UOC RISK MANAGEMENT, QUALITÁ DEI PROCESSI E AUDITING

PROPOSTO	FIRMA	VERIFICATO	APPROVATO
Referente UOSD Hospice e cure simultanee a valenza Ospedale/Territorio *Dott. F. Scarcella* Direttore UOC Oncologia Medica *Dott.ssa A. Ceribelli*		UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing *Dott.ssa Antonella Stefania Morgante*	Direzione Sanitaria Aziendale *Dott.ssa Assunta De Luca*

Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.

GdL

Referente UOSD Hospice, Dott. F. Scarcella
Direttore UOC Oncologia Medica, Dott.ssa A. Ceribelli
Direttore Dipartimento Medico, Dott. Luca Moriconi
Direttore ff. UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing Dott.ssa A.S. Morgante
Staff UOC Risk Management, Qualità Dei Processi E Auditing, Dott.ssa C. Vecchi
Incarico di Organizzazione (Coordinatore Infermieristico) UOSD Hospice, Dott.ssa M.C. Camisola
Incarico di Organizzazione (Posizione Organizzativa) Infermiere di Comunità Dott, Mauro Pitorri
Direttore Dipartimento Professioni Sanitarie - U.O.C. Gestione Personale di Assistenza Dott.ssa A. Barsacchi

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
30/04/2023	0	Redazione

INDICE

1. SCOPO....3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE....3
3. TERMINI E DEFINIZIONI....3
4. MATRICE DI RESPONSABILITA'....3
5. MODALITA' OPERATIVE....3
   5.1 PIANIFICAZIONE VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE....4
   5.2 QUALIFICA DEL PERSONALE ADDETTO ALLE VERIFICHE ISPETTIVE....5
6. RIFERIMENTI....5

Allegati 6

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è la definizione dei criteri per la corretta organizzazione, conduzione e gestione del sistema di Auditing all'interno della RLCP.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica alla RLCP.

3. TERMINI E DEFINIZIONI

RLCP: Rete Locale Cure Palliative

Auditor interno: personale interno qualificato per l'esecuzione delle VII.?? L'Internal Audit è un'altra cosa, non dobbiamo avere un auditor interno, mentre invece il nostro Internal Auditor sarà il coordinatore della Commissione Regionale esterna, Nappi o chi per lei. In ogni caso non si tratta di un audit interno

Non conformità (NC):

- scostamento riscontrato nelle caratteristiche del materiale, processo, servizio e/o prodotto rispetto ai requisiti specificati;
- carenza nelle procedure, nella loro applicazione o nella documentazione.
- RdQ: responsabile/referente della qualità.

4. MATRICE DI RESPONSABILITA'

Funzione Responsabile	Attività	Documentazione
RdQ	Pianifica e programma gli AUDIT Nomina Audit team	Piano annuale degli Audit (Modulo 3) Check-List Rapporto di VII Modulo Azioni di Miglioramento
Personale RLCP	Partecipano agli Audit in maniera collaborativa Assicurano la collaborazione	Verbali AUDIT

5. MODALITÀ OPERATIVE

L'Organizzazione considera gli audit interni un ~~esame~~ processo continuo di miglioramento della Qualità, sistematico e necessario a valutare se quanto previsto dal Sistema di Gestione Qualità sia coerente alla politica della Qualità stabilita e se quanto predisposto e pianificato trovi effettiva applicazione operativa a tutti i livelli dell'Organizzazione della RLCP.

Gli audit interni vengono organizzati per uno o più dei seguenti scopi:

- stabilire la conformità dell'operato dell'organizzazione rispetto a quanto descritto e previsto nel sistema di gestione;
- stabilire l'efficacia di quanto previsto ed attuato in rapporto agli obiettivi operativi e di qualità fissati;
- verificare il raggiungimento degli standard previsti per i prodotti e servizi realizzati rispetto agli obiettivi aziendali e agli standard di accreditamento regionale della RLCP;
- fornire a tutto il personale gli strumenti culturali, organizzativi e operativi per migliorare le proprie prestazioni;
- soddisfare prescrizioni vincolanti che possono derivare da norme, leggi o decreti;
- valutare il proprio sistema di gestione in rapporto alle norme volontarie (es. UNI EN ISO 9001:2015), prese a riferimento nella costruzione del proprio sistema di gestione aziendale.
- Valutare il proprio sistema di gestione in rapporto ai requisiti prescrittivi quali:
    - Accreditamento istituzionale
    - Standard Nazionali
    - Farmacopea Europea
    - GMP

5.1 Tipologia degli Audit

Gli Audit interni nell'ambito della RLCP sono di quattro tipi:

- Audit di Rete
- Audit Clinico-Organizzativi (ACO)
- Audit Periodici Interni per la Qualità
- Audit Reattivo -GRC

Gli Audit di Rete sono previsti per il monitoraggio degli aspetti organizzativi e dei percorsi assistenziali specifici della Rete.

Gli Audit Clinico-Organizzativi prevedono, attraverso la discussione, il miglioramento continuo della qualità dei servizi e garantiscono elevati standard assistenziali creando le condizioni ottimali nelle quali viene favorita l'eccellenza clinica partendo dall'analisi di aspetti o criticità organizzative rilevate;.

Gli Audit Periodici Interni per la Qualità sono incontri strutturati in un'ottica di miglioramento continuo che si tengono per misurare e monitorare periodicamente l'andamento/progressione delle attività rispetto a specifici temi/obiettivi (ad esempio stadi di avanzamento di progetti/lavori/obiettivi di performance organizzativa, di riorganizzazione interna, di verifica delle competenze, di condivisione delle attività svolte dalle varie componenti della struttura/rete etc). Risultano inoltre utili per migliorare il clima organizzativo e l'adesione del team al mandato clinico-assistenziale e deontologico specifico della RLCP. Sono infine accreditabili all'interno del Piano Formativo annuale della RLCP. Laddove l'Audit Periodico Interno per la Qualità si sovrapponga/equivalga all'Audit di Rete, viene espletato sotto quest'ultima forma.

Gli Audit di tipo Reattivo- GRC sono quelli organizzati all'interno dell'Hospice e della RLCP da parte dell'UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing a seguito della segnalazione, attraverso il sistema di Incident Reporting ovvero su indicazione della Direzione Sanitaria Aziendale, di Eventi

Avversi di particolare rilevanza in termini di conseguenze di salute, di impatto clinico-organizzativa e/o di grave danno di immagine e reputazione aziendale. Vengono convocati ed espletati con modalità e strumenti tipici del Rischio Clinico.

5.2 Pianificazione degli Audit

Gli Audit di Rete si svolgono con cadenza semestrale e vi partecipano tutti i componenti della RLCP con lo scopo di monitorare l'andamento del funzionamento della RLCP ed il perseguimento degli obiettivi annuali. Il verbale dell'audit viene redatto su apposito modulo (ALLEGATO 1) e custodito dal Referente della qualità della RLCP o da sua/o delegata/o formalmente incaricata/o.

Gli Audit Clinico Organizzativi si svolgono a cadenza annuale, di regola nel mese di dicembre, e vi partecipano i componenti della RLCP. La riunione viene condotta dalla UOC Risk Management e viene redatto un verbale utilizzando il modulo apposito (ALLEGATO 2).

Gli Audit Periodici Interni per la Qualità si svolgono con cadenza programmata ad inizio anno in funzione degli specifici obiettivi da realizzare all'interno della RLCP. Si utilizza sempre l'ALLEGATO 2, utilizzandone le parti e le annotazioni di specifico rilievo per l'Audit Periodico Interno.

6. RIFERIMENTI

- Norma UNI EN ISO 9001:2015
- Atto Aziendale ASL Rieti 2022

ALLEGATO 1- FORMAT AUDIT DI RETE

RLCP _____

COORDINATORE_____ **Data**_____

Presenti

NOME E COGNOME	SPECIALISTA IN	FIRMA

Monitoraggio funzionamento della RLCP
BREVE DESCRIZIONE
ASPETTI CLINICO ASSISTENZIALI **ASPETTI ORGANIZZATIVI** **ASPETTI TECNICO AMMINISTRATIVI**

FATTORI CRITICI DIPENDENTI DA: **TECNOLOGIA** **STRUTTURA** **PERSONALE** **PAZIENTE**
SOLUZIONI PER LE CRITICITA' EVIDENZIATE
FATTORI POSITIVI/INNOVATIVI CHE HANNO INCISO SULLA GESTIONE OTTIMALE DELL'ORGANIZZAZIONE

POSSIBILITA' DI ESTENSIONE AD ALTRI AMBITI DI QUANTO EMERSO (TRASFERIBILITA')

Piano di miglioramento				
Attività 1:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**
Attività 2:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**
Attività 3:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**

ALLEGATO 2- FORMAT AUDIT CLINICO ORGANIZZATIVO (ACO)

UOC RLCP_____

Direttore _____ _____**Data**___/___/____

Presenti

NOME E COGNOME	SPECIALISTA IN	FIRMA

Oggetto:

Presenti:

Premessa:

SCHEDA AUDIT

Analisi della casistica complessiva annuale oggetto dell'audit

CARATTERISTICHE CASISTICA PRESENTATA (caso clinico-assistenziale)

BREVE DESCRIZIONE

ASPETTI CLINICO ASSISTENZIALI

ASPETTI ORGANIZZATIVI

ASPETTI STRUTTURALI/TECNOLOGICI

ASPETTI COMPORTAMENTALI

FATTORI CRITICI DIPENDENTI DA:

TECNOLOGIA

STRUTTURA

PERSONALE

PAZIENTE

SOLUZIONI PER LE CRITICITA' EVIDENZIATE

FATTORI POSITIVI/INNOVATIVI CHE HANNO INCISO O CHE POTREBBERO INCIDERE POSITIVAMENTE SULLA OTTIMALE GESTIONE DEL CASO

POSSIBILITA' DI ESTENSIONE AD ALTRI AMBITI DI QUANTO EMERSO (TRASFERIBILITA')

_____
_____
_____

ESITO DELL'AUDIT:

□ è stata confermata l'appropriatezza delle attività

Specificare motivo:

_____
_____
_____
_____
_____

□ **non** è stata confermata l'appropriatezza dell'attività:

Specificare motivo:

_____
_____
_____
_____
_____

PIANO DI MIGLIORAMENTO				
Attività 1:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**
Attività 2:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**
Attività 3:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**
Attività n 4:	**Responsabilità:**	**Modalità:**	**Indicatore:**	**Tempi:**

ALLEGATO 3- SCHEDA DI PIANIFICAZIONE DEGLI AUDIT

Sezione/Processo	Periodo di svolgimento (data)	Responsabile Audit	Gruppo di Audit	Note/Documenti di riferimento	Data effettiva	Esito