

Lo sviluppo e il miglioramento del Sistema di gestione della Qualità si basa sulla raccolta e l'analisi dei dati che permettano a Casa Faro di valutare se il sistema sia in grado di rispondere alle esigenze istituzionali.

Il processo di miglioramento della qualità ruota attorno a tre assi principali

- Analisi e raccolta di dati oggettivi (riassunti nel documento Cruscotto degli indicatori)
- Verifiche (audit) interne o esterne
- Analisi dei rischi

ANALISI E GESTIONE DEGLI INDICATORI

Partendo dal presupposto che *non è possibile migliorare ciò che non si può misurare* Casa Faro si è dotata di un dispositivo di analisi di indicatori di qualità. Nell'ambito della presa a carico educativa e sanitaria, il contenuto di numerosi indicatori è frutto, malgrado il fatto che sia espresso in forma numerica, di apprezzamenti soggettivi. Tale soggettività viene tenuta in debita considerazione in fase di analisi dei risultati ottenuti.

Allo scopo di monitorare e migliorare la qualità del sistema, la sua efficacia (intesa come grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati) e la sua efficienza (intesa come equilibrio tra le risorse investite e i risultati ottenuti), sono stati quindi definiti degli indicatori di qualità.

I dati relativi agli indicatori vengono raccolti, analizzati e riassunti nel *Cruscotto degli Indicatori*. Lo stesso si rivela strumento di comunicazione e condivisione, sia all'interno della struttura, sia con l'ente gestore e l'ente sussidiante; mezzo di valutazione dei risultati ottenuti; elemento di valutazione strategica per la presa di decisione e infine strumento di motivazione per tutti gli attori coinvolti.

Annualmente, nell'ottica del miglioramento continuo, il RS provvede al riesame completo e critico dei risultati ottenuti. Vengono quindi definiti gli obiettivi futuri di miglioramento e le azioni da intraprendere.

VERIFICHE INTERNE ED ESTERNE

Casa Faro prevede un esame globale di tutte le aree istituzionali nell'arco di un anno.

Obiettivo della verifica è il controllo della conformità delle attività, dei processi e dei servizi in relazione alle norme, alle procedure documentate nel Sistema.

Il ciclo annuale delle verifiche ispettive rende il Sistema dinamico e permette all'Istituzione la verifica e il rilevamento delle non conformità, favorisce delle azioni preventive e/o correttive al fine di analizzare e migliorare continuamente il Sistema.

Le verifiche hanno lo scopo di valutare la coerenza e l'efficacia del Sistema, di valutare se lo stesso è comprensibile e accessibile a tutte le figure professionali.

Il Sistema di Gestione della Qualità viene certificato regolarmente da un ente esterno. Casa Faro ha dato mandato all'associazione SQS l'esecuzione di questo compito. La certificazione ha validità triennale. Annualmente è previsto un audit di mantenimento.

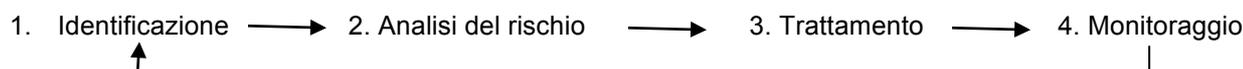
Su richiesta del DSS possono verificarsi dei controlli senza preavviso da parte degli operatori dell'Ufficio invalidi, che rientrano nella procedura per il mantenimento dell'autorizzazione di esercizio (secondo la Lispi)

ANALISI E GESTIONE DEL RISCHIO

Il processo di gestione e analisi del rischio è trasversale a tutto il Sistema di Gestione della Qualità e a tutto l'andamento della realtà istituzionale.

La gestione generale della struttura Casa Faro (infrastruttura, legalità, risorse umane, processi di presa a carico, ...) è quindi sottoposta a una regolare analisi globale dei rischi.

Il processo di gestione del rischio è articolato in 4 fasi.



La gestione del rischio avviene attraverso due modalità principali.

- L'incident reporting, ossia la raccolta, da parte del DQ e dell'AQ, di tutti gli eventi indesiderati accaduti nella struttura. Si tratta di una modalità retrospettiva basata sulla segnalazione volontaria da parte di tutte le persone presenti in struttura: operatori, personale ausiliario, utenti, familiari, ... Lo strumento adottato, *ML 5.3-1 Insieme per migliorare* contiene informazioni relative al contesto, alle persone coinvolte, ai fattori che hanno contribuito a all'insorgere dell'evento, alle conseguenze dello stesso e a proposte, idee su come si sarebbe potuto prevenire l'evento. Il punto di forza di questo strumento sta nell'aumento della consapevolezza da parte degli operatori, delle persone coinvolte.
- L'analisi preventiva dei singoli processi di gestione. Ispirata alla FMEA (Failure Mode and Effects Analysis), si tratta di una metodologia previsionale che consiste nella scomposizione dei processi di gestione, nell'identificazione di tutti i possibili rischi e dei loro effetti, e di definire, per ciascuno di essi un indice di rischio, dato dalla combinazione di tre fattori: la probabilità dell'accadimento, la gravità dell'effetto, la possibilità di rilevamento durante i controlli.

In base entità del rischio vengono messe in atto le misure preventive e correttive o di miglioramento necessarie.

Azioni di miglioramento

Alfine di migliorare costantemente la qualità lavorativa e ridurre al minimo la possibilità di errori vengono utilizzate 3 tipi di azioni:

- Azioni correttive: atte a correggere errori o disfunzioni
- Azioni preventive: scaturite dall'analisi periodica dei dati
- Proposte di miglioramento: suggestioni proposte da qualsiasi collaboratore e/o residente.

Il principio supplementare all'analisi del rischio, è quello del *no blame*, ossia del non colpevolizzare il responsabile ultimo dell'errore. Partiamo dalla convinzione che l'errore faccia parte della natura umana e che quindi l'obiettivo di gestione della qualità debba consistere nel creare le condizioni per cui il rischio di errore sia ridotto al minimo. Con l'analisi accurata dei rischi e la conseguente adozione di misure preventive e correttive intendiamo creare le condizioni per cui "fare la cosa giusta risulti più facile che fare quella sbagliata".

Documentazione complementare:

PQ 5.3-1 Procedura di gestione degli indicatori di qualità

AL-PQ 5.3-1 Allegato alla procedura di gestione degli indicatori di qualità – Definizione degli indicatori

PQ 5.3-2 Procedura di analisi e gestione del rischio

AL-PQ 5.3-2 Allegato alla procedura di analisi e gestione del rischio

ML 5.3-1 Insieme per migliorare

ML 5.3-6 Cruscotto degli indicatori

ML 5.3-7 Riesame annuale SGQ

ML 5.3-8 Piano di azione e miglioramento

ML 5.3-9 Analisi dei rischi