Rilevazione del sostegno psicologico e formazione caregiver degli anziani non ricoverati	12 mesi

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

	12 - Ambito 6 - miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure - Momenti conviviali tra gli operatori per contrastare lo stress lavoro correlato	12 mesi
--	---	----------------

3 Obiettivi di miglioramento dei servizi

AREA	OBIETTIVI ED AZIONI	Tempistica
13 servizi vari	13 – Formazione volontari: - Momento di formazione dei volontari e del personale religioso sull'approccio agli ospiti nel momento del pasto	12 mesi

Identificazione delle risorse¹

L'obiettivo di questa fase è quello di definire le risorse e i tempi necessari alla realizzazione delle iniziative di miglioramento individuate nella fase precedente, per consentire alla Direzione di disporre di tutte le informazioni utili per la scelta delle priorità. Le attività sono svolte dal Comitato di autovalutazione con l'eventuale supporto dello staff di Direzione e di esperti provenienti dalle varie funzioni dell'organizzazione.

Inizialmente per ognuna delle iniziative di miglioramento viene compilata una scheda con le seguenti informazioni:

- Una sintetica descrizione dell'iniziativa
- Il contributo potenziale, espresso in termini qualitativi, che l'iniziativa può dare alle politiche e strategie dell'amministrazione
- I tempi di realizzazione
- Una stima delle risorse necessarie per la realizzazione sia in termini di impegno delle persone (mesi/uomo) e delle competenze necessarie, sia in termini di costi e investimenti.

Sulla base di questi dati viene poi compilata la tabella dei livelli di priorità:

A		B	C	D	E
Iniziative di miglioramento		Importanza – valore – contributo che può dare alla organizzazione e (Pesi 5 – 3 - 1)	Capacità di realizzazione della struttura (5 – 3 - 1)	Tempi (1 - 3)	Livello di priorità (B+C+D)
1	Miglioramento della cartella sanitaria	5	5	3	13
2	Revisione ed ampliamento dell'area del portale dedicata alla qualità e sicurezza e/o trasparenza	5	5	3	13

¹ http://www.qualitapa.gov.it/fileadmin/mirror/t-autoval/Linee_autov_miglioramento.pdf

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

3	Revisione delle procedure ed istruzioni operative emesse nel 2023 ed introduzione di nuove procedure	5	5	3	13
4	Miglioramento del Sistema di Gestione della Sicurezza - prove di evacuazione	5	3	3	11
5	Revisione della documentazione sul nuovo Regolamento Europeo	5	5	3	13
6	Revisione dell'URP e degli uffici Verifica dell'organizzazione lavoro uffici	5	5	3	13
7	Ambito 1 - educativo, di animazione, di socializzazione Aggiornamento del programma di Animazione/Educativo	5	5	3	13
8	Ambito 2 - coinvolgimento del territorio Coinvolgimento ragazzi dell'Oratorio, delle scuole e delle associazioni	3	3	3	9
9	Ambito 3 - mantenimento delle abilità cognitive e motorie Aggiornamento del programma Fisioterapico e Massoterapico	5	5	3	13
10	Ambito 4 - educazione alla salute e promozione del benessere – Prosecuzione delle attività di coinvolgimento fisico ed emotivo con la Susy	5	5	3	13
11	Ambito 5 - sostegno delle famiglie e dei caregiver – rilevazione sostegno psicologico e formazione caregiver degli anziani non ricoverati	3	3	3	9
12	Ambito 6 - miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure Momenti conviviali tra operatori	3	3	3	9
13	Formazione volontari per i pasti	5	5	3	13

Come procedere nella compilazione:

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

1. Si elenca nella colonna A tutte le iniziative di miglioramento prese in considerazione riportandone sinteticamente la descrizione e l'indicazione del sottocriterio da cui sono state tratte.
2. Relativamente alla colonna B, con Impatto si intende l'importanza o il peso dei vari sottocriteri individuati nell'ambito della costruzione della matrice "Importanza – Valore". Per ogni iniziativa si inserisce quindi il punteggio di importanza ("elevato", "medio" o "scarso"), con valore 5 – 3 - 1.
3. Si consideri la "capacità" dell'amministrazione di porre in atto le singole iniziative di miglioramento e se ne definisca il valore ("elevato", "medio" o "scarso"), con l'utilizzo dei criteri sottostanti, e inserendo il dato nella colonna C della tabella per l'assegnazione delle priorità.
Con il termine capacità si fa riferimento principalmente al grado di autonomia dell'amministrazione (tra cui le dipendenze dal livello politico) e alla disponibilità del complesso delle risorse che l'amministrazione deve impiegare per portare a termine l'iniziativa in esame, tra cui sia le risorse umane (numero e competenza) sia le risorse materiali (attrezzature, sistemi informatici, processi, budget per investimenti,...).

Criteri di definizione del punteggio per il parametro "Importanza - valore"

Importanza elevata 5 PUNTI

- ☐ Ha un contributo rilevante su uno o più fattori critici di successo (soddisfazione clienti, efficienza della struttura, motivazione o competenza del personale, miglioramento dei servizi)

Importanza media 3 PUNTI

- ☐ Ha un qualche contributo, comunque chiaramente percepibile su almeno un fattore critico di successo (soddisfazione clienti, efficienza della struttura, motivazione o competenza del personale, miglioramento dei servizi)

Importanza scarsa 1 PUNTI

- ☐ Ha un contributo scarso o nullo su fattori critici di successo (soddisfazione clienti, efficienza della struttura, motivazione o competenza del personale, miglioramento dei servizi)

Criteri di definizione del punteggio per il parametro "Capacità"

Capacità elevata 5 PUNTI

- ☐ È attuabile con l'impiego di risorse relativamente modeste
- ☐ È attuabile con le sole risorse dell'amministrazione
- ☐ È attuabile con piena autonomia dell'amministrazione

Capacità media 3 PUNTI

- ☐ Può richiedere un impiego ragionevole di risorse
- ☐ È attuabile con le sole risorse dell'amministrazione
- ☐ L'attuazione dipende in parte da vincoli esterni

Capacità scarsa 1 PUNTO

- ☐ Richiederà un impiego consistente di risorse
- ☐ Dipende da fattori esterni all'amministrazione
- ☐ L'attuazione dipende completamente da vincoli esterni

4. Si riporti nella colonna D il punteggio corrispondente al numero di mesi in cui il progetto può essere attuato.

Criteri di definizione del punteggio per il parametro "Tempo"

Tempi brevi 3 PUNTI Il progetto può essere completato entro 12 mesi dall'avvio.

Tempi medi 2 PUNTI Il progetto può essere completato entro 24 mesi dall'avvio.

Tempi lunghi 1 PUNTO Il progetto può essere completato entro 36 mesi dall'avvio.

5. Si determina la priorità di ciascuna iniziativa di miglioramento sommando i punteggi assegnati per i 3 parametri e riportando il dato nella colonna E.
6. Si elencano infine le iniziative di miglioramento in ordine decrescente di priorità.

Fase D – Scelta delle priorità

Questa fase è condotta in prima persona dai responsabili dell'amministrazione e consiste in una riunione della Direzione con lo staff dei responsabili.

Illustrato il contenuto della tabella delle priorità e per ciascuna iniziativa di miglioramento, il Direttore approfondisce le motivazioni per cui sono stati assegnati i punteggi associati a tempi e capacità.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

La disponibilità della tabella per l'assegnazione delle priorità consente di mettere a fuoco in modo efficace le iniziative di miglioramento sulle quali concentrarsi maggiormente, ma la scelta delle priorità non può essere un fatto puramente meccanicistico e pertanto la tabella va considerata nulla più di un utile strumento orientativo.

Una volta presentata la tabella la Direzione avvia la discussione a livello di ogni iniziativa di miglioramento per giudicare la validità e correttezza delle motivazioni che hanno portato all'assegnazione del livello di priorità così ottenuto, apportando tutte le modifiche che appaiono necessarie (verificare ad esempio se ci siano iniziative che hanno come prerequisito la realizzazione di altre azioni, situazioni molto critiche che richiedono un'immediata attuazione, e altro ancora).

Alla fine della discussione si ottiene una scala di priorità condivisa dai responsabili i quali a questo punto stabiliscono quante azioni di miglioramento si ritiene di poter lanciare in funzione dell'impatto delle iniziative, della capacità e del tempo necessario a condurle a termine.

Orientativamente il numero delle iniziative scelte come priorità va rapportato alla complessità delle iniziative stesse.

Inoltre occorre considerare che, al di là delle iniziative giudicate strategiche e che quindi devono essere attivate comunque, sarebbe opportuno scegliere almeno un'iniziativa che si possa concludere in tempi brevi (4-6 mesi) per dimostrare al personale, a tutti i livelli, che l'autovalutazione è efficace e produce risultati a valore aggiunto e aumentare il coinvolgimento e la partecipazione.

TABELLA RIVISTA IN ORDINE DI PRIORITA' IDENTIFICATO

Iniziative di miglioramento		Livello di Priorità (B+C+D)	Fattibilità entro il:
1	Miglioramento della cartella sanitaria	13	31-12-2026
2	Revisione ed ampliamento dell'area del portale dedicata alla qualità e sicurezza e/o trasparenza	13	31-12-2026
3	Revisione delle procedure ed istruzioni operative emesse nel 2023	13	31-12-2026
5	Revisione della documentazione sul nuovo Regolamento Europeo	13	31-12-2026
6	Revisione dell'URP e degli uffici	13	31-12-2026
7	Ambito 1 - educativo, di animazione, di socializzazione Aggiornamento del Programma di Animazione/Educativo	13	31-12-2026
9	Ambito 3 - mantenimento delle abilità cognitive e motorie – Aggiornamento del programma Fisioterapico e Massoterapico	13	31-12-2026
10	Ambito 4 - educazione alla salute e promozione del benessere – Prosecuzione delle attività di coinvolgimento fisico ed emotivo con la Susy	13	31-12-2026
13	Formazione volontari per i pasti	13	31-12-2026
4	Miglioramento del Sistema di Gestione della Sicurezza	11	31-12-2026
9	Ambito 2 - coinvolgimento del territorio	9	31-12-2026
11	Ambito 5 – sostegno delle famiglie e dei caregiver	9	31-12-2026

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

12	Ambito 6 - miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure Momenti Conviviali tra operatori	9	31-12-2026
----	--	---	------------

c) Pianificazione e realizzazione

Dopo aver scelto le priorità e le azioni di miglioramento, è necessario che per ciascuna iniziativa sia definito un progetto specifico comprendente gli obiettivi generali, i relativi indicatori e target, le responsabilità, il piano temporale delle attività, le risorse necessarie per la realizzazione, il sistema di monitoraggio del progetto.

Può risultare utile coinvolgere nello sviluppo del progetto il team che ha effettuato l'autovalutazione, in modo da garantire coerenza di visione tra chi definisce la scala di priorità e chi attuerà concretamente il progetto (per un esempio di contenuti di un progetto si rimanda all'appendice)

La definizione di obiettivi e la valutabilità dei progetti come elementi essenziali del disegno di un intervento di miglioramento

Una fase essenziale del passaggio da un'idea progettuale al disegno di un progetto è costituita dalla definizione degli obiettivi e dalla valutabilità di un intervento.

Un obiettivo si distingue dalla mera descrizione delle aspirazioni e delle finalità collegate ad un intervento perché è costituito da una serie di elementi essenziali:

- la definizione di quale problema deve essere trattato attraverso l'intervento (quale situazione indesiderata deve essere migliorata);
- una serie di indicatori che definiscono quali fenomeni sono rappresentativi dell'andamento del problema da trattare;
- un indice per il calcolo preciso dell'andamento di ogni singolo indicatore rilevante, necessario per capire quali esiti ha raggiunto l'intervento;
- un target finale da raggiungere al termine dell'intervento;
- uno o più target intermedi a date stabilite (milestones) per verificare la probabilità del raggiungimento del target finale.

Il punto fondamentale dell'esercizio di definizione di un obiettivo o degli obiettivi di un progetto è costituito dalla capacità di delineare gli indicatori che definiscono gli esiti attesi dell'intervento; di delineare, in altre parole, qual è l'utilità attesa derivante dall'attuazione del progetto.

Per questo è opportuno fare riferimento alla teoria del monitoraggio e della valutazione delle politiche e dei programmi pubblici.

Sotto il profilo operativo, una tecnica che è opportuno seguire nella elaborazione dei singoli progetti è quella che viene chiamata **"quadro logico del progetto"**.

Il quadro logico del progetto è costituito dalla esplicitazione, degli obiettivi attesi di un progetto in termini di **output intermedi** (prodotti intermedi o throughout - Costituiscono gli esiti della realizzazione delle componenti di un progetto/intervento. Ad esempio, la determina per l'acquisto di servizi nell'ambito di un progetto), **output finali** (prodotti finali - costituiscono l'esito dell'intervento sotto il profilo della conclusione del processo produttivo. Ad esempio, le ore/partecipante di un corso di formazione, e le caratteristiche del corso, nell'ambito di un intervento per migliorare la capacità di controllo e di realizzare benchmarking), **risultati** (outcome -

costituiscono le misure dell'utilità di un intervento sotto il profilo della capacità di modificare i comportamenti dei soggetti target del processo di miglioramento, nella direzione auspicata per modificare in senso favorevole il problema riscontrato. Ad esempio, l'effettivo utilizzo delle tecniche apprese attraverso un corso di formazione e impatti, e degli indicatori utili alla misurazione del loro raggiungimento.) , **Impatti** (impact - costituiscono le misure dell'utilità dell'intervento in termini di capacità di modificare alla radice il problema affrontato e di produrre effetti sistemici di miglioramento. Ad esempio, la capacità di un sistema di misurazione di migliorare i servizi resi agli utenti.)

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

E' evidente come l'esigenza di fornire adeguate definizioni per gli obiettivi attesi di output, risultato e impatto ha una forte integrazione con le altre attività di pianificazione, ed in particolare con le fasi di analisi strategica dei fattori critici da affrontare per assicurare il successo dei progetti e del PdM. Il solo fatto di porsi l'obiettivo di modificare il comportamento di qualcuno (obiettivo di risultato) implica immediatamente il porsi la domanda di quali risorse possono essere mobilitate affinché il progetto non solo venga realizzato nelle sue componenti fisiche, ma produca effettivamente il tipo di cambiamento auspicato nei soggetti target, affinché anche il problema alla base dell'intervento possa ottenere un miglioramento.

Parimenti, non sfuggirà al lettore che una adeguata definizione del quadro logico costituisce l'intelaiatura per l'impostazione delle attività di monitoraggio e di valutazione, da attivare nel corso di attuazione dell'intervento di miglioramento per assicurare coerenza rispetto al disegno originario e attivare le modifiche necessarie nell'eventualità di intoppi ed errori di progettazione.

Realizzazione del progetto

I progetti possono essere realizzati, a seconda delle loro caratteristiche, tramite le due dimensioni organizzative dell'amministrazione, la dimensione verticale o gerarchica e quella trasversale o interfunzionale.

Infatti se i progetti di miglioramento sono relativi a reparti o a unità organizzate in modo autonomo, i progetti saranno assegnati a capi di quell'area e saranno inglobati nel piano operativo della funzione. Nel caso in cui i progetti siano trasversali all'organizzazione è più opportuno organizzare gruppi di lavoro interfunzionali con un responsabile a livello adeguato che, relativamente a questa attività, risponde direttamente alla Direzione.

Sono comunque accettabili anche scelte organizzative alternative come quella di realizzare tutti i progetti di miglioramento tramite gruppi di lavoro ad hoc, che lavorano a tempo pieno sul progetto e che sono coordinati da responsabili nominati dalla Direzione.

Un importante fattore di successo dei progetti è la partecipazione convinta del personale ed è quindi importante il ruolo giocato dal responsabile di progetto che non deve soltanto coordinare gli aspetti tecnici, ma deve essere anche in grado di coinvolgere il personale che fa parte del gruppo favorendo la partecipazione attiva e stimolando l'innovazione. In ogni caso, è necessario che il coordinatore del progetto goda della fiducia della Direzione, da cui deve ricevere adeguata delega per la conduzione del progetto, e sia riconosciuto dai colleghi e dal personale in genere per le sue capacità professionali. Per mantenere elevata la motivazione del personale e tenere viva la tensione al miglioramento la direzione potrebbe predisporre un programma di premi simbolici o tangibili per premiare l'impegno e le realizzazioni più significative dei dipendenti.

3.2.1.2 diverse tipologie di utenti

In base all'attività fino ad ora svolta, è possibile suddividere gli ospiti / utenti / clienti (persone fisiche) in due tipologie generali:

1. Il cliente ospitato in posti accreditati gode di una retta mensile ridotta grazie all'intervento della Regione Lombardia con quote del Fondo Sanitario Regionale destinate all'Ente erogatore. La Regione per giustificare e quantificare il suo intervento economico a sfondo sanitario nel 2003 ha abbandonato il sistema legato alla non autosufficienza ed ora utilizza in abbinamento tre criteri, ovvero la capacità di camminare (Mobilità), la capacità di ragionare (Cognitività), la presenza di più malattie invalidanti (Comorbilità).

Questa modalità di calcolo ha originato otto classi in base alla fragilità.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

Classe	Gruppo	Mobilità	Cognitività	Comorbidità = malattie invalidanti
1	A	Grave	Grave	Grave
2	A	Grave	Grave	Lieve
3	B	Grave	Lieve	Grave
4	B	Grave	Lieve	Lieve
5	B	Lieve	Grave	Grave
6	B	Lieve	Grave	Lieve
7	C	Lieve	Lieve	Grave
8	C	Lieve	Lieve	Lieve

In termini semplici, non esaustivi:

La classe 1 è quella che esprime maggiori bisogni sanitari e fragilità: si tratta di persone allettate o in carrozzina, incapaci di intendere e con più patologie gravi.

La classe 2 sarebbe la stessa situazione di allettamento, poca lucidità, ma senza gravi patologie (è il caso delle persone con grave disabilità, quasi mai si verifica negli anziani).

La classe 3 è quella di una persona in carrozzina, ancora lucida ma in presenza di patologie invalidanti. E' la più frequente.

La classe 4 sarebbe la stessa persona della classe 3 senza malattie invalidanti (improbabile o raro).

La classe 5 si adatterebbe ad una persona che cammina senza problemi ma incapace di intendere e con gravi patologie invalidanti (è l'esempio di alcuni tipi di demenza o Alzheimer iniziale che girovagano).

La classe 6 sarebbe nelle stesse condizioni della classe 5 ma senza patologie invalidanti (improbabile o raro).

La classe 7 è molto frequente: è un anziano che cammina, è lucido, ma l'insieme delle patologie che lo affliggono è cospicuo anche se non lo costringono in una carrozzina.

La classe 8 invece si adatta a persone che camminano, ragionano e non hanno gravi problemi, per cui dal punto di vista dei bisogni sanitari potrebbero anche stare a casa. Se stanno in RSA è per altri problemi, per lo più di tipo sociale.

Statisticamente in RSA si verificano più facilmente le classi 1-3-5-7-8.

Il passaggio da una classe all'altra non è paragonabile ad una scala dove si sale o si scende di un gradino alla volta, ma l'insieme delle valutazioni va rifatto a cadenze periodiche stabilite dalla Regione o ogni qualvolta vi siano significative variazioni della situazione dell'ospite. L'esito può comportare salti di 4-6 classi, in meglio o in peggio.

Facciamo due esempi opposti:

PEGGIORAMENTO: può capitare che una persona (abbastanza autonoma) che si trovi in classe 7 o 8, abbia un tracollo fulmineo (ad esempio a causa di un ictus) con perdita completa della mobilità e magari della cognitività, in base alla gravità delle condizioni possa passare direttamente alla classe 1 o 3;

MIGLIORAMENTO: una persona che in caso di frattura ad una gamba può entrare in RSA con un inquadramento in classe 3 (allettata o in carrozzina per mobilità impossibile), una volta che si è calcificata la frattura, tornando a camminare, se non ha grossi problemi, può passare alla classe 7 o 8.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

2. Il cliente ospitato in posti non accreditati, in genere insoddisfatto del sistema delle RSA perché non ha trovato risposta nel normale circuito delle liste di attesa del territorio, e deve forzatamente ricorrere (per situazioni assistenziali insostenibili a domicilio o per concedere un periodo di riposo ai familiari) a questo tipo di ricovero più costoso, perché non gode del beneficio del Fondo Sanitario Regionale. Non sempre è benestante e non sempre è titolare di un reddito continuativo e sicuro nonché di un discreto risparmio. Chiede alla Fondazione la possibilità di conoscere le diverse possibilità di trasferimento in altre strutture meno costose. Considera la Fondazione un punto di passaggio verso una sistemazione definitiva; mantiene un medico di famiglia del SSN per quanto attiene a tutti i bisogni medici e/o farmaceutici. Anche questa tipologia si suddivide nelle stesse classi dei posti accreditati.

3.2.1.3 risorse umane disponibili e loro utilizzo

Utilizzando il prospetto relativo al personale, compilato nell'ultimo questionario Istat (riferito all'anno 2024), si possono delineare sinteticamente ed in modo immediatamente comprensibile le risorse umane disponibili ed il loro utilizzo inteso come tempo pieno o part-time, suddiviso per categorie.

Tipologia	Full-time	Part-time dal 71 al 90%	Part Time dal 51 al 70%	Part-time fino al 50%	totale
Direttore/Coordinatore	4	2	-	2	8
Addetto alla segreteria ed affari generali	2	-	2	-	4
Medico generico	-	-	-	4	4
Specialista in terapie	-	-	1	-	1
Assistente sociale	-	-	-	-	-
Educatore professionale	-	-	-	2	2
Animatore culturale	-	-	1	1	2
Infermiere	5	1	1	-	7
Fisioterapista	-	1	1	-	2
Operatore sociosanitario	2	3	-	-	5
Addetto all'assistenza personale	1	23	4	-	28
Addetto alla preparazione e distribuzione di cibo	1	1	1	1	4
Addetto ai servizi generali	-	5	6	4	15
Altri	5	-	-	-	5
Totale	42	11	19	14	86

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

3.2.1.4 apporto del volontariato,

Da oltre cinquant'anni ogni ultima Domenica del mese il Mac (Movimento Apostolico Ciechi) di Lecco organizza la Festa dei Compleanni. In occasione dell'emergenza pandemica si è dovuto sospendere tutto.

Sono inoltre presenti diversi volontari singoli, come concesso dalle norme Regionali. Nel caso svolgano il servizio di aiuto nell'assunzione dei pasti, vengono adeguatamente formati dal personale di servizio. Ognuno di loro ha fatto richiesta scritta per svolgere il loro servizio e con la redazione della PR RSA 170 è stato introdotto il regolamento che deve essere sottoscritto per accettazione dal volontario.

3.2.1.5 grado rilevato di soddisfazione degli utenti

Da diciassette anni si svolge la rilevazione della soddisfazione di ospiti, parenti e lavoratori attraverso modulistica fornita dalla ASL di Lecco, ora ATS della Brianza.

I risultati della customer sono stati pubblicizzati nei seguenti modi:

- Affissione dei risultati in bacheca dove si timbra e nella zona caffè.
- Aggiornamento di anno in anno della parte relativa presente nella carta dei servizi
- Discussione con gli ospiti più disponibili e pubblicazione sul giornalino interno VOCl, distribuito nei soggiorni.
- Pubblicazione sul portale dell'Ente www.casadelcieco.org.

Lettura dei risultati 2025

Gli item di gradimento utilizzano un range di gradimento fra 1 e 4. Il punto medio si trova quindi a 2,5, che diventa la discriminante fra un risultato positivo (da 2,51 a 4) o negativo (da 1 a 2,49). Vediamo quindi i risultati.

Il questionario è stato compilato dagli ospiti e dagli operatori tra il mese di ottobre e quello di novembre 2025.

OSPITI

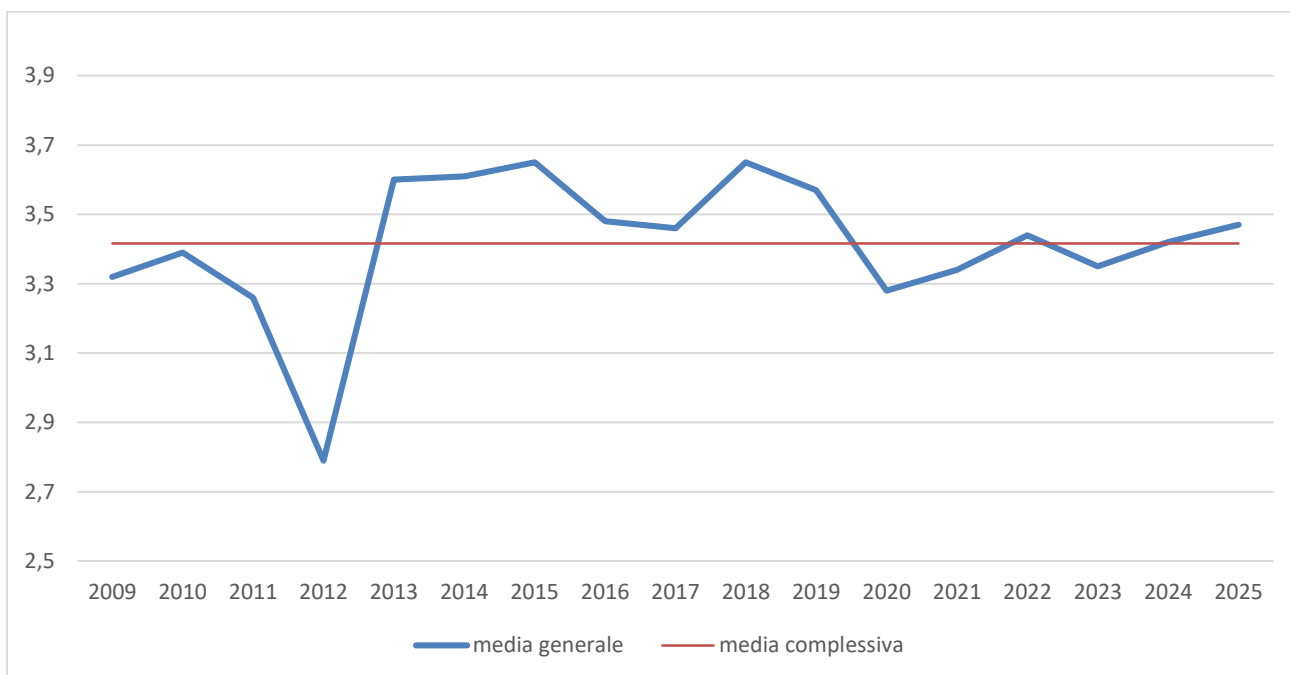
Per quanto riguarda gli ospiti sono stati distribuiti 95 questionari, tenendo presente che nell'arco di tempo della rilevazione alcuni ospiti sono stati dimessi ed altri sono entrati. Sono stati riconsegnati 45 questionari, compilati dall'ospite, dai parenti, dai volontari oppure con l'aiuto degli operatori.

Punteggio medio complessivo 3,47

Media generale negli anni

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Media generale	3,61	3,65	3,48	3,46	3,65	3,57	3,28	3,34	3,44	3,35	3,42	3,47

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026



ANALISI COMPLESSIVA

Rispetto all'anno precedente si registra un ulteriore aumento della media generale. E' confermata quindi una media di poco superiore ad 8 e mezzo, se si trasformasse in un sistema decimale. Si sono spostati i giudizi di molti ospiti dalla fascia dei deliziati alla fascia dei soddisfatti.

VOCI NEGATIVE

Le voci che hanno avuto una maggiore scostamento negativo rispetto agli ospiti deliziati (almeno il 5%) rispetto all'anno scorso sono:

Oltre il 20% in meno di ospiti deliziati

Non si registrano variazioni in questa fascia

Tra il 10 e il 19% in meno di ospiti deliziati

Non si registrano variazioni in questa fascia

Tra il 5% e il 10% in meno di ospiti deliziati

21: E' soddisfatto della cortesia, professionalità e sollecitudine del personale medico?

22: E' soddisfatto della cortesia, professionalità e sollecitudine dei fisioterapisti?

23: E' soddisfatto della cortesia, professionalità e sollecitudine degli animatori?

24: E' soddisfatto del rispetto della sua Privacy?

25: Come percepisce l'atmosfera e clima emotivo in residenza?

28: Percepisce cortesia, disponibilità e umanità da parte del personale nei suoi confronti?

Ci sono incrementi significativi di ospiti insoddisfatti (superiori al 5%):

2: E' soddisfatto delle indicazioni ricevute nella carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)?

25: Come percepisce l'atmosfera e clima emotivo in residenza?

26: E' soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti ?

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

VOCI POSITIVE

Hanno avuto invece un maggiore apprezzamento (diminuzione degli ospiti insoddisfatti) rispetto all'anno precedente:

Oltre il 20% in meno di ospiti insoddisfatti

Non si registrano variazioni in questa fascia

Tra il 10 e il 19% in meno di ospiti insoddisfatti

Non si registrano variazioni in questa fascia

Tra il 5% e il 10% in meno di ospiti insoddisfatti

6: E' soddisfatto della quantità di spazio personale messo a disposizione?

Oltre il 20% di ospiti deliziati in più

4: E' soddisfatto della quantità ambiente e strutture fisiche presenti in residenza ?

29: ritiene proporzionato il rapporto tra retta e qualità dell'assistenza ricevuta?

Tra il 10 e il 19% di ospiti deliziati in più

1: accoglienza ed informazioni ricevute all'arrivo in residenza

2: carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)

3: orari di apertura al pubblico degli sportelli/uffici informazioni

5: aspetto, comodità, temperatura, ventilazione, luminosità degli ambienti comuni

6: quantità di spazio personale messo a disposizione

14: organizzazione degli orari in residenza

15: orari apertura alle visite

16: orari pranzo/cena

17: orari sonno/veglia

Tra il 5 e il 10% di ospiti deliziati in più

7: pulizia e cura dell'igiene in residenza

8: cura dedicata all'igiene personale

12: quantità dei pasti

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

ANALISI DEGLI ESTREMI

Punti di forza (ovvero fattori di qualità percepita)

Le tre voci che hanno dato un punteggio medio più alto sono state:

- 1) Percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti?

Questa voce ha ottenuto un punteggio medio di 3,77, un **ottimo risultato**.

Commento: è il diciassettesimo anno che questa voce è al primo posto. Questo dato ci fa onore e fa onore al personale, che viene continuamente richiamato a questo modo di rapportarsi alle persone. E' anche uno dei fattori di "passa parola" tra le persone che sono al di fuori della struttura, ed uno degli stimoli che spingono alcuni ad avvicinarsi alla nostra struttura e preferirla.

- 2) Ritiene proporzionato il rapporto tra retta e qualità dell'assistenza ricevuta?

Questa voce ha ottenuto un punteggio di 3,61

- 3) E' soddisfatto della cura dedicata all'igiene personale?

Questa voce hanno ottenuto un punteggio di 3,58

Punti di debolezza (ovvero possibili spunti di miglioramento)

Le prime voci che hanno dato un punteggio medio più basso sono nuove rispetto all'anno scorso:

- 1) E' soddisfatto della carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)?

Con un punteggio di 3,31

- 2) Tre voci ex-equo

E' soddisfatto dell'accoglienza ed informazioni ricevute all'arrivo in residenza ?

E' soddisfatto degli orari di apertura al pubblico degli sportelli/uffici informazioni?

E' soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti?

Queste voci hanno ottenuto un punteggio di 3,36

- 3) E' soddisfatto del servizio ristorazione, in particolare della qualità dei pasti?

Questa voce ha ottenuto un punteggio medio di 3,39

Commento: uno degli obiettivi di miglioramento di questo anno è proprio il rifacimento della Carta dei Servizi, dunque questo risultato ci sprona a porre in essere quanto prima la versione aggiornata con le informazioni chiare dei servizi disponibili.

Già nel corso dello scorso anno abbiamo potenziato la presenza dell'organico di ufficio con il passaggio di un'impiegata dal tempo part-time al tempo pieno, garantendo quindi sempre una presenza nell'arco della giornata.

E' comunque da evidenziare come queste voci si piazzino sì all'ultimo posto tuttavia con medie alte. Le ultime quattro classificate su una scala da 1 a 10 si posizionano sopra l'8. Quando si redigono le classifiche qualcuno rimane sempre in fondo, ma in questo caso possiamo dire che è comunque una posizione di tutto rispetto.

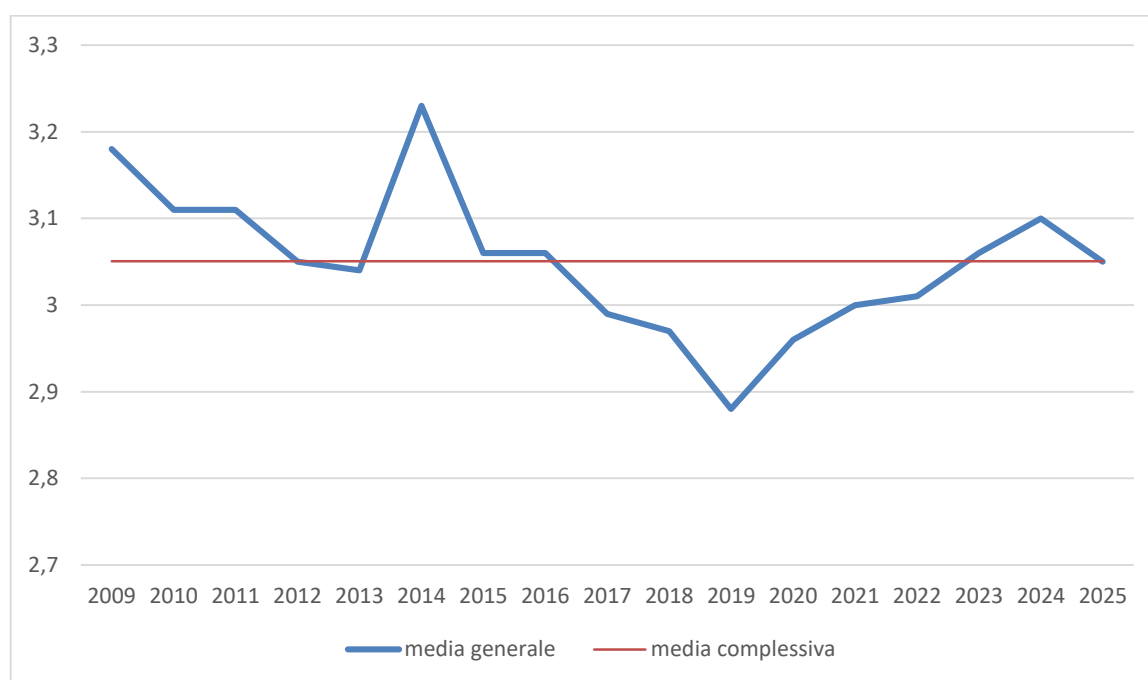
Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

LAVORATORI

Sono stati distribuiti circa 90 questionari e ne sono ritornati 51, dodici in più dello scorso anno. Ricordiamo che il punteggio utilizzato ha un range fra 1 e 4, per cui un risultato di 2,5 è lo spartiacque che segna la divisione fra un risultato positivo ed uno negativo.

Punteggio medio complessivo 3,05

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Media generale	3,23	3,06	3,06	2,99	2,97	2,88	2,96	3,00	3,01	3,06	3,10	3,05



ANALISI COMPLESSIVA

Quest'anno rileviamo una leggera discesa attestandoci ad una media di 3,05 dopo aver toccato il punto più basso nel 2019. Tenendo presente che la media complessiva di tutti gli anni si attesta a 3,05 siamo esattamente in media con i risultati raccolti da questo questionario nel corso degli anni.

VOCI NEGATIVE

Le voci che hanno avuto uno scostamento negativo significativo (almeno il 5%), aumentando il numero degli scontenti rispetto all'anno scorso, sono diverse:

Oltre il 20%

Nessuna voce ha avuto un aumento oltre questa percentuale.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

Tra il 10 ed il 19%

Nessuna voce ha avuto un aumento oltre questa percentuale.

Tra il 5 e il 10%

10: le è chiaro quali sono le persona responsabili di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro?

25: consiglierebbe ad un suo amico di lavorare in questa RSA?

Altre voci hanno avuto minori estimatori rispetto all'anno scorso (anche qui si rileva una variazione di almeno il 5% tra i soddisfatti ed i deliziati)

Oltre il 20%

Nessuna voce ha subito un calo oltre questa percentuale.

Tra il 10 ed il 19%

3: informazioni relative ai piani assistenziali

4: è soddisfatto del rapporto con i suoi collaboratori?

5: percepisce rispetto del suo ruolo, sostegno e comprensione dai suoi collaboratori?

7: è soddisfatto del clima relazionale e del coinvolgimento in equipe con i suoi collaboratori?

8: è soddisfatto del grado di coordinamento tra il suo lavoro e quello dei suoi collaboratori?

19: è soddisfatto dei suoi orari di lavoro?

20: è soddisfatto della flessibilità dei suoi orari di lavoro?

Tra il 5 ed il 10%

1: è soddisfatto dell'accuratezza e tempistica delle informazioni che le giungono?

2: informazioni in merito agli aspetti organizzativi

9: è soddisfatto della gestione dei conflitti che insorgono tra operatori e tra operatori e referenti?

10: le è chiaro quali sono le persona responsabili di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro?

11: è soddisfatto del grado di coinvolgimento nei processi decisionali che riguardano il suo lavoro?

17: è soddisfatto del suo ambiente fisico di lavoro?

21: è soddisfatto del rapporto fra numero di operatori per reparto, servizio/numero di ospiti (carico di lavoro)?

22: è soddisfatto della disponibilità dell'Ente per cui lavora nei confronti delle esigenze personali degli operatori?

24: complessivamente si ritiene soddisfatto e gratificato dal suo lavoro?

25: consiglierebbe ad un suo amico di lavorare in questa RSA?

VOCI POSITIVE

Hanno avuto invece un maggiore apprezzamento rispetto all'anno precedente (almeno il 5%):

Oltre il 20%

20: è soddisfatto della flessibilità dei suoi orari di lavoro?

Tra il 10 ed il 19%

20: è soddisfatto della flessibilità dei suoi orari di lavoro?

3: informazioni relative ai piani assistenziali

4: è soddisfatto del rapporto con i suoi collaboratori?

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

- 5: percepisce rispetto del suo ruolo, sostegno e comprensione dai suoi collaboratori?
7: è soddisfatto del clima relazionale e del coinvolgimento in equipe con i suoi collaboratori?
8: è soddisfatto del grado di coordinamento tra il suo lavoro e quello dei suoi collaboratori?
19: è soddisfatto dei suoi orari di lavoro?
22: è soddisfatto della disponibilità dell'Ente per cui lavora nei confronti delle esigenze personali degli operatori?
24: complessivamente si ritiene soddisfatto e gratificato dal suo lavoro?

Tra il 5 ed il 10%

- 1: è soddisfatto dell'accuratezza e tempistica delle informazioni che le giungono?
11: è soddisfatto del grado di coinvolgimento nei processi decisionali che riguardano il suo lavoro?
15: riesce ad instaurare con i famigliari degli ospiti un rapporto di collaborazione?
17: è soddisfatto del suo ambiente fisico di lavoro?
21: è soddisfatto del rapporto fra numero di operatori per reparto, servizio/numero di ospiti (carico di lavoro)?

Sono diminuiti gli insoddisfatti di almeno il 5% nella voce:

- 2: informazioni in merito agli aspetti organizzativi
14: vive serenamente la relazione con l'ospite?
15: riesce ad instaurare con i famigliari degli ospiti un rapporto di collaborazione?
20: è soddisfatto della flessibilità dei suoi orari di lavoro?
22: è soddisfatto della disponibilità dell'Ente per cui lavora nei confronti delle esigenze personali degli operatori?
24: complessivamente si ritiene soddisfatto e gratificato dal suo lavoro?

ANALISI DEGLI ESTREMI

Punti di forza (ovvero fattori di qualità percepita)

Le tre voci che hanno dato un punteggio medio più alto sono state:

- 1) Vive serenamente la relazione con l'ospite?
Questa voce ha ottenuto un punteggio di 3,91 posizionandosi al primo posto
- 2) Le è chiaro quali sono le persone responsabili di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro?
Questa voce ha ottenuto un punteggio di 3,76
- 3) La sua professione le offre anche la possibilità di relazionarsi con gli ospiti?
Questa voce hanno ottenuto un punteggio di 3,59

Commento:

E' una buona cosa che gli operatori vivano serenamente la loro relazione con gli ospiti, questo contribuisce a creare un buon clima nell'ambiente di lavoro. E' basilare che in un ambiente di lavoro si possa stare serenamente, che i rapporti siano cordiali, amichevoli e siano chiari i ruoli. Per certi versi questo risultato si coniuga molto bene con il risultato successivo nel "podio": E' chiaro alla quasi totalità dei lavoratori la "catena di comando" presente nella struttura. Questo ci rassicura perché vuol dire che gli operatori in caso di necessità devono aver ben presente a chi rivolgersi.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

Punti di debolezza (ovvero possibili spunti di miglioramento)

Le tre voci che hanno dato un punteggio medio più basso sono state:

- 1) Come valuta in percentuale la quantità di tempo che riesce a dedicare alla relazione con l'ospite? Questa voce ha ottenuto un punteggio medio di 1,60

Commento: da sempre è il fanalino di coda, la voce con minor soddisfazione da parte degli operatori. Se da una parte, lo standard di personale fornito (almeno il 10% in più del minimo richiesto) dovrebbe favorire una maggiore cura dei rapporti personali, dall'altra è pur vero che il contatto diretto e continuativo con gli ospiti è appannaggio di alcune figure e non di tutte. Ad esempio chi lavora in cucina, in lavanderia, in ufficio ed altri servizi generali ha pochi contatti con gli ospiti. Questo risultato pur negativo tuttavia può essere interpretato in chiave positiva, come un desiderio degli operatori di maggior vicinanza e confidenza coi ricoverati.

- 2) è soddisfatto del rapporto fra numero di operatori per reparto, servizio/numero di ospiti (carico di lavoro)?

Questa voce ha ottenuto un punteggio di 2,48

- 3) in base al carico di lavoro ed alla complessità delle persone che deve assistere riesce a dedicare spazio al lavoro/discussione d'equipe?

Questa voce ha ottenuto un punteggio di 2,60

Commento: la somministrazione dei questionari viene fatta a dipendenti dell'Ente, della Cooperativa di assistenza, della ditta di Ristorazione, dei liberi professionisti, perciò comprendente figure o aspetti organizzativi che non si fondano sul lavoro di equipe. Abbiamo provato a disaggregare i dati, ed è emerso che la figura che ha espresso una maggiore insoddisfazione è quella delle ASA.

3.2.1.6 osservazioni degli organi di vigilanza.

Nel corso del 2025 i servizi di vigilanza ATS hanno effettuato le visite ispettive nei mesi di maggio, settembre ed ottobre con esito positivo. La visita precedente risaliva al mese di maggio 2022 conclusa anch'essa con esito positivo.

3.2.1.7 programmazione (con precisazione delle tempistiche):

- **ambito 1: educativo, di animazione, di socializzazione;**

- Il piano educativo, di animazione e socializzazione è presente dal 2008. Fin qui intitolato "Progetto di animazione".

Consiste:

- - nella descrizione della figura dell'animatore,
- - nella definizione degli strumenti di valutazione che vanno ad indagare le abitudini di vita, il benessere psico-sociale, l'eleggibilità e l'accettazione/rifiuto delle attività, il grado di adesione/inserimento nelle attività animative,
- - nel programma di animazione (descrizione delle attività e planning settimanale).
- Queste ed altre declinazioni delle attività sono meglio precisate nel nuovo sistema di procedure, ai numeri PR-RSA-130; PR-RSA-131; PR-RSA-132; PR-RSA-133; PR-RSA-134; PR-RSA-135; PR-RSA-136; PR-RSA-137; PR-RSA-138; PR RSA -139; PR RSA-140.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

- Durante la riunione di equipe per il PAI vengono condivisi e tenuti in considerazione gli interessi, le abitudini di vita e le capacità residue degli utenti. Questo consente che gli interventi siano il più possibile personalizzati, non si limitino a momenti ludico-ricreativi o alla proposta di attività di gruppo standardizzate. Questa modalità di interscambio fra figure professionali consente di formulare proposte educativo-animative pensate su bisogni, capacità, interessi, abitudini di vita anche di quell'utenza meno coinvolgibile in attività di gruppo;

Per il 2026 si prevedono questi obiettivi:

- Adesione al progetto VISTA (Valorizzazione dell'Innovazione e dei Servizi Tecnologici per l'Assistenza nelle RSA), promosso dal ClusterTav di Lecco, che si occupa di ricerca e sviluppo di nuove tecnologie volte a migliorare il benessere delle persone nei loro ambienti di vita (Cluster al quale ha recentemente aderito come socio anche UNEBA Lombardia). Il progetto VISTA, attivato in collaborazione con UNEBA Lecco e ATS Brianza, ha come obiettivo l'innovazione e il miglioramento della qualità dell'assistenza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali attraverso un modello personalizzato, capace di rispondere in maniera puntuale ai bisogni specifici degli ospiti, dei loro familiari e degli operatori, favorendone il benessere globale.
- Le educatrici, per l'anno 2026, proporranno un nuovo Progetto, intitolato "Arte in Valigia" che raccoglierà e racchiuderà tutte le opere, i disegni, le creazioni artistiche degli ospiti della Casa del Cieco legati al progetto. Il Progetto verrà realizzato coinvolgendo la maggior parte degli anziani e cercando di utilizzare varie tecniche artistiche e materiali diversi tra loro.

- **ambito 2: coinvolgimento del territorio (associazioni, parrocchie, scuole, servizi di inserimento lavorativo, altri servizi territoriali, gruppi di auto mutuo aiuto);**

L'Ente ha diversi livelli di coinvolgimento col territorio, saltuari o consolidati, riportati puntualmente sul Bilancio Sociale **redatto annualmente** e pubblicato sul portale www.casadelcieco.org. In questo documento si prendono in considerazione i diversi stakeholders ed il loro grado di coinvolgimento², secondo quanto previsto dalla Agenzia per le ONLUS.

Il Bilancio Sociale prevede:

- l'Elenco degli stakeholder, la verifica della numerosità, tipo e relazione con gli stakeholder, suddivisi in Stakeholder competitivi e stakeholder sociali
- l'Identificazione delle aspettative e degli interessi legittimi percepiti o rilevati degli stakeholder
- le attività di coinvolgimento degli stakeholder effettuate nel corso dell'esercizio
- il Legame con il territorio
- le decisioni ed interventi di miglioramento effettuati dall'organizzazione a seguito del coinvolgimento
- la verifica della non "formalità" del coinvolgimento degli stakeholder

Per il 2026 si prevedono attività di apertura al territorio con il coinvolgimento delle associazioni del territorio e con l'adesione al progetto "RSA – Dove le generazioni si incontrano" progetto si prefigge è la costruzione di una consuetudine di frequentazione che avvicini tutta la popolazione, con

² SCHEDA N. 3 - "MAPPA E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER NELLA GESTIONE"

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

particolare riferimento alle persone giovani anziani nella fascia di età 65-74 anni specificamente sensibili al rischio di isolamento e di disagio dato dai cambiamenti legati alla fase di invecchiamento e a pazienti psichiatrici con particolare riferimento al loro processo di invecchiamento.

- **ambito 3: mantenimento delle abilità cognitive e motorie;**

Il servizio di Fisioterapia, definito dalle Procedure RSA 150-151-152-153-154 e loro allegati, attua una serie di attività.

Nell'anno 2026 il servizio di fisioterapia è stato ampliato introducendo la figura del massoterapista, differenziando ulteriormente le tipologie di intervento sull'ospite. Per tali attività è stato creato un apposito registro "attività motoria/massoterapia" all'interno del diario FASAS attraverso il quale il massoterapista terrà traccia dei trattamenti eseguiti e del loro andamento.

Il massoterapista è una figura ausiliaria alle professioni sanitarie che opera a stretto contatto del fisioterapista e a differenza di quest'ultimo non svolge attività riabilitative e non esegue valutazioni/diagnosi.; interviene pertanto nelle attività di mantenimento/prevenzione, individuale e di gruppo.

ambito 4: educazione alla salute e promozione del benessere;

L'educazione alla salute³ è l'insieme delle opportunità di apprendimento consapevolmente costruite, che comprendono alcune forme di comunicazione finalizzate a migliorare l'*alfabetizzazione alla salute*, ivi compreso l'aumento delle conoscenze e a sviluppare *life skills*⁴ che contribuiscano alla *salute* del singolo e *della comunità*.

L'educazione alla salute non si occupa solo di comunicare le informazioni, ma anche di fornire le motivazioni, le abilità e la fiducia (auto-efficacia) necessarie per intraprendere azioni volte a migliorare la *salute*. L'educazione alla salute comprende la comunicazione delle informazioni riguardanti le condizioni sociali, economiche ed ambientali che hanno un impatto sulla *salute*, così come i *fattori di rischio* individuali ed i *comportamenti a rischio*, nonché l'utilizzo del sistema sanitario. Pertanto, l'educazione alla salute può comprendere la comunicazione di informazioni e lo sviluppo di abilità che garantiscano la fattibilità politica e le possibilità organizzative delle diverse tipologie di interventi che agiscono sui *determinanti di salute* sociali, economici e ambientali.

In passato, il termine educazione alla salute è stato utilizzato per indicare una gamma di interventi più ampia, che comprendeva la mobilitazione sociale e l'*advocacy*⁵, Questi metodi sono ora

³ Educazione alla salute (Health education) dal Glossario dell'OMS, 1998

⁴ Le life skills sono abilità personali, interpersonali, cognitive e fisiche che rendono le persone capaci di controllare e indirizzare la propria esistenza e di sviluppare la capacità di convivere nel proprio ambiente, riuscendo a modificarlo. Sono esempi di life skills individuali la capacità di prendere decisioni e di risolvere i problemi, il pensiero creativo e quello critico, la consapevolezza di sé e l'empatia, le abilità comunicative e relazionali, la capacità di gestire le proprie emozioni e lo stress. Le life skills sopra descritte sono componenti elementari fondamentali per lo sviluppo delle *abilità personali* funzionali alla *promozione della salute*, che nella Carta di Ottawa sono descritte come una delle aree chiave di azione. (Glossario OMS, 1998)

⁵ Questo tipo di azione dovrebbe essere intrapresa da e/o per conto di individui o gruppi, al fine di creare *condizioni di vita* favorevoli alla *salute* e di ottenere *stili di vita* salutari. L'*advocacy* è una delle tre principali strategie di *promozione della salute* e può assumere forme diverse, tra cui l'uso dei mass media e degli strumenti multimediali, le iniziative volte a esercitare una pressione politica diretta e la mobilitazione della *comunità* (per esempio attraverso coalizioni di interesse attorno a problemi definiti). Gli operatori sanitari hanno una maggiore responsabilità, in quanto devono sostenere e tutelare la *salute* a tutti i livelli della società. (Glossario OMS, 1998)

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

ricompresi nel termine *promozione della salute* e viene qui proposta una definizione più ristretta di educazione alla salute, proprio per sottolineare la distinzione.

Per quanto riguarda la promozione del benessere, i campi di azione sono i seguenti⁶:

- alimentazione
- attività fisica
- aspetti psicologici
- sicurezza dell'ambiente
- emergenze climatiche
- consigli di tipo sanitario

Alcune declinazioni possono essere anche queste:⁷

- Riattivazione psicofisica e sociale dell'anziano
- Prevenzione delle malattie correlate all'età
- Benessere psicofisico
- Recupero e reinserimento sociale della persona anziana
- Miglioramento dello stile di vita degli anziani

C'è anche una prevenzione che riguarda il benessere, con i seguenti campi d'azione, in genere portata avanti dalla Pubblica Amministrazione:

- promuovere l'informazione e la conoscenza sugli stili di vita o le buone abitudini per mantenere le proprie condizioni di benessere durante tutto il ciclo vitale
- attuare campagne di educazione sanitaria nei confronti delle patologie di maggior rilievo che incidono negativamente sui processi di invecchiamento (obesità, disturbi cardio-circolatori e osteoarticolari, tabagismo, dipendenze varie)
- stimolare lo svolgimento di attività motorie
- monitorare le condizioni di salute e di benessere
- adottare stili di vita più sani

L'Ente ha predisposto delle procedure per fornire diversi tipi di sostegni. Nel caso riguardante l'educazione alla salute e promozione del benessere, viene seguita la Procedura RSA 040 che viene attuata dalle coordinatrici infermieristiche o dalle infermiere su temi quali la gestione della comunicazione, l'igiene quotidiana, il trattamento dell'ospite con diabete, il trattamento dello scompenso cardio-circolatorio, il trattamento dell'ospite allettato, il trattamento delle lesioni da decubito, il trattamento dell'ipertensione nei confronti degli ospiti o dei caregiver in special modo per quanti, ricoverati nei posti privati, hanno in previsione il rientro a casa.

Nel caso del bisogno di addestramento nella movimentazione viene seguita la Procedura RSA 153 a cura dei Fisioterapisti. Per altri casi viene valutata la cosa coi medici.

Per il 2026 proseguirà l'attività di coinvolgimento fisico ed emotivo con la Susy il sabato mattina con la proposta di attività ludico-ricreative per vivere intensamente nuove esperienze da aggiungere alle attività di ginnastica.

⁶ http://www.salastampa.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_26_allegato.pdf

⁷ Unione Italiana Sport per tutti – delegazione di Alessandria, Progetto Integrato Anziani in movimento
<http://www.uisp.it/alessandria/index.php?idArea=25&contentId=169>

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

- **ambito 5: sostegno delle famiglie e dei caregiver;**

Il sostegno delle famiglie e del caregiver si esplica in programmi di intervento psico-sociale di tipo educativo, che includono principalmente: ⁸

- insegnamento nella gestione dei sintomi
- discussione dei problemi psico-sociali
- identificazione delle risorse
- discussione sul coordinamento dei servizi
- insegnamento del self-care per chi si prende cura

In seconda battuta vi possono essere interventi supportivi di gruppo, quali:

- facilitare il sostegno reciproco fra i caregiver
- creare opportunità di condivisione delle modalità per affrontare le difficoltà del caregiving
- individuare opportune strategie per l'utilizzo concreto di tali modalità nell'assistenza quotidiana

Un terzo livello di interventi riguarda l'utilizzo della psicoterapia, che può aiutare il caregiver ad identificare le modalità più adatte per la gestione personale dell'angoscia.

In quarto luogo, vi sono interventi basati su tecniche corporee, come i massaggi per indurre il rilassamento.

Un ultimo livello è quello di studiare interventi volti a ridurre il carico oggettivo del caregiver, finalizzati a consentire al caregiver di avere più tempo per potersi occupare di questioni e di attività non direttamente connesse all'assistenza del malato.

In RSA non tutti questi programmi sono applicabili: si vedono come più realizzabili alcuni temi fra quelli del primo livello ed in subordine quelli del secondo.

Fermo restando quanto specificato nell'ambito precedente, è attivo un servizio di sostegno psicologico su richiesta dell'Ente. Non esiste una programmazione essendo una prestazione da fornire se ne esistono i presupposti.

Possono essere considerati di supporto alla famiglia i colloqui periodici coi medici e le responsabili infermieristiche, oltre alla condivisione del PAI, dei quali si è pensato di dare evidenza istituendo una apposita voce di registro degli eventi informatizzato.

- **ambito 6: miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure.**

In servizio di qualità deve garantire il benessere della persona, deve essere rispettoso, accessibile, e deve fornire una continuità nell'assistenza. Fornire un'assistenza di qualità significa considerare "l'assistito un collaboratore centrale, e non un ricevente passivo".⁹

Le Legge¹⁰ fissa alcuni criteri generali:

- a) tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;
- b) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine;
- c) adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia.

⁸ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_1363_listaFile_itemName_1_file.pdf

⁹ www.salute.gov.it/.../C_17_notizie_1363_listaFile_itemName_0_file.pdf

¹⁰ Legge 15 marzo 2010, n. 38 **"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"** pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 19 marzo 2010

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

L'umanizzazione delle cure passa attraverso i seguenti temi¹¹:

- 1) Accoglienza in ospedale (nel nostro caso, in RSA)
- 2) Colloquio
- 3) Adeguatezza dei locali e confort
- 4) Servizi igienici e pulizie
- 5) Tutela dei diritti del malato
- 6) Informazioni sull'iter diagnostico e terapeutico
- 7) Personalizzazione del percorso assistenziale
- 8) Rispetto della dignità del malato e rispetto della dignità del morire
- 9) Presa in carico globale
- 10) Empatia
- 11) Terapia del dolore e cure palliative
- 12) Assistenza al personale (burn-out stress lavoro correlato)

Gli spunti di miglioramento su questi argomenti sono molteplici, anche perché definiti per la prima volta come obbligatori per le UDO da parte della Regione Lombardia nella DGR 2569.

Non partiamo però da zero: già da anni stiamo monitorando la conformità agli standard della Long Term Care prodotti dalla Joint Commission International (JCI), attraverso una check-list con punteggio, dalla quale si possono rilevare le condizioni che possono favorire l'attuazione del miglioramento.

Nel corso del 2026 saranno previsti dei momenti conviviali tra gli operatori per contrastare lo stress da lavoro correlato.

3.2.4.i Sistema per la valutazione degli obiettivi, delle attività e dei risultati del programma annuale

3.2.4.i-1 definizione di strumenti, indicatori, modalità e tempi per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali in relazione alle attività pianificate

Lo scenario di riferimento e gli obiettivi del Piano di Miglioramento

La Regione Lombardia con la DGR 2569 ha riformato l'istituto dell'esercizio e dell'accreditamento delle Unità di Offerta (UdO), abrogando quanto disposto dalla DGR 3540 del 2012.

La spinta è fortemente indirizzata a far evolvere in tempi strettissimi tutto il sistema dell'offerta socio-sanitaria verso un modello sanitario/manageriale.

L'assegnazione di risorse aggiuntive per raggiungere questi obiettivi è pari a zero, perciò si teme che l'asticella sia posta troppo in alto e molti partecipanti possano essere eliminati...

Questo lo scenario di riferimento.

Dentro questo scenario ci si muove cercando di ottemperare alla norma, ma "la gestione, la valutazione ed il miglioramento della qualità non possono essere attività improvvisate o affidate ad iniziative episodiche, ma articolate e pianificate in armonia con gli obiettivi strategici stabiliti dalla Direzione. Tale pianificazione deve essere effettuata tenendo conto anche delle criticità riscontrate ed identificando le strategie, le responsabilità attribuite, le risorse, i tempi di realizzazione e gli

¹¹ www.salute.gov.it/.../C_17_notizie_1363_listaFile_itemName_0_file.pdf

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

indicatori per la verifica delle attività svolte, ed individuando una struttura organizzativa od un responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità “¹²

Attuazione di programmi di valutazione della qualità e gestione di eventi clinici ed organizzativi rilevanti

Deve essere predisposta una attività diretta alla valutazione della qualità ed alla definizione di modalità operative nella gestione di eventi clinici ed organizzativi.

Si devono pertanto predisporre i seguenti programmi:

- Valutazione sulla qualità della documentazione clinica
- valutazione degli eventi indesiderati
- miglioramento delle attività
- valutazione dell’appropriatezza dei ricoveri
- valutazione del razionale acquisto dei farmaci
- valutazione dell'appropriatezza dell'apporto nutrizionale alle condizioni cliniche dei pazienti
- buon uso del sangue, degli emocomponenti ed emoderivati
- le infezioni ospedaliere
- l’appropriatezza delle prestazioni
- l’accessibilità alle prestazioni
- l’appropriatezza delle indagini
- la lotta alle infezioni ospedaliere quando vengono effettuate attività diagnostiche invasive e chirurgiche

L’identificazione di una idea guida

L’idea guida è questa: “Ogni sfida è fatta per essere accolta”¹³. Pertanto l’Ente profonde tutte le sue forze per rispondere al meglio ad ogni nuova normativa ed ogni cambiamento del contesto culturale e sociale.

Analisi delle condizioni che possono favorire l’attuazione e indicatori

- Ambito 1 dell’articolo 3.4 – educativo, di animazione, di socializzazione

Esiste un progetto di animazione che viene rivisto periodicamente per apportare altre migliorie derivate dall’osservazione e la verifica del cammino eseguite in corso d’anno, sulla base del confronto anche con gli ospiti e per venire incontro alle loro esigenze. Nel 2026 si prevedono di attuare gli obiettivi prefissati.

Indicatore: data di inizio, descrizione attività e relazione finale.

- Ambito 2 dell’articolo 3.4 – coinvolgimento del territorio

Le condizioni per stabilizzare e migliorare i rapporti col territorio sono agevolate dalle convenzioni che all’inizio di Gennaio 2015 sono state sottoscritte con il Comune di Civate per regolare i rapporti economici e di programmazione delle manifestazioni culturali svolte nel nostro complesso, e con la Comunità montana per la realizzazione di un circuito idrico antincendio nella zona del rifugio della SEC (Società Escursionisti Civatesi), concernente anche un nostro terreno.

Si coinvolge durante l’anno la Parrocchia, specialmente i ragazzi del catechismo, le scuole e gli Alpini. Gli indicatori saranno il numero di incontri effettuati.

¹² **UNITÀ OPERATIVA PER LA QUALITÀ** Scuola per la Gestione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari Via Plebiscito n. 628 – Catania – Tel e fax 095 7435251 e mail cirqual<@ao-ve.it

¹³ Frase di papa Francesco

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

- **Ambito 3** dell'articolo 3.4 – mantenimento delle abilità cognitive e motorie

Esiste un progetto fisioterapico che viene rivisto periodicamente per apportare altre migliorie derivate dall'osservazione e la verifica del cammino eseguite in corso d'anno, sulla base del confronto anche con gli ospiti e per venire incontro alle loro esigenze. Nel 2026 si prevedono di attuare gli obiettivi prefissati.

Indicatore: data di inizio, descrizione attività e relazione finale.

- **Ambito 4** dell'articolo 3.4 – educazione alla salute e promozione del benessere

Verrà confermato e monitorato il progetto di attività di coinvolgimento fisico ed emotivo con la Susy
Indicatore: ospiti che aderiscono al progetto attraverso inserimento di apposita voce in diario

- **Ambito 5** dell'articolo 3.4 – sostegno alle famiglie e dei caregiver

In questo ambito dal 2018 esistono dei colloqui psicologici, che verranno riportati in diario.
Indicatore: N° interventi psicologici

- **Ambito 6** dell'articolo 3.4 - Per analizzare le condizioni favorevoli, possiamo confrontarci con gli indicatori previsti per l'umanizzazione delle cure¹⁴, che abbiamo riportato in modo particolareggiato nel Programma Annuale di Valutazione e Miglioramento delle Attività

Nel 2026 si organizzeranno momenti conviviali per gli operatori.

Indicatore: N° eventi organizzati

Attuazione e presidio del Piano di Miglioramento

Attuazione di progetti di valutazione, verifica e miglioramento della qualità ¹⁵

Deve essere effettuato o si deve partecipare ad almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità favorendo il coinvolgimento di tutto il personale, adottando le metodologie attualmente in uso per la verifica e miglioramento della qualità.

Tale attività di verifica e miglioramento deve essere utilizzata anche per lo studio dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'utilizzo di tecnologie complesse.

Attività di controllo di qualità interno ed esterno

Nel nostro settore socio-sanitario è importante tenere monitorato il grado di appropriatezza delle cure fornite agli ospiti. I medici periodicamente, in affiancamento agli uffici ed alla Direzione devono servire ad attività di controllo di qualità e di miglioramento della qualità, fornendo dati di outcome circa le cure prestate.

Adozione di percorsi diagnostico-terapeutici e di protocolli

Deve essere favorito l'utilizzo, in tutte le articolazioni organizzativo-funzionali delle linee guida predisposte dalle società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica nelle varie branche-discipline specialistiche come strumento di efficacia della qualità dell'assistenza, predisposti in maniera integrata da parte delle strutture organizzative affini operanti in più sedi e

¹⁴ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_1363_listaFile_itemName_0_file.pdf

¹⁵ **UNITÀ OPERATIVA PER LA QUALITÀ** Scuola per la Gestione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari Via Plebiscito n. 628 – Catania – Tel e fax 095 7435251 e mail cirqual<@ao-ve.it

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, via N.Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Piano di lavoro annuale
	Rev. 15 del 25/03/2026

come modalità di rapporto fra strutture organizzative diverse, favorendo il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei rappresentanti dell'utenza al fine di garantire la continuità assistenziale ed il collegamento ospedale-territorio. Tale attività deve essere estesa anche finalizzata allo sviluppo dei documenti di servizio per lo svolgimento delle principali attività di supporto tecnico amministrativo, attraverso la predisposizione di procedure e protocolli su criteri e modalità di:

- accesso dell'utente (programmazione liste di attesa, accoglimento e registrazione),
- prelievo, conservazione, trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento;
- pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori;
- pulizia e sanificazione degli ambienti
- compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti comprovanti una attività sanitaria.

Verifiche ispettive ASL

Verifiche di tipo amministrativo su flussi di rendicontazione, numero di giornate e prestazioni non superiori all'abilitazione di esercizio. Corrispondenza tra tariffe e classi, tra numero giornate rendicontate e calcolo delle giornate massime, tra presenze giornaliere rendicontate e posti accreditati, corrispondenza tra giorni richiesti per persone decedute ed effettiva prestazione erogata.