

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2024/2026

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 01 del 31.01.2024

## SOMMARIO

### PREMESSA

### SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AZIENDA

1. Missione istituzionale
2. Servizi offerti dall’ASP

### SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

1. Valore pubblico
2. Performance
3. Rischi corruttivi e Trasparenza

### SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

1. Struttura organizzativa
2. Piano triennale dei fabbisogni di personale
3. Organizzazione del lavoro agile
4. Formazione del personale

### SEZIONE 4 – MONITORAGGIO

## PREMESSA

Il decreto legge n. 80/2021 “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia*”, il cd “decreto reclutamento” convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), nel quale confluiscono una serie di documenti che, fino ad oggi, avevano invece una propria autonomia con riferimento alle tempistiche, ai contenuti e alle norme di riferimento.

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente.

Il presente documento si prefigge di riprendere i contenuti dei precedenti PIAO aggiornandoli ed implementandone le sezioni.

L’art. 6 della norma istitutiva identifica i seguenti contenuti:

- a. gli obiettivi programmatici e strategici della *performance* secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b. la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del *project management*, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all’ambito di impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c. compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.
- d. gli strumenti e le fasi per raggiungere:
  - I. la piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa;
  - II. gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- e. l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione (Piano integrato di attività e organizzazione) delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- f. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- g. le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il PIAO definisce, infine, le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell’utenza mediante appositi strumenti.

## SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AZIENDA

Denominazione	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “La Quietè”
Sede legale	UDINE - Via Sant’Agostino n. 7
Sito istituzionale	<a href="http://www.laquieteudine.it">www.laquieteudine.it</a>
PEC	laquieteudine@pec.it
Codice fiscale / Partita Iva	00267510303

### 1. Missione istituzionale

L’Azienda Pubblica per i servizi alla persona “La Quietè” (di seguito ASP o Azienda) è la più grande ed antica istituzione friulana al servizio della Terza Età e si propone di garantire prestazioni assistenziali e sanitarie qualificate, attraverso le proprie strutture residenziali e semiresidenziali rivolte alle persone anziane autosufficienti e non autosufficienti.

Da sempre, da oltre 180 anni, è il punto di riferimento dell’assistenza agli anziani per la città di Udine e per il suo intero territorio e trae le sue origini dall'accorpamento dell’Ospizio Cronici di Udine con la Casa di Ricovero di Udine: il primo (eretto in ente morale con R.D. 14.09.1906), creato con le donazioni del Comm. Marco Volpe, con le elargizioni del Monte di Pietà, Cassa di Risparmio di Udine, con le offerte di enti e cittadini; la seconda (eretta in ente morale con R.D. 23.09.1874) sorta per impulso generoso della carità cittadina ed in special modo grazie ai lasciti dei benemeriti Girolamo ed Antonio Venerio.

Da tale fusione nacque nell’aprile 1935 la Casa di Invalidità e Vecchiaia, che assunse nel dicembre del 1978 la denominazione di Istituto Geriatrico e di Assistenza, trasformatasi il 30 giugno 2005 in Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona in attuazione della L. R. 11 dicembre 2003, n. 19 e del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 recante “*Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328*”

Nel 1961, con decreto del Ministero della Sanità veniva classificata “*infermeria*” per malati acuti, convalescenti e cronici e da allora ha costantemente perseguito una politica di miglioramento del livello delle prestazioni e delle condizioni abitative, sino a caratterizzarsi oggi come una complessa e grande struttura tesa a garantire ai suoi assistiti, soprattutto non autosufficienti, prestazioni assistenziali e sanitarie qualificate.

I principali scopi istituzionali dell’Azienda sono la promozione di ogni genere di servizi assistenziali e sanitari e la realizzazione e gestione di strutture assistenziali, sanitarie, di accoglienza temporanea e permanente per persone anziane, malate e soggette a speciali trattamenti finalizzati al recupero ovvero in condizioni di lungodegenza in generale.

I fondamentali principi alla base del servizio erogato dall’Azienda sono:

#### Eguaglianza

All’ospite è garantito l’accesso ai servizi senza distinzione o discriminazione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socioeconomiche. Tutti gli operatori improntano i loro comportamenti a questi criteri.

#### Continuità

L’Azienda assicura la continuità e regolarità delle prestazioni. Qualora si verificasse un funzionamento irregolare o l’interruzione del servizio, l’Azienda appronterà soluzioni organizzative e gestionali atte a contenere il possibile disagio.

#### Centralità dell’utenza

L'Azienda considera cardine del principio della centralità dell'utenza il rispetto della dignità della persona.

### Partecipazione

La partecipazione dell'utenza alla vita della struttura è garantita dalla possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi, nonché da incontri periodici tesi a consolidare la collaborazione con associazioni di rappresentanza degli ospiti.

### Efficienza ed efficacia

L'Azienda non ha fini di lucro ed informa la sua attività di gestione a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio.

Negli ultimi anni l'organizzazione dell'ASP si è evoluta modificando la propria offerta di servizi e attrezzandosi con grande professionalità e competenza sia nell'assistenza di ospiti con alti profili di bisogno e con necessità di assistenza specifica e personalizzata, sia nei servizi di animazione e di riabilitazione cognitiva, sociale e psicologica

## 2. Servizi offerti dall'ASP

Le attività dell'ASP La Quietè si sviluppano nell'ambito delle seguenti aree sottoposte ad un regime di autorizzazione ed accreditamento:

1	Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità (struttura protetta "La Quietè")
2	Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.)
3	Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo "Residenza I Faggi")
4	Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di semi residenzialità (Centro Diurno per non autosufficienti Micesio)

### 1 Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità (struttura protetta "La Quietè")

L'Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità si sviluppa presso la Struttura protetta che si articola in quattro residenze presso la sede aziendale di v. Sant Agostino 7 in Udine.

Le residenze accolgono anziani non autosufficienti di grado elevato con bisogni assistenziali di diversa intensità, sia fisica che cognitiva, la cui permanenza a domicilio non è più possibile. L'accoglienza in casa residenza può essere definitiva o temporanea. Le strutture complessivamente dispongono di n. 408 posti letto accreditati di cui n. 375 convenzionati con l'Azienda sanitaria universitaria "Friuli Centrale".

Ai sensi del Regolamento per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti, di cui al D.P.Reg. n. 0107/2022, in data 30 giugno 2023 è stata inoltrata l'istanza di accREDITAMENTO il cui *iter* è ancora in corso.

Fino a tutto l'anno 2025 il Nucleo Morelli de Rossi 3 accoglie l'*hospice* dell'Azienda Sanitaria universitaria "Friuli Centrale" sulla base di un atto convenzionale sottoscritto ai sensi della vigente normativa

### 2 Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.)

L'Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.) viene svolta presso la residenza Lodi e Venerio sulla base di un accREDITAMENTO Regionale che nel corso del 2022 è stato confermato con decreto della Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione centrale salute n. 5875 dd. 6 luglio 2022. L'RSA, dotata di numero 60 posti letto è una struttura intermedia

della rete dei servizi distrettuali ed è destinata a fornire assistenza continuativa ad Elevato contenuto sanitario e ha prevalente indirizzo riabilitativo a persone anziane non autosufficienti, a persone temporaneamente non autosufficienti, ha persone affette da disabilità di carattere fisico e psichico, esclusi i minori.

La RSA è in grado di rispondere ai seguenti bisogni prevalenti:

- condizioni sanitarie connotate da comorbidità, severità ed instabilità clinica, ma tali da non richiedere cure intensive ospedaliere;
- necessita di trattamenti riabilitativi qualora non si configuri l'indicazione per un centro di riabilitazione ospedaliera e cioè un alto supporto assistenziale ed internistico ed una tutela medica continuativa.

### 3 Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo “Residenza I Faggi”)

L’Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo “Residenza I Faggi”) si attua presso la residenza autorizzata “I Faggi” ed è rivolta ad anziani autosufficienti che cercano una soluzione residenziale extra domiciliare ed in possesso di un buon grado di autosufficienza ma che non vogliono rinunciare alla propria indipendenza ed autonomia ma che, allo stesso tempo, hanno bisogno di supporto, di aggregazione e condivisione sociale. I residenti vivono in appartamenti indipendenti dotati di cucina ma possono usufruire anche del servizio di mensa con cucina in loco. Da anni si continua a registrare una flessione del tasso di occupazione in ragione del venir meno dell’*appeal* della tipologia di servizio.

Presso la struttura è presente un servizio assistenziale h 24 che si articola attraverso l’impiego di operatori OSS e assistenza infermieristica diurna nonché un servizio di animazione. La struttura è dotata di n. 120 posti letto articolati in n. 70 appartamenti.

A partire dal secondo semestre 2023, sulla base della vigente normativa di settore, l’azienda ha provveduto ad un riesame dei profili di bisogno dei ospiti dal quale è emerso come per un discreto numero fossero necessarie soluzioni alternative di residenzialità. Alla data di approvazione dei documenti di programmazione 2024 – 2026 risultavano occupati n. 10 appartamenti con 11 ospiti.

All’interno della Casa Albergo sono temporaneamente ospitati profughi provenienti dall’Ucraina sulla base di una convenzione con la Prefettura UPG di Udine.

## SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 1. Valore pubblico

Il valore pubblico, nell’accezione più condivisa, è definito come il miglioramento dal livello di benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale a favore dei cittadini e del tessuto produttivo. Il valore pubblico è perseguito da una amministrazione facendo leva sul proprio patrimonio tangibile ossia le risorse umane, economiche e patrimoniali, e sul patrimonio intangibile, ovvero, su aspetti legati alla capacità organizzativa e manageriale, a livello di competenze e conoscenze all’interno dell’organizzazione, alla rete di relazioni interne ed esterne, alla capacità di analizzare il proprio contesto di riferimento e di dare adeguate risposte alle istanze che da esso provengono.

La tensione continua verso l’innovazione, la sostenibilità ambientale, la riduzione della burocrazia e l’innalzamento della trasparenza e della lotta ai fenomeni corruttivi completano il quadro d’insieme entro il quale agire per la generazione di valore.

Si può creare valore pubblico quando, nel perseguimento dei propri fini istituzionali, le risorse a disposizione sono gestite secondo paradigmi di efficienza, efficacia ed economicità e nel contempo il patrimonio intangibile, ossia le capacità professionali e manageriali vengono valorizzate in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli *stakeholder* e dei cittadini più in generale.

Rappresentando un punto di riferimento per la città di Udine e per l'intero territorio provinciale, in grado di offrire risposte qualificate a partire dai bisogni della persona anziana, l'ASP impronta la propria attività ai principi di trasparenza, etica professionale e miglioramento continuo della *performance* organizzativa e individuale/professionale.

La creazione del Valore Pubblico in senso ampio si ha, coinvolgendo e motivando il personale quale leva fondamentale per il raggiungimento degli *outcome* e quindi il miglioramento degli impatti. In tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori *performance* sotto i vari profili economico-finanziari, gestionali, produttivi, temporali) e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

Per Valore Pubblico in senso stretto, le Linee Guida Dipartimento della Funzione Pubblica intendono: il livello complessivo di benessere economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri *stakeholders* creato da un'amministrazione pubblica (o co-creato da una filiera di PA e organizzazioni private e no profit), rispetto ad una *baseline*, o livello di partenza.

Il principio di "*partecipazione*" è fra i principi fondanti la vision dell'Ente. La partecipazione di ospiti, familiari, operatori e *stakeholder* è fondamentale per la costruzione di un progetto aziendale condiviso, efficace ed efficiente. In questo caso il **Valore pubblico è rappresentato da un buon livello di soddisfazione degli ospiti dal punto di vista della qualità del servizio erogato e degli spazi di accoglimento**. La soddisfazione degli ospiti era presente anche il miglior ritorno nei confronti delle loro famiglie e pertanto della comunità udinese e friulana. Come nel 2023 (il cui *report* è in fase di redazione), anche nel 2024 l'ASP sarà impegnata nella valutazione della soddisfazione degli utenti con la somministrazione di questionari di *customer* finalizzati a migliorare il livello di motivazione e per essere del personale del clima organizzativo favorire l'adesione ai cambiamenti organizzativi e prevenire fenomeni di *burnout* del personale. È altresì necessario che l'azienda stabilisca modalità di ascolto degli utenti e dei loro familiari attraverso la raccolta di segnalazioni/reclami, l'ascolto attivo e/o la valutazione della soddisfazione degli ospiti.

La strategia d'intervento troverà implementazione nel corso del 2024. Il raggiungimento della strategia sarà valutato sulla base di misurazioni:

quantitative	n° di monitoraggi e di verifiche
	n° di azioni di miglioramento
	n° di <i>stakeholders</i> coinvolti
qualitative	tipologia di azioni migliorative che sono state adottate

Quanto alla *baseline*, la strategia andrà progressivamente sviluppata presso le strutture dell'ASP coinvolgimento gli utenti ed i loro familiari nonché, una volta reinserite, le associazioni di volontariato.

Il traguardo atteso è quello di ottenere buoni risultati di *customer satisfaction* considerandoli quali *outcome* o *proxy* del servizio assistenziale erogato.

I dati saranno verificabili attraverso apposite schede predisposte per il servizio di monitoraggio e da relazioni annuali.

## 2. Performance

Il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 di "*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*" all'art. 15 dispone che l'organo di indirizzo politico-amministrativo di ciascuna amministrazione:

- a. emani le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici;

- b. definisca in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano e la Relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettere a) e b);
- c. verifichi il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici.

Il Regolamento di organizzazione dell'ASP prevede quanto di seguito:

- (art. 33, c. 5) *“le direzioni operano sulla scorta di obiettivi individuato anno per anno dal Consiglio di Amministrazione e realizzati attraverso il coordinamento e supervisione del Direttore Generale”;*
- (art. 34, c. 3) *“il Direttore Generale è preposto alla programmazione ed al controllo complessivo dell'attività socioassistenziale e sanitaria, di gestione, amministrativa, finanziaria e tecnica, garantendone l'unitarietà e la congruenza rispetto agli indirizzi individuati dal Consiglio di Amministrazione e l'assistenza giuridico-amministrativa”.*

Per il 2024, l'ASP ha scelto di mantenere la programmazione degli obiettivi operativi già individuati per gli anni precedenti, in modo da dare continuità alle attività previste per il loro raggiungimento.

Il Piano della *performance* prevede, per tutte le Aree aziendali e per le diverse articolazioni dei servizi, obiettivi che hanno la finalità di **migliorare l'assistenza agli utenti** misurata attraverso alcuni indicatori indiretti quali:

1. Riduzione del numero di segnalazioni pervenute all'URP.

Di diretta gestione della Direttrice Sanitaria, con verifica dell'attività direttiva del Direttore Generale:

2. Conclusione del percorso di accreditamento della Struttura Protetta avviato nel 2023;
3. Avvio e realizzazione di concreti progetti di miglioramento dei percorsi assistenziali;
4. Avvio di alcuni progetti di carattere psicosociale e riavvio della rete di sostegno a servizio dell'ospite.

Inoltre, in ossequio al dettato ed all'obbligo normativo:

5. Continuazione del processo di efficientamento dei processi amministrativi, semplificazione e digitalizzazione

Per quanto riguarda gli indirizzi strategici dell'ente, vengono definiti i seguenti obiettivi strategici:

- **per il biennio 2024 - 2025:**

a) Obiettivi di ambito strutturale:

1. Conclusione delle attività di recupero dell'immobile *“ex infettivi”* e trasferimento degli uffici amministrativi;
2. Utilizzo a fini socioassistenziali dell'area dell'ex ospedale militare in collaborazione con altri enti pubblici.

b) Obiettivi di ambito generale:

1. Proposta di nuova destinazione di servizio della Residenza *“I Faggi”*;
2. Avvio di collaborazioni istituzionali con altri enti;
3. Adeguamento di tutti i regolamenti aziendali;
4. Ricognizione, efficientamento e dematerializzazione di processi amministrativi;
5. Partecipazione a bandi europei e nazionali.

Di diretta gestione della Direttrice Sanitaria, con verifica dell'attività direttiva del Direttore Generale:

6. Adozione di nuovi modelli organizzativo assistenziale della Struttura Protetta.

Inoltre, in ossequio al dettato ed all'obbligo normativo:

7. Conclusione degli accreditamenti istituzionali;

c) Obiettivi di ambito sociosanitario:

1. Avvio di nuove progettualità residenziali in ambito cittadino per la Terza età (es. progetti di Abitare possibile);
2. Avvio del Progetto "Future Hub".

Di diretta gestione della Direttrice Sanitaria, con verifica dell'attività direttiva del Direttore Generale:

3. Adozione di un modello assistenziale per gli utenti affetti da demenza;
4. Avvio del Progetto "DIE" (dignità, incontro, empatia);
5. Avvio del Progetto "La Quietè libera da contenzioni";
6. Riapertura Centro Diurno;
7. Sviluppo e consolidamento rapporti con le associazioni di volontariato.

- per il corrente anno 2024:

a) Obiettivi di ambito strutturale:

1. Consegna del cantiere e avvio dei lavori del padiglione "ex infettivi";
2. Primo sviluppo di una progettualità inerente all'area dell'ex ospedale militare;
3. Presentazione di una proposta di rifacimento del giardino Alzheimer e sua realizzazione;
4. Sistemazione architettonica e adeguamento dell'area ricreativa al piano interrato residenza Venerio.

Inoltre, in ossequio al dettato ed all'obbligo normativo:

5. Adeguamento agli standard di servizio;
6. Rifacimento della pavimentazione della palestra RSA Residenza Venerio.

b) Obiettivi di ambito generale:

1. Sospensione dell'attività della Residenza "I Faggi" e chiusura dei contratti con gli ospiti ancora presenti (entro il 31.03.2024);
2. Verifica e proposta al CdA, a cadenza trimestrale, di collaborazioni ed accordi istituzionali, ai sensi della normativa vigente, con altre strutture residenziali del territorio (almeno n. 1 proposta concreta nel corso dell'anno su cui il CdA possa effettuare valutazioni);
3. Ricerca di minimo n. 1 bando comunitario e/o nazionale d'interesse per l'ASP e avvio dell'iter previa presentazione al CdA;
4. Riduzione del numero di segnalazioni e URP da parte di ospiti e familiari (tolleranza massima n. 20 nel corso del 2024)
5. Conclusione positiva del processo di accreditamento istituzionale per la residenza protetta.

Inoltre, in ossequio al dettato ed all'obbligo normativo:

6. Adozione regolamento dei contratti;
7. Adozione bilancio sociale a partire dal corrente anno.

c) Obiettivi di ambito sociosanitario:

1. Proposta di avvio di nuove progettualità residenziali in ambito cittadino per la Terza età anche con la collaborazione con enti del Terzo settore;
2. Avvio di almeno 3 progetti specifici ricompresi nella programmazione triennale.

Di diretta gestione della Direttrice Sanitaria, con verifica dell'attività direttiva del Direttore Generale:

3. Nuove progettualità nel settore animazione, con eventi a cadenza almeno bisettimanale e con un'attività di coinvolgimento dei parenti degli ospiti almeno quadrimestrale

La ripartizione temporale dei suddetti obiettivi consente di distinguere tra obiettivi strategici propriamente detti, sul triennio, tesi a realizzare come tali un impatto sulla collettività e sull'utenza e obiettivi operativi di breve periodo che rientrano negli strumenti programmatici annuali.

L'attuazione degli indirizzi strategici individuati dal Consiglio di Amministrazione viene avviata e monitorata nell'ambito del Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance che si sviluppa nelle seguenti fasi:

- assegnazione degli obiettivi ai responsabili delle diverse articolazioni organizzative con indicazione dei relativi indicatori di risultato;
- monitoraggio intermedio ed eventuale ridefinizione;
- misurazione raggiungimento obiettivi;
- validazione del percorso da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

### 3. Rischi corruttivi e Trasparenza

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*, ha previsto un sistema organico di prevenzione e contrasto della corruzione articolato su due livelli: nazionale e decentrato.

A livello nazionale è stato predisposto il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) a cura del Dipartimento della Funzione Pubblica sulla base delle linee guida definite dal Comitato interministeriale e approvato con deliberazione n. 72/2013 dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, l'Integrità e la Trasparenza (C.I.V.I.T.), ora Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC).

A livello decentrato ogni pubblica amministrazione definisce un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) che, sulla base delle indicazioni contenute nel P.N.A., rappresenta il documento programmatico fondamentale per la strategia di prevenzione all'interno dell'ente. Il P.T.P.C.T. costituisce, quindi, lo strumento attraverso il quale le Amministrazioni devono prevedere azioni e interventi efficaci nel contrasto ai fenomeni corruttivi concernenti l'organizzazione e l'attività amministrativa dell'ente. Con il termine corruzione, come precisato nella circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, non ci si riferisce solo ai delitti contro la Pubblica Amministrazione previsti dal Libro II, Titolo II, Capo I del Codice Penale ma si intende *“ogni situazione in cui, nel corso dell'attività amministrativa si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”*. In pratica rilevano tutti i casi in cui si evidenzia un malfunzionamento dell'amministrazione, nel senso di una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa, causato dall'uso per interessi privati delle funzioni pubbliche attribuite.

La legge 190/2012 delinea, quindi, un'accezione ampia del fenomeno della corruzione e si propone di superare un approccio meramente repressivo e sanzionatorio di tale fenomeno, promuovendo un sempre più intenso potenziamento degli strumenti di prevenzione, dei livelli di efficienza e trasparenza all'interno delle pubbliche amministrazioni.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) è un documento programmatico che, previa individuazione delle attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio che si verifichino fenomeni corruttivi e di illegalità in genere, definisce le azioni e gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio o, quanto meno, a ridurre il livello. Tale obiettivo viene perseguito mediante l'attuazione delle misure generali e obbligatorie previste dalla normativa di riferimento e di quelle ulteriori ritenute utili in tal senso.

In quanto documento di natura programmatica, il P.T.P.C.T. deve coordinarsi con gli altri strumenti di programmazione dell'Ente, in primo luogo con il ciclo della *performance*.

### Contesto esterno internazionale, nazionale e locale

L'economia internazionale ha continuato a crescere nel 2023, in moderata decelerazione rispetto all'anno precedente. Le prospettive economiche internazionali restano caratterizzate da elevata incertezza e rischi al ribasso legati principalmente all'acuirsi e al diffondersi delle tensioni geo-politiche e a condizioni finanziarie meno favorevoli<sup>1</sup>. Le maggiori economie, in base alla lettura degli ultimi dati disponibili, hanno registrato un dinamismo eterogeneo: a fronte di una forte accelerazione del Pil in Cina e negli Stati Uniti nel terzo trimestre, la crescita dell'area euro è rimasta stagnante. Il Pil cinese e quello statunitense tra luglio e settembre hanno segnato un incremento dell'1,3% in termini congiunturali (+0,5% la variazione dei precedenti tre mesi per entrambe le economie). Nell'area euro il Pil ha mostrato una marginale flessione congiunturale (-0,1% nel terzo trimestre dopo il +0,2% dei tre mesi precedenti). Nel dettaglio nazionale, tra luglio e settembre, la Germania ha sperimentato un lieve calo (-0,1%) a fronte di un tasso di crescita positivo per Francia e Spagna (+0,1% e +0,3% rispettivamente).

Per quanto concerne lo scenario italiano, nel terzo trimestre 2023, dopo il calo dei precedenti tre mesi (-0,4%), il Pil ha registrato una lieve crescita in termini congiunturali (+0,1%), a sintesi di un contributo positivo della domanda interna al netto delle scorte (+0,4 p.p.) e della domanda estera netta (+1 p.p.) e di uno negativo delle scorte per -1,3 p.p.. La crescita acquisita del 2023 è confermata a +0,7%. La componente più dinamica della domanda interna è stata la spesa per consumi delle famiglie residenti a fronte di una stabilità della spesa della pubblica amministrazione e di un lieve calo degli investimenti fissi lordi (-0,1%). Tuttavia, a novembre 2023, i segnali provenienti dalle indagini sul clima di fiducia di consumatori e imprese sono contrastanti: per i consumatori si registra un aumento dell'indice per la prima volta da luglio, diffuso a tutte le componenti, e in particolare al clima personale (2,6 p.p.), quello corrente (2,4 p.p.) e più contenuto, per il clima futuro e quello economico. Viene segnalato un deciso rallentamento del processo di accumulazione di capitale.

In uno scenario congiunturale sempre più complesso, alcune previsioni indicano per l'Italia una crescita del PIL dello 0,8% nel 2024<sup>2</sup> ed un tasso di inflazione al 2,7%. Anche secondo altre<sup>3</sup> previsioni, una ripresa del reddito disponibile e della domanda estera determinerebbero un aumento del PIL dello 0,6 nel 2024 e dell'1,1 nel 2025.

A livello aziendale, superata la fase pandemica si è assistito, nel corso del 2023, ad una totale ripresa delle attività e dei servizi erogati, con conseguente ritorno a regime della situazione economico – finanziaria: a partire dal secondo semestre 2023 si è raggiunta la piena occupazione dei posti letto con diverse istanze di accoglimento che non possono essere state subito accolte e che pertanto sono state inserite in una lista d'attesa.

Tuttavia è necessario segnalare due fattori esogeni che hanno inciso, o incideranno, sull'equilibrio economico – finanziario: in primo luogo la L.R. 13/2023 con cui la Regione Friuli Venezia Giulia ha aggiunto il comma 6 bis all'articolo 2 della L.R. n. 2/2006, stabilendo *"A decorrere dal periodo di imposta in corso all'1 gennaio 2023, il regime di esenzione dal pagamento dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) di cui al decreto legislativo 446/1997 come introdotto dai commi 5 bis e 5 ter per gli enti del Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del terzo settore), si applica anche alle Aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP), fermo restando gli adempimenti inerenti alla presentazione delle dichiarazioni fiscali come prescritti dalla normativa statale"*. Con tale disposizione di legge l'esenzione IRAP per le Aziende pubbliche di Servizi alla Persona diviene soggetta, a decorrere dal periodo d'imposta 2023, ai limiti imposti dalla normativa vigente in tema di aiuti *"de minimis"*.

Ciò comporta che il valore dell'imposta, calcolato con l'applicazione del metodo retributivo con aliquota dell'8,5% stabilita per le Amministrazioni pubbliche e stimato in 423.000€ annui, ha trovato parziale compensazione (fino al plafond massimo di 300.000€) solamente per l'esercizio 2023, mentre per gli esercizi

<sup>1</sup> <https://www.istat.it/files/2023/12/Prospettive-per-economia-italiana-5-dicembre-2023.pdf>

<sup>2</sup> [https://www.ey.com/it\\_it/news/2023-press-releases/07/analisi-trimestrale-ey-sullo-scenario-macroeconomico-con-dati-sul-2023](https://www.ey.com/it_it/news/2023-press-releases/07/analisi-trimestrale-ey-sullo-scenario-macroeconomico-con-dati-sul-2023)

<sup>3</sup> <https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/proiezioni-macroeconomiche/2023/Proiezioni-macroeconomiche-Italia-dicembre-2023.pdf>

2024 e 2025, il costo graverà per l'intero importo sui bilanci dei rispettivi esercizi. Nell'esercizio 2026 sarà possibile usufruire nuovamente del plafond previsto dal citato regolamento UE (300.000€).

Altra normativa importante introdotta nell'ultimo trimestre 2023 di cui si devono considerare gli effetti sui bilanci futuri, è il D.L. 145 del 18.10.2023 art. 3 comma 1, che prevede che, nelle more della definizione del quadro finanziario complessivo relativo ai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024, per il personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato dipendente dalle amministrazioni statali, in via eccezionale, l'emolumento di cui all'articolo 1, comma 609, secondo periodo, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nel mese di dicembre 2023 è incrementato, a valere sul 2024, di un importo pari a 6,7 volte il relativo valore annuale attualmente erogato, salvi eventuali successivi conguagli. L'applicazione di tale disposizione di legge determina maggiori costi sui futuri esercizi stimati in 170.000€ annui.

Per quanto riguarda altri aspetti esogeni di sistema anche nel corso del 2023, in media, i prezzi al consumo sono cresciuti del 5,7% (+8,1% nel 2022), con conseguente aumento sia dei prezzi dei beni che dei costi dei servizi.

## Contesto interno

L'Azienda è dotata di piena autonomia statutaria, regolamentare, patrimoniale, contabile, tecnica e gestionale, nell'ambito delle disposizioni vigenti. L'organizzazione dell'Azienda ed il suo funzionamento - a norma delle disposizioni di legge e dello Statuto vigenti - sono uniformati ai principi:

- della distinzione tra responsabilità di indirizzo dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda e della definizione degli obiettivi e dei programmi della stessa, spettante agli Organi di direzione politica, e della responsabilità di gestione amministrativa, tecnica e finanziaria spettanti al Direttore Generale e ai Dirigenti;
- della trasparenza dell'attività amministrativa, dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- della programmazione delle attività ed idoneità organizzativa dell'istituzione, al fine di erogare prestazioni conformi al piano di intervento regionale;
- della responsabilità ed unicità dell'amministrazione.

La struttura ha una capienza di 408 ospiti non autosufficienti, di cui 375 convenzionati con l'ASUFC. Gestisce inoltre una RSA, sempre in convenzione con l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale, dotata di 60 posti letto. La dotazione organica al 31.12.2023 vede n. 152 dipendenti complessivi di cui n. 23 dipendenti dei servizi generali e n. 129 dipendenti dei servizi assistenza/sanitari distribuiti tra CDR, RSA e Residenza I Faggi. A questi si aggiungono n. 160 dipendenti della Fondazione Morpurgo Hofmann con la quale è vigente un rapporto di convenzione rinnovato per il triennio 2024 - 2026. Sono esternalizzati i servizi di ristorazione, albergo e portineria.

L'organizzazione dell'Ente deriva dal Regolamento per l'organizzazione, strumento che ne disegna l'assetto e le articolazioni, approvato con deliberazione consiliare n. 40 del 28.09.2009 e modificato, in ultimo con deliberazione consiliare n. 13 del 10.10.2022.

## Mappatura dei processi, identificazione e valutazione del rischio corruttivo

La metodologia utilizzata per mappare i processi, valutarne il rischio corruttivo e individuare il conseguente trattamento, tiene conto dei principi definiti dal PNA 2019 e di quanto previsto nelle Linee guida contenute nel

Vademecum approvato dal Consiglio dell'Autorità il 2 febbraio 2022 concernente "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022".

Il documento allegato al presente PIAO (allegato n. 1) riporta le modalità seguite per la valutazione delle aree di rischio ed individua i processi ritenuti a maggiore rischio di corruzione correlati ai servizi coinvolti e l'individuazione del livello di rischio.

### Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.

Le misure di carattere generale che l'amministrazione adotta nel periodo di vigenza della presente pianificazione per prevenire il rischio di corruzione, sulla base di quanto disposto dalle stesse disposizioni della Legge 190/2012 si sostanziano nelle seguenti azioni:

Implementazione di un sistema di controlli interni specificamente diretti alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo

per garantire la massima trasparenza dell'azione amministrativa, con riferimento alle attività a rischio corruzione, i provvedimenti conclusivi relativi ai procedimenti amministrativi correlati devono essere assunti preferibilmente in forma di atto amministrativo;

- chi istruisce la pratica ha il dovere di rivolgersi al Responsabile per la prevenzione della corruzione ogni qual volta rilevi richieste o comportamenti sospetti da parte dei suoi interlocutori;
- il Responsabile per la prevenzione della corruzione può richiedere a chi ha istruito la pratica e/o adottato il provvedimento finale di poter visionare gli atti adottati e di chiedere informazioni aggiuntive verbali o scritte circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono all'adozione del provvedimento;
- è istituita una riunione semestrale di verifica dell'attuazione del piano alla quale partecipano il Responsabile della prevenzione della corruzione, i dirigenti delle Aree, durante la quale ciascun responsabile relaziona in base a possibili rischi di corruzione ancora non previsti nel Piano.

Adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, con particolare riferimento alla formazione delle commissioni di gare d'appalto e concorsi

Tale misura non può non tenere in considerazione che il personale dell'ASP alla persona è decisamente limitato numericamente e che ciascuno possiede specifiche competenze che devono essere fatte valere nel momento in cui l'Azienda opera scelte importanti come chi assumere, a chi affidare servizi esternalizzati o forniture qualitativamente ineccepibili, a chi affidare incarichi di collaborazione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione certifica all'interno degli atti di nomina dei commissari di concorso e gara - quando appartenenti all'organico dell'Azienda - che le persone nominate non hanno mai avuto comportamenti tali da ritenere che la loro attività all'interno della specifica commissione possa essere inficiata da comportamenti rilevanti ai fini del presente Piano.

Adozione di misure che garantiscano il rispetto della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui all'art. 1, comma 51 della legge n. 190, con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato, integrandole con quanto previsto dalla legge 30 novembre 2017, n. 179

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua un'analisi del vigente regolamento, evidenzia le eventuali criticità proponendo i necessari aggiornamenti.

Adozione di misure di controllo dell'osservanza da parte dei dipendenti delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44 della legge n. 190.

Prosecuzione delle azioni necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel presente Piano triennale.

Previsione di verifiche a campione, a cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, in merito all'osservanza delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 della legge n. 190), anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico (nuovo comma 16-ter dell'articolo 53 del d. Lgs. n. 165 del 2001)

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua n. 4 verifiche a campione per ciascun anno di validità del Piano.

Adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al Responsabile per la prevenzione della corruzione dell'amministrazione e ai funzionari competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione

Il Piano della formazione individuerà i dipendenti che hanno l'obbligo di partecipare ai programmi di formazione sul tema dei reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare dei contenuti della Legge 190/2012.

Aggiornamento del regolamento per l'assistenza non sanitaria privata e modulistica relativa

Si segnala come nel corso del 2023 sia stato pubblicato sul sito istituzionale un avviso rivolto agli *stakeholders* per la presentazione di contributi o di suggerimenti per l'aggiornamento del "*Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza*". La consultazione non sortito alcun risultato non essendoci stato alcun contributo specifico da parte di portatori di interesse.

La pubblicazione degli atti amministrativi sul sito internet dell'ASP costituisce in ogni caso il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzioni.

## Monitoraggio e riesame

Il RPCT svolge l'attività di controllo periodico sullo stato di attuazione degli obblighi di pubblicità, mediante verifica tra quanto pubblicato e quanto indicato nel Programma (**Monitoraggio interno**).

All'OIV sono attribuite importanti funzioni in materia di verifica degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e integrità. La verifica è svolta attraverso un'attività di *audit* il cui risultato è pubblicato nella sottosezione "*Controlli e rilievi sull'amministrazione*", sottosezione di secondo livello "*Organismi individuali di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe*" (**Monitoraggio esterno**).

La somministrazione di appositi questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione degli ospiti, dei familiari e del personale genererà dei risultati saranno condivisi con gli interessati mediante la pubblicazione in formato sintetico nella sezione "Amministrazione trasparente".

Su semplice richiesta del Responsabile anticorruzione, nella figura del Direttore generale, i dirigenti o i titolari di incarico di funzione organizzativa sono tenuti a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a elevato rischio di corruzione (**Rendicontazione a richiesta**).

Con cadenza annuale, si stabilisce che il Direttore amministrativo, con il contributo dei titolari di incarico di funzione organizzativa fornirà le informazioni sui processi decisionali, anche al fine di monitorare il rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti nonché eventuali legami di parentela o affinità con i contraenti o con gli interessati dai procedimenti (**Rendicontazione periodica**).

## Programmazione dell'attuazione della trasparenza

L'Azienda adotta il principio della trasparenza intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La presente sezione del Piao ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l'Azienda intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa, tenuto conto degli aggiornamenti normativi in materia.

Sulla home page del sito istituzionale aziendale [www.laquieteudine.it](http://www.laquieteudine.it) è attiva la sezione "Amministrazione Trasparente", implementata a cura del RPCT in ottemperanza alle prescrizioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 e alle indicazioni di cui alla Delibera ANAC n.1310/2016 avente ad oggetto "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016".

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "La Quiete" è dotata di casella di posta elettronica certificata (PEC). L'indirizzo di PEC è [laquieteudine@pec.it](mailto:laquieteudine@pec.it) indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale <http://www.laquieteudine.it/>

Nel corso del 2024, si provvederà ad adottare un atto organizzativo che individui i flussi informativi sottesi, declini in particolare gli obblighi di pubblicazione, le relative tempistiche ed individui il Responsabile della produzione, trasmissione e aggiornamento dei dati competente e ne individui le relative responsabilità, coerentemente con quanto previsto dall'art.43, comma 3 del DLgs 33/2013 che prevede esplicitamente che *"I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge"*.

Per "accesso civico", istituito previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/13, si intende il diritto, completamente gratuito per chiunque, di poter richiedere documenti, informazioni o dati, nei casi in cui ne sia stata omessa la pubblicazione obbligatoria, senza necessità che la relativa richiesta sia motivata e senza possibilità per l'Azienda di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

Con determinazione n. 1309 del 28.12.2016 l'ANAC ha approvato le linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art.5, comma 2, del D. Lgs. 33/2013. In particolare il novellato art. 5, comma 2 del decreto trasparenza, ai sensi del quale *"chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis"*, si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione, dando vita ad una nuova tipologia di accesso denominata "accesso generalizzato".

L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice" denominato "accesso civico" previsto dall'art. 5, comma 1 del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza.

Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (segreteria@laquietudine.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

Sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sotto -sezione "Accesso Civico", nel corso del 2023 è stato pubblicato il modello da utilizzare per la richiesta di accesso civico da parte dell'interessato. Il Responsabile si pronuncia sulla richiesta di "accesso civico" comunicando al richiedente l'esito della sua richiesta; dopo la comunicazione della pronuncia ed entro trenta giorni dalla stessa, l'Ente procede alla pubblicazione della stessa, trasmettendo contestualmente al richiedente il documento, l'informazione o il dato richiesto. Il Responsabile cura ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d. lgs. 33/13.

Se il documento, l'informazione o il dato risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

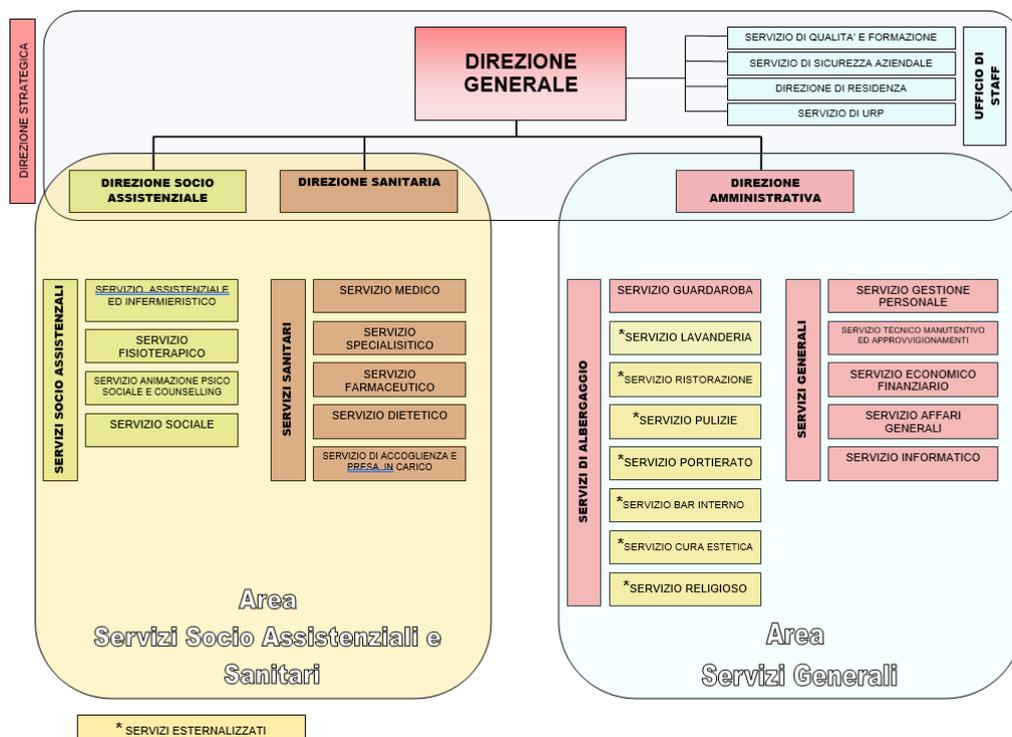
Se il Responsabile non si pronuncia, o decorrono i 30 giorni, si ha l'ipotesi di mancata risposta; in tal caso il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo previsto dall'art. 2 c. 9 bis Legge 241/90.

Anche per l'accesso generalizzato l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (segreteria@laquietudine.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza. Anche in questo caso sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sotto-sezione "Accesso civico".

## SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

### 1. Struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'ASP è sintetizzata nell'organigramma di seguito riportato:



Gli organi aziendali e le funzioni attribuite in capo a ciascuno sono definiti dallo Statuto dell'ASP e dal Regolamento di organizzazione consultabili e scaricabili al link: [https://www.laquieteudine.it/DB\\_files/amm\\_trasparente/REGOLAMENTO%20DI%20ORGANIZZAZIONE%20AZIENDALE.pdf](https://www.laquieteudine.it/DB_files/amm_trasparente/REGOLAMENTO%20DI%20ORGANIZZAZIONE%20AZIENDALE.pdf)

## 2. Piano triennale dei fabbisogni di personale

Le pubbliche amministrazioni adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della *performance*. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate alla spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali.

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale dell'ASP è stato redatto seguendo i seguenti principi:

1. ripensamento degli assetti organizzativi in relazione all'efficace perseguimento degli obiettivi programmati;
2. superamento della dotazione organica a favore di uno strumento programmatico modulabile e flessibile, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all'organizzazione;
3. revisione dei profili professionali in relazione alla necessità di determinare fabbisogni prioritari di nuove figure e competenze professionali.

Da tenere in considerazione che presso l'Asp. Alcuni servizi aziendali sono garantiti attraverso il ricorso ad appalti esterni espletati ai sensi della vigente normativa. In particolare, sono stati esternalizzati i servizi di ristorazione degli ospiti e mensa del personale, i servizi alberghieri e di supporto all'attività assistenziale ed il servizio di portineria.

L'azienda inoltre si avvale per mezzo di una convenzione, della collaborazione con la Fondazione Morpurgo Hofmann per la fornitura dei servizi assistenziali all'interno di alcune dei propri reparti.

Il prospetto relativo al piano di fabbisogno del personale 2024 – 2026, suddivisi per l'Area dei servizi generali e per l'Area dei servizi assistenziali, è riportato all'allegato n. 2.

Per il triennio 2024-2026 si è previsto di procedere alle assunzioni di personale per rispondere a esigenze di:

- mantenimento degli standard gestionali, con particolare riferimento alle figure sociosanitarie;
- potenziamento di alcuni uffici del Area servizi amministrativi al fine di attuare percorsi di sviluppo di rilevanza strategica;
- inserimento della figura di Assistente sociale per meglio coordinare i rapporti con i comuni e l'azienda sanitaria.

### 3. Organizzazione del lavoro agile

Ai sensi della vigente normativa ed in particolare:

1. Legge 7 agosto 2015, n. 12, articolo 14, comma 1;
2. Art. 263, comma 4-bis, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio"), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
3. Decreto Proroghe (Decreto-legge 30 aprile 2021, n. 56)
4. Decreto Ministeriale 8 ottobre 2021 recante "*Modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni*" (GU n.245 del 13-10-2021);
5. Linee guida sul Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e indicatori di performance del Dipartimento della Funzione Pubblica.

viene adottato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile

Data la natura dell'ente, l'unico personale adibito a processi che per loro natura possono essere valutabili nella modalità del lavoro agile è quello appartenente all'Area dei servizi generali adibiti pertanto a compiti di natura amministrativa.

L'allegato n. 3 al presente documento riporta la mappatura dei processi delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile.

Dalle risultanze della mappatura effettuata dalla Direzione amministrativa, solo una parte delle attività sono state considerate compatibili con il Lavoro Agile, mantenendo elevati standard di prestazione. Il personale può svolgere la propria attività, anche a rotazione, in lavoro agile, se ricorrono le seguenti condizioni:

1. è possibile svolgere da remoto almeno una parte di attività del lavoratore senza una necessità di costante presenza fisica;
2. è possibile utilizzare strumenti tecnologici idonei allo svolgimento delle attività da remoto;
3. la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione è in disponibilità del lavoratore, fornita dall'Azienda o in alternativa nella disponibilità del dipendente;
4. è possibile monitorare l'attività e valutare i risultati conseguiti.

Per quanto sopra e per quanto emerso nei punti precedenti, in base anche alle previsioni normative e a quanto previsto dalle Linee Guida della Funzione pubblica ed in considerazione delle dimensioni dell'azienda e del personale amministrativo ivi impiegato il programma di sviluppo del lavoro agile risulta limitato ad alcune circoscritte funzioni ove vi sia la presenza di almeno n. 2 unità di personale con competenze intercambiabili

#### 4. Formazione del personale

Il modello assistenziale adottato dalle strutture dell'ASP "La Quiete" prevede un'attenzione prioritaria alla risorsa "uomo" vista come principale agente di quel cambiamento culturale prima ancora che organizzativo-gestionale e tecnico-operativo, caratterizzante il modello stesso. Le risorse umane rappresentano la principale ricchezza di una organizzazione, a maggior ragione se i bisogni a cui questa deve rispondere sono legati alla salute, alla qualità di vita delle persone (specie se fragili), al loro benessere psico-fisico.

Il cambiamento ha rappresentato e rappresenta una delle caratteristiche principali che contraddistingue il mondo dei servizi sociosanitari di questi ultimi anni: cambiano i problemi da affrontare, cambiano le metodologie, cambiano le tecnologie, cambiano le aspettative dell'utenza. A fronte di ciò, gioco forza debbono cambiare anche le idee delle persone ed il loro modo di operare, per poter stare al passo con il cambiamento e, anzi, cercare di governarlo in modo attivo, anziché limitarsi a subirlo passivamente. Per questo l'azienda crede fortemente nella Formazione, in quanto leva strategica del cambiamento e dell'innovazione verso una qualità migliore e lo sviluppo di nuove competenze professionali e nuove capacità operative. Solo una formazione "di qualità" orientata al cambiamento potrà incrementare la ricerca di una nuova qualità, di una nuova creatività, di nuovi e più proficui rapporti di conoscenza, collaborazione e comunicazione, sia all'interno, che tra l'azienda e l'ambiente esterno.

Il modello adottato potrà dirsi consolidato solo quando le risorse umane impegnate avranno compreso appieno e in maniera diffusa la vera essenza del concetto di "Organizzazione". Un insieme di più persone che dentro a uno stesso *"contenitore trascorrono un certo numero di ore della loro giornata non fanno organizzazione"*. Occorre che esse interagiscano, collaborino, comunichino fra loro per la realizzazione di un fine comune che solo attraverso la loro interazione, collaborazione e comunicazione può essere raggiunto. Solo questa può dirsi organizzazione.

Al raggiungimento di questo obiettivo si può giungere anche attraverso la formazione: il Piano Formativo 2024 rappresenta, quindi, un ulteriore contributo per rendere applicativa la "politica di formazione" portata avanti dall'azienda all'interno delle più ampie strategie adottate per la gestione delle risorse umane.

Per il 2024 il Piano della Formazione è stato suddiviso sulle due articolazioni aziendali di RSA e Struttura protetta come da allegati n. 4 e n. 5.

#### Linee Generali del Piano Formativo 2024

La Formazione del personale viene considerata come la principale leva strategica del cambiamento e dell'innovazione per tendere a una qualità assistenziale sempre più rispondente ai bisogni e alle aspettative dell'utenza (familiari inclusi), anche attraverso auspicabili interventi/attività coprogettati con i restanti servizi del territorio ma non può supplire le carenze dell'organizzazione: è un potente moltiplicatore per il miglioramento, ma ha bisogno di determinati requisiti minimi, funzionali ed organizzativi, per poter dare i suoi frutti e va inserita in un progetto globale: non può essere episodica e spontaneistica, ma continua, sistematica, progettata, pianificata e realizzata a partire dai bisogni interni rilevati dal Servizio.

La Formazione deve essere uno strumento a disposizione di tutti i profili professionali e di tutti i collaboratori per perseguire l'obiettivo della crescita interdisciplinare del gruppo in un momento particolare qual è quello che sta vivendo l'azienda, di conversione verso *target* di utenza sempre più complessi, sarà privilegiata l'organizzazione di corsi residenziali per favorire la maggiore partecipazione possibile del personale, limitando, al contempo, i disservizi per l'utenza.

Nella realizzazione dei progetti formativi saranno valorizzate le risorse formative di buona qualità (scientifica e metodologico-didattica) già presenti al nostro interno. Le iniziative di formazione dovranno rispondere a criteri

metodologici di qualità sia nella fase di progettazione che nella fase di realizzazione e di valutazione, definite dalla Procedura Generale per la Formazione e l'Aggiornamento.

Le tecniche didattiche utilizzate saranno differenti a seconda dei contenuti da veicolare; si baseranno, per lo più, su una metodologia didattica "attiva" con integrazione di interventi formativi/educativi.

Le tecniche maggiormente utilizzate saranno:

Analisi dei casi
Lavori di gruppo
Atelier tecnici
<i>Role-playing</i>

I Programmi Formativi descritti nei piani sono stati elaborati tenendo conto:

1. del nuovo modello assistenziale che l'azienda intende rendere applicativo nel corso del 2024 all'interno di ciascuna delle Residenze che compongono la Struttura;
2. del nuovo modello professionale che l'azienda intende rendere applicativo nel corso del 2024 che prevede il ricorso all'utilizzo quotidiano di strumenti di integrazione multidisciplinare (riunioni di équipe, compilazione condivisa della scheda Val.Graf, stesura condivisa del PAI, ecc.) in grado di "traghetare" la Struttura da un modello professionale di tipo multiprofessionale a un modello transdisciplinare;
3. dei risultati emersi dall'analisi dei bisogni formativi di tutte le figure professionali che operano presso la Struttura di III livello.;
4. degli obiettivi prioritari di sviluppo e di qualità del Servizio stesso.

L'accertamento e la valutazione dei bisogni formativi interni si è fondato sull'/sui:

1. analisi delle schede di rilevazione dei bisogni formativi distribuite a tutto il personale del Centro, tenuto conto dell'anagrafe formativa di ogni componente;
2. suggerimenti diretti dei singoli operatori;
3. analisi degli stati di non conformità registrati oggettivamente rispetto a standard di riferimento definiti all'interno di procedure interne codificate, degli eventi sentinella e dei "quasi incidenti" occorsi più frequentemente nell'anno antecedente a quello della stesura del Piano;
2. suggerimenti/reclami dei nostri ospiti, o dei loro familiari;
3. risultati di progetti di MCQ.

L'ASP, inoltre, riconosce e promuove come attività formative:

1. partecipazione a convegni e congressi;
2. partecipazione alla redazione di linee-guida professionali e procedure;
2. partecipazione a progetti di MCQ;
3. l'effettuazione di stage formativi presso strutture accreditate nel settore dell'assistenza a persone di età geriatrica non autosufficienti, in particolare nell'ambito delle patologie neuro-psico-geriatriche;
4. l'attività di docenza in attività di formazione sia interna che esterna (incluse le iniziative promosse all'interno della Casa per diffondere le conoscenze/abilità acquisite dal personale che ha partecipato a corsi di formazione esterni);
5. l'attività di "tutoraggio" a beneficio di allievi tirocinanti che frequentano i nostri Centri e/o di operatori neoassunti per facilitarne l'inserimento.

Per talune forme di sviluppo di competenze (es. competenze di *management* nei ruoli gestionali e amministrativi) e formazione del personale anche al fine di assolvere a quanto previsto dal sistema ECM per le

figure sanitarie, l'ASP si avvale di opportunità formative esterne sia attraverso specifica convenzione con l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (decreto ASUFC n.307 del 23/03/2023; delibera CDA n. 05 dd. 28.03.2023) sia avvalendosi di altri *provider* di formazione.

L'offerta formativa è aperta (per gli argomenti di specifico interesse Aziendale posta in obbligatorietà) anche al personale della Fondazione Morpurgo Hofmann Onlus.

## SEZIONE 4 – MONITORAGGIO

I principali strumenti e le principali modalità di monitoraggio delle azioni previste dal presente PIAO sono di seguito rappresentati:

### Valore Pubblico e performance

È previsto il monitoraggio con cadenza semestrale e, pertanto, ogni anno vengono raccolti i dati di avanzamento al 30 giugno e al 31 dicembre. A seguito del monitoraggio intermedio viene predisposta, a cura dei coordinatori delle varie aree, una relazione di monitoraggio utile a rendere noto lo stato di avanzamento degli obiettivi fissati in fase di programmazione e le possibili situazioni di criticità che si sono presentate. Con il monitoraggio finale, invece, i dati raccolti vengono utilizzati per la stesura della relazione annuale sulla performance che conclude la fase della rendicontazione e rappresenta il completamento del ciclo della performance.

La Relazione, che deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione o dal Nucleo di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati, gli eventuali scostamenti e le relative cause, è, quindi, un valido strumento di *accountability* attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, esterni ed interni, i risultati ottenuti nel periodo considerato.

### Rischi corruttivi e trasparenza:

Monitoraggio periodico condotto dal Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza secondo le indicazioni ANAC

### Piano Triennale Fabbisogno del personale

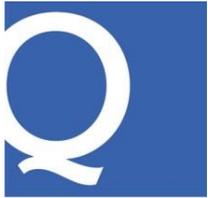
Monitoraggio con cadenza semestrale condotta dal Responsabile Risorse Umane e dal Direttore socioassistenziale.



# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2024/2026

Allegato n. 1:

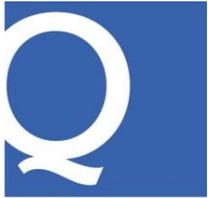
Mappatura dei processi, identificazione e valutazione misure organizzative per il trattamento del rischio corruttivo



MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

Probabilità					
Danno	P1	P2	P3	P4	P5
D1	A	A	A	C	C
D2	A	A	B	C	C
D3	B	B	B	D	D
D4	B	B	D	E	E
D5	B	D	E	E	E

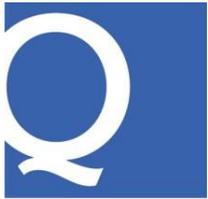
<b>Probabilità:</b> In relazione sia alla frequenza con cui la specifica attività viene affrontata nel processo di produzione sia alla presenza di procedure standard e di controllo		<b>Danno:</b> In relazione sia alla gravità dell'illecito che può derivare dal fraudolento esercizio della specifica attività sia dall'entità del danno economico e di immagine che può essere provocato all'azienda	
P1	Attività poco frequente o occasionale con elevato standard procedimentale e di controllo	D1	Potenziale danno con impatto non significativo
P2	Attività con media frequenza (da 1 a 4 volte l'anno) con elevato standard procedimentale e di controllo	D2	Potenziale danno economico e di immagine all'azienda lieve
P3	Attività corrente con elevato standard procedimentale e di controllo	D3	potenziale danno economico grave ma danno d'immagine all'azienda lieve
P4	Attività occasionale o poco frequente con procedure poco regolamentate e controllo solo a campione	D4	potenziale danno economico lieve ma danno all'immagine dell'azienda rilevante
P5	Attività corrente con procedure poco regolamentate e controllo solo a campione	D5	Potenziale danno economico e di immagine all'azienda rilevante



<b>A</b>	Rischio poco probabile, poco significativo, e/o ben controllato con le procedure esistenti
<b>B</b>	Rischio significativo, ma ben controllato con le procedure esistenti
<b>C</b>	Rischio poco significativo, ma per il quale è necessario adeguare o migliorare le procedure di controllo
<b>D</b>	Rischio significativo, anche per la frequenza delle attività, per il quale è necessario adeguare o migliorare le procedure di controllo
<b>E</b>	Rischio rilevante per il quale è necessario aggiornare o migliorare le procedure di controllo

### Area: Gestione del Personale

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Acquisizione personale interinale	B	Aggiramento obbligo selezione pubblica per acquisizione personale a tempo determinato	Pubblicazione sul sito aziendale dei riferimenti dell'operatore economico aggiudicatario del servizio di somministrazione Richiesta all'operatore economico di invio di almeno 3/5 curricula e selezione fra i 3/5 curricula inviati
Selezione per acquisizione da mobilità esterna	B	Procedura avviata anche in assenza di fabbisogno	Definizione del Piano Triennale dei fabbisogni di personale
Selezione per concorso pubblico	B	Definizione oggetto della prova d'esame finalizzata a favorire uno o più candidati Diffusione oggetto della prova prima dell'inizio della stessa	Il Presidente di Commissione da atto sul verbale che l'oggetto della prova è stato definito collegialmente dalla commissione e immediatamente prima dell'inizio della prova
Avviso pubblico per formazione graduatoria per assunzioni a tempo determinato	B	Aggiramento obbligo procedura concorsuale	Definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale

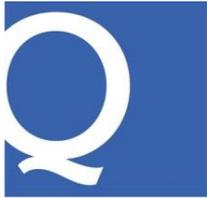


**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Selezione per affidamento incarichi libero – professionali	B	Aggiramento obbligo procedura concorsuale	Definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale
------------------------------------------------------------	---	-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

**Area: Tecnico manutentiva ed approvvigionamenti**

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Approvvigionamento beni e servizi	B	Acquisizione beni e servizi non motivati da effettivo fabbisogno Definizione specifiche tecniche che individuano uno specifico prodotto ovvero uno specifico fornitore di servizi	Analisi e determinazione fabbisogni sulla base di dati di consumo oggettivi e preventivamente quantificati Definizione di specifiche tecniche oggettive e con caratteristiche di infungibilità Ricorso a piattaforme elettroniche di acquisto Ricorso a Centrali Uniche di Committenza (per gare soprasoglia) Verifica situazioni di incompatibilità commissari di gara Utilizzo <i>check list</i> Anac Applicazione Codice dei Contratti con particolare riferimento al principio di rotazione dei fornitori
Appalto manutenzione beni immobili	B	Frammentazione degli affidamenti Costante ricorso a fornitori fiduciari Insufficiente controllo dei lavori eseguiti e	Programmazione annuale di tutti gli interventi non emergenziali Adozione di specifica procedura

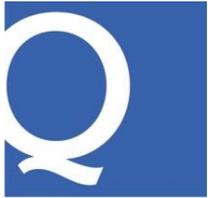


**La Quiete**  
*Azienda Pubblica di Servizi alla Persona*

		mancata contestazione	aziendale di controllo
--	--	-----------------------	------------------------

**Area: Accettazione ed accoglienza**

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Procedure di accesso ai servizi residenziali	B	Accesso ai servizi residenziali discrezionale, non trasparente e non rispondente ai reali bisogni assistenziali	Applicazione di specifica procedura aziendale e matrice delle responsabilità



*La Quiete*  
*Azienda Pubblica di Servizi alla Persona*

---

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2024/2026

Allegato n. 2:  
Piano triennale dei fabbisogni di personale 2024- 2026



**PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI 2024-2026 - AREA SERVIZI GENERALI**

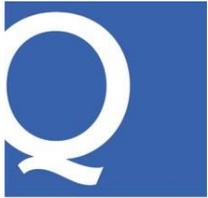
QUALIFICA	AREA	DIP. IN SERVIZIO AL 31/12/2023	POSTI VACANTI	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Direttore Amministrativo	-	1	0	1	1	1
Coll. amm.vo professionale senior	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Coll. Amm.vo professionale	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	3	0	3	3	3
Coll. Tecnico professionale	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Assistente amministrativo	Area degli assistenti	7	0	7	7	7
Assistente tecnico informatico	Area degli assistenti	2	0	2	2	2
Operatore tecnico specializzato	Area degli operatori	7	2	9	9	9
Operatore tecnico	Area del personale di supporto	1	0	1	1	1
<b>TOTALE</b>		<b>23</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>



**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

**PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI 2024-2026- AREA SERVIZI DI ASSISTENZA**

QUALIFICA	CATEGORIA	DIP. IN SERVIZIO AL 31/12/2023	POSTI VACANTI	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Dirigente medico	-	5	0	5	5	5
Dirigente delle professioni sanitarie	-	0	1	1	1	1
Collaboratore professionale sanitario senior- coordinatore	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	3	0	3	3	3
Infermiere	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	50	5	55	55	55
Fisioterapista	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	8	1	9	9	9
Fisioterapista assunzione p.t. 50%	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	11	0	11	11	11
Dietista	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Animatore	Area degli assistenti	5	3	8	8	8
Animatore p.t 50%	Area degli assistenti	1	1	2	2	2
Operatore socio sanitario	Area degli operatori	43	2	45	45	45
Operatore assistenziale	Area del personale di supporto	2	0	2	2	2
Assistente sociale	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	0	1	1	1	1
<b>TOTALE</b>		<b>129</b>	<b>14</b>	<b>143</b>	<b>143</b>	<b>143</b>



*La Quiete*  
*Azienda Pubblica di Servizi alla Persona*

---

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2024/2026

Allegato n. 3:  
Mappatura delle attività che possono essere svolte in  
modalità di lavoro agile



**Mappatura delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile**

LEGENDA	
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 0% a 20%)	NON eseguibile in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 20% a 50%)	POCO ESEGUIBILE in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 50% a 80%)	ABBASTANZA ESEGUIBILE in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 80% a 100%)	QUASI COMPLETAMENTE O COMPLETAMENTE ESEGUIBILE in <i>smart working</i> .

Servizio Gestione personale		
Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Gestione giuridica del personale compresi gli adempimenti normativi	80	
Redazione atti determinativi ed amministrativi	80	
Acquisizione risorse umane dipendenti, procedure selettive, di gestione delle procedure, formalizzazione del rapporto di lavoro	50	

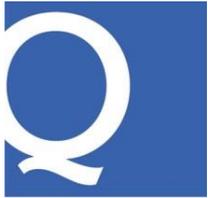


**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Rilevazione presenze e gestione giustificativi	80	
Processo di avvio lavoratori in somministrazione e rapporti con Agenzie di somministrazione lavoro	50	
Sorveglianza sanitaria: gestione certificati di idoneità, visite medico collegiali	50	
Attività amministrativa di base in favore dei dipendenti	10	
Monitoraggio mensile (ore lavorate dipendenti e somministrati, assenze, ferie, festività, eccedenze orarie dipendenti)	60	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	
Gestione economica (aspetti relativi al trattamento economico e relativi istituti contrattuali)	60	
Formazione del personale	20	
Programmazione e sviluppo delle risorse umane	90	
Relazioni sindacali (conduzione delle trattative con le organizzazioni sindacali e all'applicazione dei risultati della contrattazione integrativa e della concertazione con le rappresentanze sindacali)	20	

**Servizio tecnico manutentivo ed Approvvigionamenti**

Settore tecnico manutentivo Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in smart working (%)	Note	
Conservazione del patrimonio immobiliare e sua valorizzazione	10	La tipologia di attività svolta dal settore non si	



**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		presta a modalità
Gestione degli interventi di manutenzione ordinaria programmata e di riparazione all'interno delle strutture assistenziali	20	
Rapporti con le maestranze delle ditte appaltatrici, con i professionisti incaricati delle progettazioni edilizie e con i referenti degli enti pubblici territoriali dell'area tecnica	30	
Gestione degli interventi di manutenzione che non apportano miglioramenti alle unità immobiliari	20	
Supporto e ausilio operativo al RUP incaricato per le varie attività tecniche, operative ed amministrative	50	
Coordinamento della gestione delle merci dalla consegna a magazzino centrale a smistamento aziendale, con registrazione gestionale processi	10	
Tenuta ed aggiornamento delle registrazioni e dei relativi documenti, dell'acquisizione degli elementi necessari per le dichiarazioni relative alle imposte e tasse sugli immobili.	40	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	

<b>Settore approvvigionamenti</b> <b>Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)</b>	<b>Grado di lavorabilità in smart working (%)</b>	<b>Note</b>
Gestione delle procedure di appalto e contratti	50	
Vigilanza sulla reale esecuzione dei contratti	10	
Acquisti diretti e rapporti con la CUC	40	
Redazione atti determinativi ed amministrativi	70	
Istruttoria su piattaforma telematica di affidamenti diretti, procedure negoziate e	50	

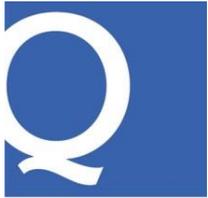


**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

procedure aperte		
Adempimenti trasparenza	80	

**Servizio informatico**

Attività caratterizzanti il servizio ( <i>breve descrizione</i> )	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Coordinamento e sviluppo dei programmi applicativi utilizzati all'interno dell'azienda	80	
Attivazione delle nuove utenze, controllo delle apparecchiature informatiche e dei livelli di servizio	10	
Monitoraggio del livello qualitativo raggiunto nell'utilizzo degli strumenti informatici	70	
Assistenza agli utilizzatori	10	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	
Assistenza tecnica, sistemistica e informatica su hardware, software ed apparati di rete	10	
Riparazione <i>hardware</i>	10	
Installazione di qualsiasi apparecchiatura tecnica e/o informatica (computer fisso, portatile, stampante, modem, <i>router</i> , <i>access point</i> ecc)	10	
Consulenza per quanto riguarda l'ambito informatico, delle telecomunicazioni e della tecnologia in generale	10	
Realizzazione di progetti informatici per l'informatizzazione e l'alfabetizzazione informatica di tutta l'azienda	80	
Recupero dati da dischi infettati da virus, dischi danneggiati o cancellati	20	
Cancellazione sicura dei dati	20	
Ottimizzazione delle prestazioni di rete, server, PC, notebook, ecc...	20	
Gestione fornitura di materiali di consumo e accessori informatici	10	



**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

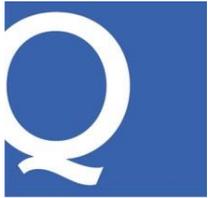
Installazione di programmi	20	
----------------------------	----	--

**Servizio informatico: segue**

Attività caratterizzanti il servizio ( <i>breve descrizione</i> )	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Installazione <i>firewall</i> , protezione perimetrale, antivirus, <i>antispyware</i> , protezione reti WiFi, VPN	80	
Backup personalizzati (su <i>Cloud, FTP, Nastro, NAS, hdd, ecc...</i> )	80	
Verifica protezione antivirus	80	
Rimozione manuale di virus, <i>spyware, malware, trojan, ramsonware ecc...</i>	80	
Possibilità di recuperare i <i>file</i> colpiti da alcune tipologie di virus/ <i>ramsonware</i>	80	
Configurazione di apparati di rete e di comunicazione ( <i>router, firewall, access point wireless, print server ecc...</i> )	80	
Progettazione e realizzazione di reti cablate e wireless (fiscie e vlan)	80	
Gestione reti con accesso rete ospiti isolate dalla rete aziendale	80	

**Servizio economico finanziario**

Attività caratterizzanti il servizio ( <i>breve descrizione</i> )	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Elaborazione dei documenti relativi agli aspetti economico- finanziari della programmazione	30	Il grado di lavorabilità in <i>smart working</i> si

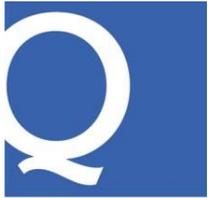


**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		intende per lavoratore completamente formato e autonomo.
Tenuta della contabilità prevista dalle normative in vigore, della contabilità analitica e alla redazione del bilancio d'esercizio		
Predisposizione <i>budget</i> e verifiche, verifiche infra-annuali – consuntivo	30	
Fatturazione elettronica attiva e passiva per attività istituzionale e commerciale	80	
Monitoraggio e contabilizzazione aziendale, garantendo gli adempimenti fiscali di competenza dell'azienda nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente.	60	
Controllo delle diverse fasi di entrata e di spesa del bilancio, alla gestione dei rapporti con i servizi esterni di tesoreria e con il revisore dei conti nonché alle analisi economico-finanziarie al fine di misurare l'efficacia e l'economicità dell'azione amministrativa intrapresa dall'azienda.	60	
Aggiornamento e tenuta delle scritture inventariali	60	
Certificazioni spese sanitarie ospiti per dichiarazione dei redditi	50	
Elaborazione di dati, reportistica per Direzione	30	
Adempimenti trasparenza	90	

**Servizio economico finanziario: segue**

Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Fornire agli Utenti/Residenti ed alle persone interessate informazioni inerenti all'attività istituzionali nonché il funzionamento dell'azienda e le prestazioni erogate	0	

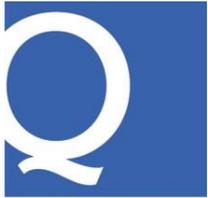


**La Quiete**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Gestione degli aspetti contabili e amministrativi e riferiti all'Utente/ Residente	0	
Evasione di tutte le pratiche burocratiche amministrative	30	
Gestione cassa economale e Gestione cassa ospiti	0	

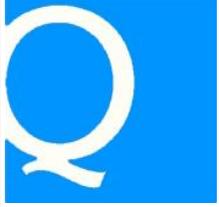
**Servizio Affari generale- URP**

<b>Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)</b>	<b>Grado di lavorabilità in smart working (%)</b>	<b>Note</b>
Tenuta dei registri obbligatori per l'Azienda e dei repertori degli atti e provvedimenti amministrativi	0	L'attività è ancora svolta prevalentemente in forma cartacea
Attività di segreteria generale	10	L'attività richiede una presenza a supporto della dirigenza e dei colleghi di tutta l'azienda.
Tenuta e gestione delle pratiche di carattere giuridico-legale	40	
Supporto alla direzione	10	
Gestione del protocollo e gestione flussi documentali	0	L'attività non è eseguibile in smart working per la corrispondenza cartacea che



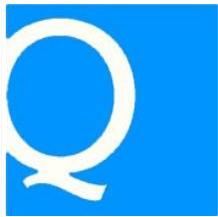
**La Quiete**  
*Azienda Pubblica di Servizi alla Persona*

		perviene all'Asp.
Adempimenti trasparenza	100	
Ricevimento delle istanze e predisposizione dei riscontri	50	
Predisposizione delle informazioni richieste	50	
Attività di comunicazione interaziendale finalizzata alla promozione dell'attività di informazione interna ed esterna	50	



# PIANO della FORMAZIONE 2024

Redazione	<i>dott.ssa Gabriella BELLINI</i>
Verifica	<i>dott. Andrea CANNAVACCIUOLO</i>
Approvazione	<i>dott. Andrea CANNAVACCIUOLO</i>

	<b>RSA "LA QUIETE"</b>	Codice: <b>R.S.A. 01</b>
	<b>PIANO della FORMAZIONE</b>	Revisione: <b>00</b>
		Data: <b>17.01.2024</b>
		Pag. <b>2 di 46</b>

## INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. LINEE GENERALI PIANO FORMATIVO .....	4
3. ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI.....	5
4. OBIETTIVI EDUCATIVI .....	11
5. ALLEGATI	
• All.o 01: Modulo ANAGRAFE FORMATIVA	
• All.o 02: Modulo RILEVAZIONE BISOGNI FORMATIVI 2024	
• All.o 03: scheda tecnica PIANO FORMATIVO 2024	
• All.o 03 bis: scheda tecnica PIANO FORMATIVO "OBBLIGATORIO" 2024	
• All.o 04: scheda tecnica corso relativo alla corretta stesura del P.A.I.	
• All.o 05: scheda tecnica corso relativo a RIUNIONI D' ÉQUIPE	
• All.o 06: scheda tecnica Master di 1°livello in CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ	
• All.o 07: scheda tecnica corso relativo al TEAM RIABILITATIVO dell'R.S.A.	
• All.o 08: scheda tecnica corso relativo a scheda tecnica corso relativo a comunicazione nel gruppo di lavoro, lavoro per obiettivi e per progetti, la soddisfazione del cliente, il miglioramento continuo	
• All.o 09: scheda tecnica corso relativo al problema della MALNUTRIZIONE nel paziente fragile	
• All.o 10: scheda tecnica corso relativo a DISFAGIA	
• All.o 11: scheda tecnica corso relativo a MEZZI DI CONTENZIONE	
• All.o 12: scheda tecnica corso relativo a CADUTE	
• All.o 13: scheda tecnica corso relativo agli AUSILI da utilizzare per il recupero funzionale di un paziente fragile accolto in R.S.A.	
• All.o 14: scheda tecnica corso relativo a RELAZIONE CHE CURA	
• All.o 15: scheda tecnica corso relativo a CURE DI FINE VITA	
• All.o 16: scheda tecnica corso relativo al problema del DOLORE CRONICO nel paziente fragile	

## PREMESSA

- Il modello assistenziale adottato dall’R.S.A. “*La Quiete*” prevede un’attenzione prioritaria alla **risorsa “UOMO”**, vista come **principale agente** di quel cambiamento, culturale prima ancora che organizzativo-gestionale e tecnico-operativo, caratterizzante il modello stesso.
- Le **risorse umane** (è ormai condiviso da tutti e lo abbiamo più volte ripreso anche noi, nei nostri documenti ufficiali), rappresentano **la principale ricchezza di una organizzazione**, a maggior ragione se i bisogni a cui questa deve rispondere sono legati alla salute, alla qualità di vita delle persone (specie se fragili), al loro benessere psico-fisico.
- Il **cambiamento** ha rappresentato e rappresenta una delle caratteristiche principali che contraddistingue il mondo dei servizi sociosanitari di questi ultimi anni.
- **Cambiano i problemi da affrontare, cambiano le metodologie, cambiano le tecnologie, cambiano le aspettative dell’utenza.**
- A fronte di ciò, gioco forza debbono cambiare anche le idee delle persone ed il loro modo di operare, per poter stare al passo con il cambiamento e, anzi, cercare di governarlo in modo attivo, anziché limitarsi a subirlo passivamente.
- Per questo **la Direzione di questo Servizio crede fortemente nella Formazione**, in quanto leva strategica del cambiamento e dell’innovazione verso una qualità migliore.
- La **promozione ed il buon uso della Formazione** consentono, infatti, lo sviluppo di nuove competenze professionali e di nuove capacità operative.
- Solo una formazione “di qualità” orientata al cambiamento potrà, a nostro avviso, incrementare la ricerca di una nuova qualità, di una nuova creatività, di nuovi e più proficui rapporti di conoscenza, collaborazione e comunicazione, sia al nostro interno, che tra noi e l’ambiente esterno.
- Il modello adottato dall’R.S.A. “*La Quiete*” potrà dirsi consolidato solo quando le sue risorse umane avranno compreso appieno e in maniera diffusa la vera essenza del concetto di **“Organizzazione”**. Un insieme di più persone che dentro a uno stesso “contenitore” trascorrono un certo numero di ore della loro giornata non fanno “organizzazione”. Occorre che esse interagiscano, collaborino, comunichino fra loro per la realizzazione di un fine comune che solo attraverso la loro interazione, collaborazione e comunicazione può essere raggiunto. Solo questa può dirsi organizzazione.
- Al raggiungimento di questo obiettivo si può giungere anche attraverso la Formazione.  
*La Formazione rappresenta un’arma di grande efficacia trasformativa e motivazionale* che permette a una sommatoria di parti non sempre coese, concretamente integrate e “comunicanti”, di consolidarsi in un sistema aperto, con capacità di adattamento al cambiamento e alle innovazioni.
- Il **Piano Formativo 2024** rappresenta, quindi, un **ulteriore contributo per rendere applicativa la Politica di Formazione** portata avanti dall’ A.s.P. “*La Quiete*”, all’interno delle più ampie strategie adottate per la gestione delle risorse umane.

## Linee Generali del Piano Formativo 2024

- La **Formazione** del personale viene considerata come la **principale leva strategica del cambiamento e dell'innovazione** per tendere a una qualità assistenziale sempre più rispondente ai bisogni e alle aspettative dell'utenza (familiari inclusi), anche attraverso auspicabili interventi/ attività co-progettati con i restanti servizi del territorio.
- La **Formazione non può supplire le carenze dell'organizzazione**: è un potente moltiplicatore per il miglioramento, ma ha bisogno di determinati requisiti minimi, funzionali ed organizzativi, per poter dare i suoi frutti.
- La **Formazione va inserita in un progetto globale**: non può essere episodica e spontaneistica, ma continua, sistematica, progettata, pianificata e realizzata a partire dai bisogni interni rilevati dal Servizio.
- La Formazione deve essere uno strumento **a disposizione di tutti i profili professionali e di tutti i nostri collaboratori** per perseguire l'obiettivo della crescita interdisciplinare del gruppo.
- In un momento particolare qual è quello che sta vivendo la Struttura, di presa in carico di pazienti sempre più complessi, sarà privilegiata **l'organizzazione di corsi residenziali** per favorire la maggiore partecipazione possibile del personale, limitando, al contempo, i disservizi per l'utenza.
- Nella realizzazione dei progetti formativi saranno **valorizzate le risorse formative di buona qualità** (scientifica e metodologico-didattica) **già presenti al nostro interno**.
- Le iniziative di Formazione dovranno rispondere a **criteri metodologici di qualità** sia nella fase di progettazione che nella fase di realizzazione e di valutazione, definite dalla Procedura Generale per la Formazione e l'Aggiornamento.
- Le **Tecniche didattiche** utilizzate saranno differenti a seconda dei contenuti da veicolare; si baseranno, per lo più, su una **metodologia didattica "attiva"** con **integrazione di interventi formativi/educativi**.
- Le tecniche maggiormente utilizzate saranno:
  1. **Analisi dei casi**;
  2. **Lavori di gruppo**;
  3. **Atelier tecnici**;
  4. **Role-playing**.
- I **Programmi Formativi** descritti in questo Piano sono stati elaborati tenendo conto:
  1. del **modello assistenziale e professionale adottato** dall'R.S.A. "La Quiete";
  2. dei **risultati emersi dall'analisi dei bisogni formativi** di tutte le figure professionali che operano presso la Struttura,
  3. degli **obiettivi prioritari di sviluppo e di qualità** del Servizio stesso.
- L' **Accertamento e la Valutazione dei Bisogni Formativi Interni** si è fondato sull'/sui:
  1. analisi delle **schede di rilevazione dei bisogni formativi** distribuite a tutto il personale del Centro, tenuto conto dell'anagrafe formativa di ogni componente (**All.i 01, 02**);
  2. **suggerimenti diretti** dei singoli operatori;
  3. analisi degli **stati di non conformità** registrati oggettivamente rispetto a standard di riferimento definiti all'interno di procedure interne codificate, degli **eventi sentinella** e dei **"quasi incidenti"** occorsi più frequentemente nell'anno antecedente a quello della stesura del Piano;

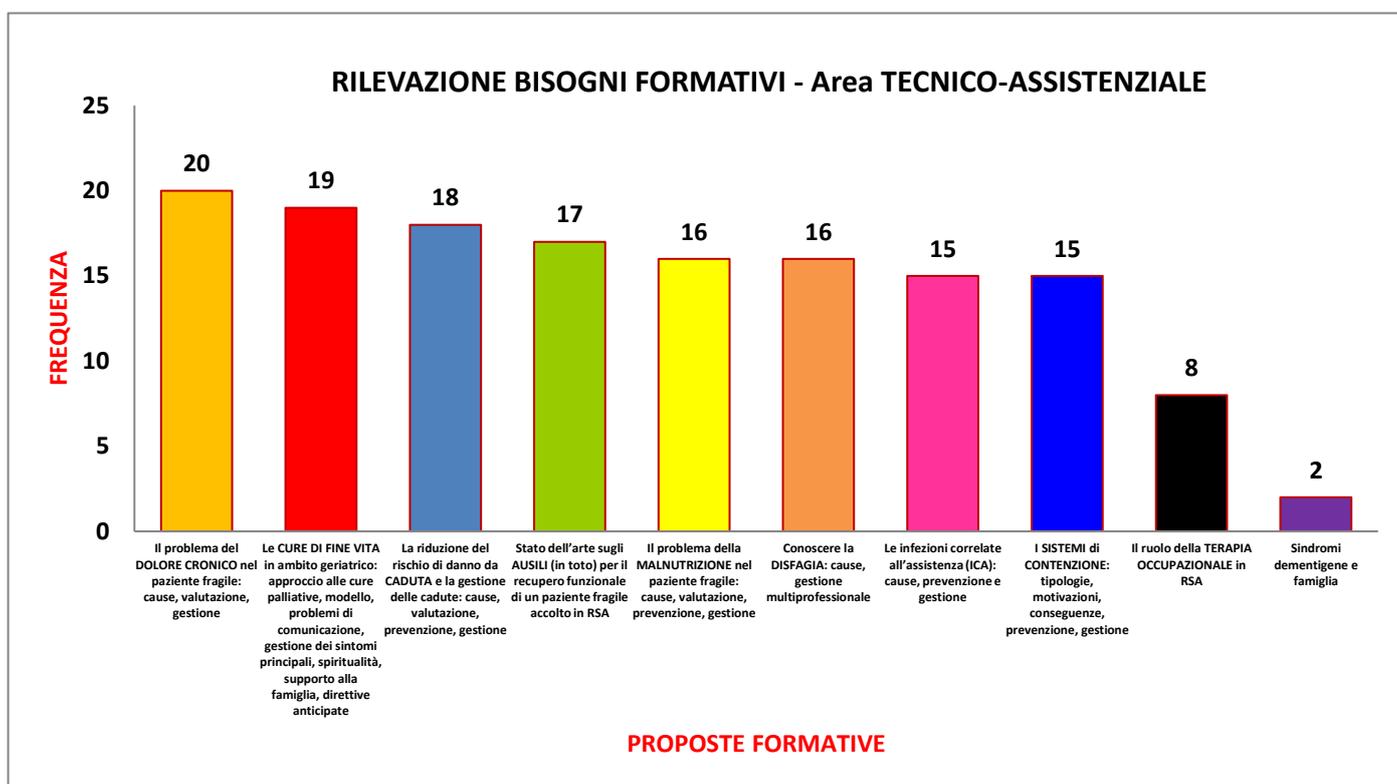
4. *suggerimenti/reclami dei nostri ospiti, o dei loro familiari;*
  5. *risultati di progetti di MCQ.*
- La scrivente **Direzione riconosce e promuove** come **Attività Formative**:
    1. **partecipazione a convegni e congressi;**
    2. partecipazione alla **redazione di linee-guida professionali e procedure;**
    3. partecipazione a **progetti di MCQ;**
    4. l'effettuazione di **stage formativi** presso strutture accreditate nel settore dell'assistenza a persone di età geriatrica non autosufficienti, in particolare nell'ambito delle patologie neuro-psico-geriatriche;
    5. **l'attività di docenza** in attività di formazione sia interna che esterna (incluse le iniziative promosse all'interno della Casa per diffondere le conoscenze/abilità acquisite dal personale che ha partecipato a corsi di formazione esterni);
    6. l'attività di **"tutoraggio"** a beneficio di *allievi tirocinanti* che frequentano i nostri Centri e/o di **operatori neoassunti** per facilitarne l'inserimento.

## ANALISI dei BISOGNI FORMATIVI

Premesso che

- le persone che operano all'interno dell'R.S.A. "La Quiete" sono tutti professionisti alle dirette dipendenze dell'A.s.P.;
- alla data del 30.09.2023, il numero totale di professionisti alle dirette dipendenze dell'A.s.P. è 54;
  - le professionalità rappresentate sono 5; specificamente:
    - ❖ Dirigenti Medici (4 di cui 3 medici di struttura e un direttore sanitario; si precisa che un professionista opera in libera professione);
    - ❖ Infermieri (13 di cui una con funzioni di coordinamento);
    - ❖ Fisioterapisti (6);
    - ❖ Dietista (1);
    - ❖ Operatori Socio Sanitari - O.S.S. (30);
  - l'età anagrafica media degli operatori è di 48,2 anni circa;
  - 26 professionisti su 54 (pari al 48,14% circa) opera in Struttura da più di 10 anni;
  - Il 27,78% degli operatori è in possesso di diploma di scuola dell'obbligo, il 48,15% di scuola media superiore, mentre il 24,07% è personale in possesso di diploma post-secondario o di laurea;
- la **rilevazione dei bisogni formativi** per la definizione del Piano di Formazione 2024 è stata fatta con modalità di rilevazione differente, pur avendo i medesimi destinatari:
  - **1° modalità: RILEVAZIONE DIRETTA**, attraverso la consegna diretta a ciascun componente dell'equipe di cura (inclusi i professionisti alle dipendenze della Fondazione Morpurgo Hofmann) di una scheda di rilevazione, confezionata "ad hoc" dalla Direzione del Centro;
  - **2° modalità: RILEVAZIONE INDIRETTA**, attraverso *suggerimenti/proposte* avanzati/e personalmente dai singoli operatori;
  - **3° modalità: RILEVAZIONE INDIRETTA**, attraverso l'analisi degli *stati di non conformità*, degli *eventi sentinella*, dei *"quasi incidenti"* occorsi più frequentemente nel corso del 2023.
- L'**analisi dei risultati** raccolti ha portato a evidenziare degli **specifici settori di "bisogno formativo"** rispetto a tre macro-aree:
  1. **l'area tecnico-assistenziale;**
  2. **l'area metodologica;**
  3. **l'area relazionale.**

- In particolare, rispetto alla prima macroarea (Fig.01, Tab.01) è emersa una domanda formativa “spalmata” su numerose tematiche a contenuto differente; in particolare i professionisti dell’R.S.A. hanno richiesto approfondimenti tanto sul *dolore cronico nel paziente fragile* (12,82%) e sulle problematiche correlate al *fine vita in ambito geriatrico* (12,82%), quanto sulla *gestione delle cadute* (11,54%), sulla *malnutrizione* e la *disfagia* (questi ultimi 2 temi, insieme, hanno totalizzato il 20,52% della domanda formativa), sullo *stato dell’arte degli ausili attivabili* per i pazienti accolti in questa tipologia di Struttura (10,90%).
- Analogamente, anche rispetto alle proposte formative dell’area metodologica, i riscontri ottenuti si distribuiscono su diverse aree di interesse (Fig.02, Tab.02); da segnalare il bisogno di molti di acquisire conoscenze e competenze rispetto al *ruolo, alle funzioni e alle responsabilità in carico al team riabilitativo* (18,64%), alla *gestione delle riunioni d’équipe* (16,10%) e al bisogno di *regole* chiare, univoche e condivise *per la stesura di Piani Assistenziali Individualizzati* davvero rispondenti ai bisogni della persona (14,41%).
- Infine, rispetto all’ultima macroarea si è affermata molto forte l’esigenza di acquisire *maggiori competenze nell’ambito della relazione di cura* e del *saper costruire relazioni efficaci* tanto all’interno del gruppo di lavoro, quanto con i nostri utenti (specie se affetti da demenza) e le loro famiglie; queste tematiche hanno assorbito l’80% circa delle richieste totali del gruppo (Fig.03, Tab.03).

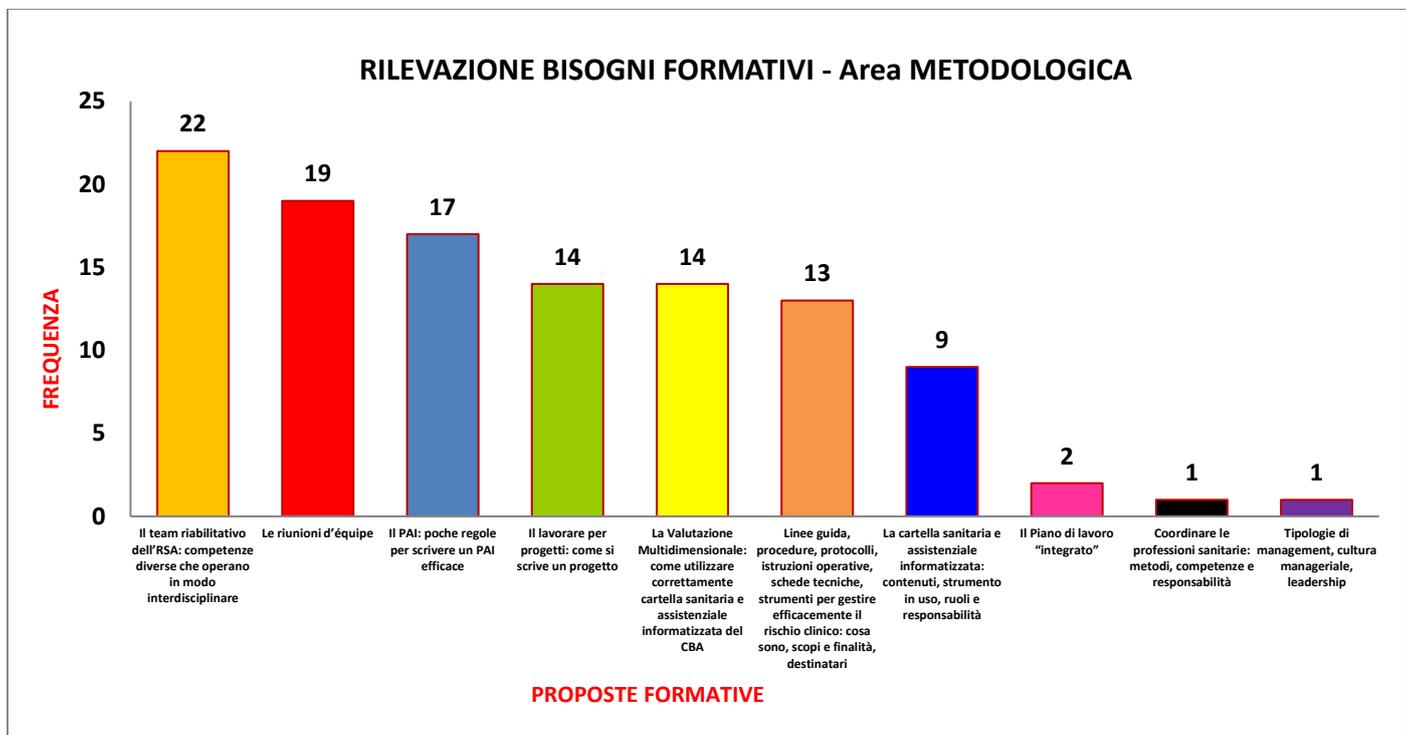


**Fig. 01: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area TECNICO-ASSISTENZIALE**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
Il problema del DOLORE CRONICO nel paziente fragile: cause, valutazione, gestione.	20	12,82
Le CURE DI FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate.	19	12,18
La riduzione del rischio di danno da CADUTA e la gestione delle cadute: cause, valutazione, prevenzione, gestione.	18	11,54
Stato dell'arte sugli AUSILI (in toto) per il recupero funzionale di un paziente fragile accolto in RSA.	17	10,90
Il problema della MALNUTRIZIONE nel paziente fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione.	16	10,26
Conoscere la DISFAGIA: cause, gestione multiprofessionale.	16	10,26
Le infezioni correlate all'assistenza (ICA): cause, prevenzione e gestione.	15	9,62
I SISTEMI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni, conseguenze, prevenzione, gestione.	15	9,62
Il ruolo della TERAPIA OCCUPAZIONALE in RSA.	8	5,13
Sindromi dementigene e famiglia.	2	1,28
Prevenzione e gestione delle Lesioni da Pressione (L.d.P.)	2	1,28
Relazione col GRUPPO di LAVORO.	1	0,64
Relazione col paziente collaborante.	1	0,64
RICOMPOSIZIONE della SALMA.	1	0,64
Uso TELI da SCORRIMENTO e SOLLEVATORI.	1	0,64

Sicurezza e Prevenzione.	<b>1</b>	<b>0,64</b>
Gestione dell'AGITAZIONE PSICOMOTORIA.	<b>1</b>	<b>0,64</b>
CONSEGNE efficaci.	<b>1</b>	<b>0,64</b>
Paziente oncologico terminale e famiglia.	<b>1</b>	<b>0,64</b>
<b>TOTALE</b>	<b>156</b>	<b>100%</b>

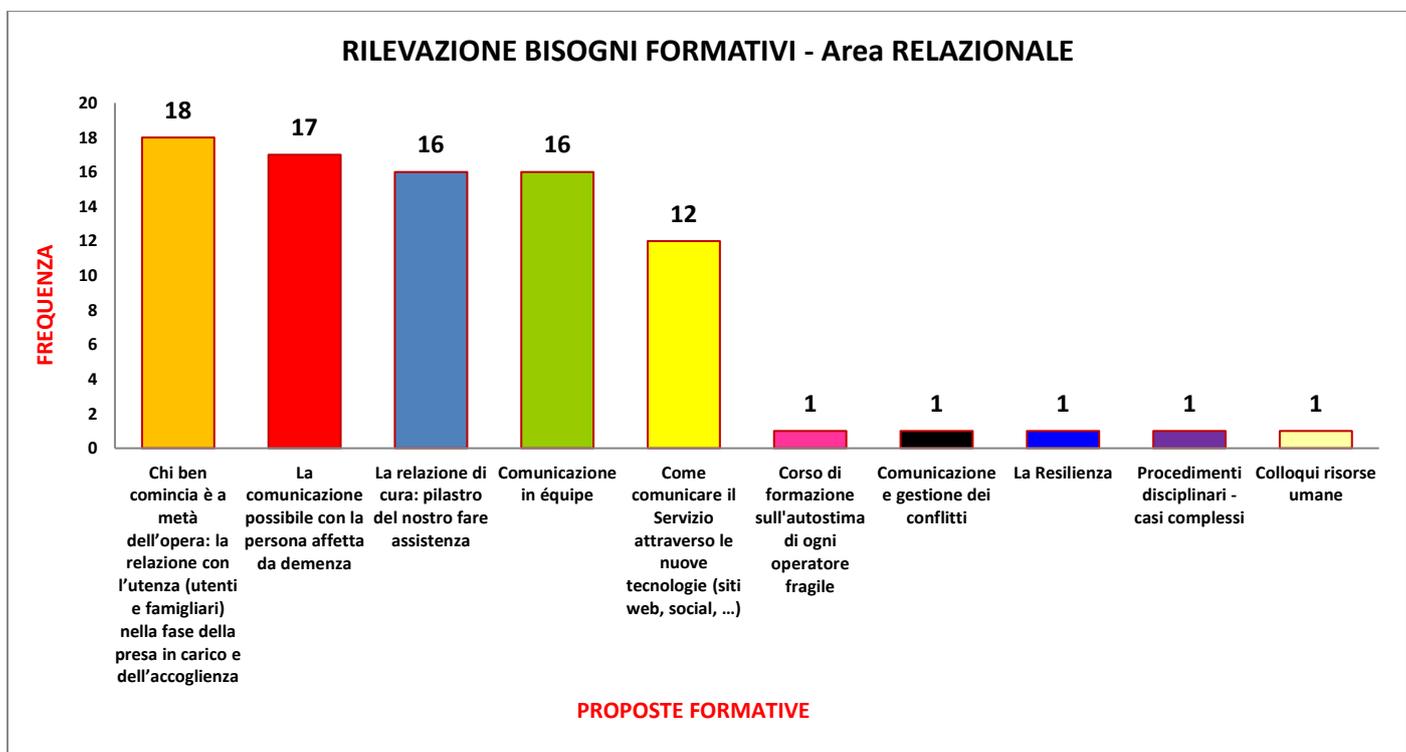
**Tab. 01: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area TECNICO-ASSISTENZIALE**



**Fig. 02: PROPOSTE FORMATIVE dell’Area METODOLOGICA**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
Il TEAM RIABILITATIVO dell’RSA: competenze diverse che operano in modo interdisciplinare.	22	18,64
Le riunioni d’équipe.	19	16,10
Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace.	17	14,41
La Valutazione Multidimensionale: come utilizzare correttamente cartella sanitaria e assistenziale informatizzata del CBA.	14	11,86
Il lavorare per progetti: come si scrive un progetto.	14	11,86
Linee guida, procedure, protocolli, istruzioni operative, schede tecniche, strumenti per gestire efficacemente il rischio clinico: cosa sono, scopi e finalità, destinatari.	13	11,02
La cartella sanitaria e assistenziale informatizzata: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità.	9	7,63
Il Piano di lavoro “integrato”.	2	1,69
Coordinare le professioni sanitarie: metodi, competenze e responsabilità.	1	0,85
Tipologie di management, cultura manageriale, leadership.	1	0,85
Coaching per manager e team manager.	1	0,85
Il processo di Accreditamento Istituzionale come percorso di crescita dell’équipe di cura.	1	0,85
Il passaggio di consegne: contenuti, strumenti, ruoli e responsabilità.	1	0,85
Gestione del paziente psichiatrico.	1	0,85
Gestione delle stomie	1	0,85
Gestione del paziente diabetico.	1	0,85
<b>TOTALE</b>	<b>118</b>	<b>100%</b>

**Tab. 02: PROPOSTE FORMATIVE dell’Area METODOLOGICA**



**Fig. 03: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area RELAZIONALE**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
Chi ben comincia è a metà dell'opera: la relazione con l'utenza (utenti e famigliari) nella fase della presa in carico e dell'accoglienza	18	21,43
La comunicazione possibile con la persona affetta da demenza	17	20,24
Comunicazione in équipe	16	19,05
La relazione di cura: pilastro del nostro fare assistenza	16	19,05
Come comunicare il Servizio attraverso le nuove tecnologie (siti web, social, ...)	12	14,28
Corso di formazione sull'autostima di ogni operatore fragile	1	1,19
Comunicazione e gestione dei conflitti	1	1,19
La Resilienza	1	1,19
Procedimenti disciplinari - casi complessi	1	1,19
Colloqui risorse umane	1	1,19
<b>TOTALE</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

**Tab. 03: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area RELAZIONALE**

## OBIETTIVI EDUCATIVI

- Alla luce
  - dei bisogni formativi individuati;
  - delle priorità emerse;
  - delle risorse ad oggi disponibili (sia in termini umani che in termini economici),  
gli obiettivi **educativi** che il **Piano di Formazione 2024** si **prefigge** possono essere così descritti:
- **in senso generale**, le iniziative pianificate per l'anno in corso sono finalizzate a:
  - **compensare** le **lacune** e le **carenze** nelle **conoscenze e competenze tecnico-assistenziali e metodologiche** tanto tra gli operatori di recente assunzione, quanto tra i "veterani" del gruppo;
  - **garantire** al gruppo una **formazione continua, aggiornata**, sempre al passo con le **innovazioni clinico-assistenziali**;
  - **diffondere, consolidare**, in alcuni casi **RECUPERARE**, i **valori** e gli **specifici contenuti** di quella che solitamente si usa definire "**CULTURA AZIENDALE**", al fine di implementare il senso di appartenenza e di motivazione individuale all'impegno all'interno del gruppo, nonché valorizzare le competenze e l'integrazione tra le diverse professionalità;
  - **migliorare** le **competenze relazionali** così importanti per un'organizzazione come la nostra dove i rapporti di interazione comunicativa tra noi e con la nostra utenza/clientela sono di primaria importanza;
  - **incrementare** ed **incentivare** il **miglioramento continuo della qualità delle prestazioni assistenziali** assicurate ai nostri utenti e alle loro famiglie: ciò significa promuovere una **diversa cultura della valutazione** ed una **diversa concezione dell'errore** (visto non più come colpa, ma come fattore di crescita) e ciò significa abituare le persone a lavorare non secondo abitudini ma per obiettivi.
- Nello specifico, per compensare al lungo "silenzio" formativo di questi ultimi anni, determinato da numerose concause, non ultima la pandemia da Covid e la sua lunga "coda", **per il 2024** siamo giunti a definire **un percorso formativo "intensivo", diversificato per tipologia di contenuti e articolato in numerosi eventi calendarizzati secondo un ordine di priorità**, così come descritto dettagliatamente nell'**All.i 03 e 03bis**.

In massima parte si tratta di **eventi che hanno come destinatari tutte le professionalità operanti nel Servizio, per lo più accreditati ECM, alcuni obbligatori, altri incentrati su tematiche ritenute "strategiche"** per supportare le nuove esigenze formative a cui le équipes che operano in R.S.A stanno andando incontro.

In relazione a quest'ultimo aspetto, il piano formativo 2024 intende promuovere eventi formativi focalizzati sui principali **strumenti di integrazione dell'équipe di cura** (riunioni d'équipe, Piano Riabilitativo Individualizzato, Piano Assistenziale Individualizzato, lavoro per obiettivi e per progetti, ecc.) e su quelle **problematiche di natura clinico-assistenziale la cui gestione è tanto complessa, quanto attuale e frequente** (ad esempio la **gestione del fine vita**, la **disfagia** e la **malnutrizione**, gli **ausili**, le **infezioni correlate all'assistenza**, la **gestione delle cadute senza il ricorso a mezzi di contenzione**).

**Tutti i corsi verranno assicurati in presenza** e per ciascuno è previsto un **momento di verifica finale delle conoscenze acquisite**.

Per contenere il numero di partecipanti/edizione a ogni singolo corso (**non più di 25-30 persone afferenti a professionalità diverse**) e, al contempo, limitare il numero di edizioni in cui uno stesso

evento formativo richiede di essere replicato, **si programma che alcuni corsi verranno realizzati in forma condivisa con il personale della Casa di Riposo.**

La descrizione di ciascun progetto formativo è esposta in maniera analitica negli **allegati dal n. 04 al n.16**, in coda al presente documento, secondo una **“griglia”** che prevede:

- **titolo del corso** con l'argomento di aggiornamento/addestramento;
- **problema/bisogno formativo** che lo ha determinato;
- **obiettivi educativi** che si vuole conseguire;
- **destinatari** del progetto e la **loro numerosità**;
- **contenuti** del corso;
- la sua **articolazione** (n. ore totali, n. ore per incontro, calendarizzazione);
- la **metodologia** didattica utilizzata;
- **agenzia formativa di riferimento** (“organizzatore “concreto del programma formativo).

	<b>SCHEMA PERSONALE di FORMAZIONE</b> ST 01 Rev.00	Matricola n. _____ _____

NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	DATA DI ENTRATA IN SERVIZIO
MANSIONE ricoperta all'interna del SERVIZIO	TITOLO DI STUDIO	

Il **requisiti dell'Accreditamento** e le **norme ISO 9000** prevedono l'esistenza per ciascun operatore della Struttura di un documento definito "**SCHEMA PERSONALE di FORMAZIONE**" sul quale vengono registrati tutti i momenti di formazione effettuati nel corso dell'anno.

Non disponendo fino ad oggi di una simile documentazione Chiediamo la Vostra collaborazione nella ricostruzione del Vostro profilo formativo nel breve periodo (**gli ultimi due anni: 2021-2022**).

**Per ciascun corso** al quale avete partecipato in tale periodo, volontariamente o per comando della struttura, dovrete indicare: la **DATA** dello stesso, l'**ARGOMENTO**, la **SEDE** (corso interno o esterno alla Struttura ), la sua **DURATA** in **ORE**, il **DOCENTE**, il rilascio di un **ATTESTATO FINALE**.

Tale scheda, debitamente compilata, dovrà essere **RICONSEGNATA entro 1 SETTIMANA** dalla sua distribuzione al **RESPONSABILE della FORMAZIONE** della Struttura, che provvederà alla sua archiviazione nel Vostro fascicolo personale .

D'ora in poi, ogni Vostra partecipazione a Corsi di Addestramento/Formazione professionale verrà registrata ed archiviata su apposite schede di durata annuale, simili a quella ora distribuita .

Chiediamo, quindi, la Vostra collaborazione nel mantenere aggiornati questi dati.

Risultano, infatti, molto preziosi per un'organizzazione come la nostra che vuole riproporsi alla sua utenza come Servizio che lavora in e per la Qualità.

PARTECIPAZIONE a CORSI di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO negli ANNI 2021-2022										
N.	MESE/ ANNO	TITOLO del CORSO	SEDE del CORSO		ORE d'AULA	DOCENTE/ RELATORE	VOLONTARIO (V) su COMANDO (C)		ATTESTATO (SI/NO)	
			INTERNO	ESTERNO			V	C	S	N
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

**PARTECIPAZIONE a CORSI di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO negli ANNI 2020-2021**

N.	MESE/ ANNO	TITOLO del CORSO	SEDE del CORSO		ORE d'AULA	DOCENTE/ RELATORE	VOLONTARIO (V) su COMANDO (C)		ATTESTATO (SI/NO)	
			INTERNO	ESTERNO			V	C	S	N
10										
11										
12										
13										
14										
5										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

Data

Firma

	<b>RILEVAZIONE dei BISOGNI FORMATIVI</b>	<b>ANNO 2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------

NOMINATIVO	MANSIONE	Firma

Il presente questionario aiuta a **rilevare le necessità formative** in base alle quali **definire i momenti formativi che saranno proposti nel periodo settembre 2023-dicembre 2024**

Sono state **individuate 3 macroaree tematiche** all'interno delle quali è possibile segnalare gli argomenti di maggiore interesse.

L'obiettivo è elaborare un **piano formativo** che tenga conto di **esigenze individuali, del gruppo di lavoro e del servizio**, per una formazione che contribuisca allo sviluppo delle competenze e al miglioramento degli interventi erogati.

Pensando alla Sua attività professionale, su quali contenuti ritiene prioritario si concentri la proposta formativa di quest'anno?

Indichi **al massimo 5 preferenze per ogni Area** con una X nel riquadro corrispondente:

Area <b>TECNICO-ASSISTENZIALE</b>	
<input type="checkbox"/>	Conoscere la DISFAGIA: cause, gestione multiprofessionale
<input type="checkbox"/>	Le infezioni correlate all'assistenza (ICA): cause, prevenzione e gestione
<input type="checkbox"/>	Il problema della MALNUTRIZIONE nel paziente fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Il ruolo della TERAPIA OCCUPAZIONALE in RSA
<input type="checkbox"/>	La riduzione del rischio di danno da CADUTA e la gestione delle cadute: cause, valutazione, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Il problema del DOLORE CRONICO nel paziente fragile: cause, valutazione, gestione
<input type="checkbox"/>	I SISTEMI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni, conseguenze, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Stato dell'arte sugli AUSILI (in toto) per il recupero funzionale di un paziente fragile accolto in RSA
<input type="checkbox"/>	Le CURE DI FINE VITA nell'ambito dell'RSA: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ approccio alle cure palliative,</li> <li>✓ modello,</li> <li>✓ problemi di comunicazione,</li> <li>✓ gestione dei sintomi principali,</li> <li>✓ spiritualità, supporto alla famiglia,</li> <li>✓ direttive anticipate</li> </ul>
Altri argomenti che desidera approfondire	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Area <b>METODOLOGICA</b>	
<input type="checkbox"/>	Le riunioni d'équipe
<input type="checkbox"/>	Il lavorare per progetti: come si scrive un progetto
<input type="checkbox"/>	Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace

<input type="checkbox"/>	Il Piano di lavoro "integrato"
<input type="checkbox"/>	La Valutazione Multidimensionale: come utilizzare correttamente cartella sanitaria e assistenziale informatizzata del CBA
<input type="checkbox"/>	Il team riabilitativo dell'RSA: competenze diverse che operano in modo interdisciplinare
<input type="checkbox"/>	La cartella sanitaria e assistenziale informatizzata: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità
<input type="checkbox"/>	Linee guida, procedure, protocolli, istruzioni operative, schede tecniche, strumenti per gestire efficacemente il rischio clinico: cosa sono, scopi e finalità, destinatari
<b>Altri argomenti che desidera approfondire</b>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<b>Area RELAZIONALE</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>Chi ben comincia è a metà dell'opera</i> : la relazione con l'utenza (utenti e famigliari) nella fase della presa in carico e dell'accoglienza
<input type="checkbox"/>	La relazione di cura: pilastro del nostro fare assistenza
<input type="checkbox"/>	La comunicazione possibile con la persona affetta da demenza
<input type="checkbox"/>	Comunicazione in équipe
<input type="checkbox"/>	Come comunicare il Servizio attraverso le nuove tecnologie (siti web, social, ...)
<b>Altri argomenti che desidera approfondire</b>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Resta inteso che **la scrivente Direzione riconosce e promuove come Attività Formative** non solo i tradizionali momenti formativi caratterizzati da lezioni frontali, lavori di gruppo, analisi di casi o atelier tecnici, ma anche la/l':

1. **partecipazione a convegni, congressi, seminari e corsi on line;**
2. **partecipazione alla redazione di linee-guida professionali, procedure e protocolli** da adottare nel nostro Servizio;
3. **partecipazione a progetti di miglioramento della qualità assistenziale** dei nostri CD;
4. **attività di docenza in attività di formazione sia interna che esterna** (includere iniziative promosse all'interno del nostro Servizio per diffondere conoscenze/abilità da Voi acquisite nel corso di corsi di formazione esterni a cui avete partecipato);
5. **attività di "tutoraggio"** finalizzata a facilitare l'inserimento e la formazione sul campo del personale neo- assunto e/o dei tirocinanti in stage presso i nostri Servizi.

Grato per la collaborazione, auguro un buon lavoro.

Il Direttore Generale  
Andrea dott. Cannavacciuolo

	<b>PIANO di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO PERSONALE OPERATIVO e DIRIGENZIALE</b>  <b>R.S.A. "La Quiete" - Udine</b>  ST 04 Rev.00	<b>ANNO</b>  <b>2024</b>	<b>REDAZIONE</b> Firma Responsabile Formazione	<b>APPROVAZIONE</b> Firma Direttore Generale A.s.P.
		<b>DATA approvazione</b>		Firma Responsabile Risorse Umane

N.	TITOLO del CORSO	MODALITÀ ESECUTIVE	TARGET DESTINATARI	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI / EDIZIONE	N° PARTECIPANTI TOTALI	SEDE INTERVENTO FORMATIVO	IMPEGNO ORARIO/ EDIZIONE	ECM	COLLOCAZIONE TEMPORALE
01	<b>Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace.</b>	Corso teorico-pratico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	6 ore Verifica finale	SI	Febbraio 2024
02	<b>Le RIUNIONI d'ÉQUIPE.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	3 ore Verifica finale	SI	Febbraio 2024
03	<b>Master DI 1° LIVELLO di CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ.</b>	Corso teorico-pratico	Coordinatore R.S.A.	1	10	1	FAD + 2gg in presenza	1500 ore	SI	Febbraio-Dicembre 2024
04	<b>IL TEAM RIABILITATIVO dell'RSA: competenze diverse che operano in modo interdisciplinare.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	4 ore Verifica finale	SI	Marzo 2024
05	<b>Comunicazione nel gruppo di lavoro, lavoro per obiettivi e per progetti, la soddisfazione del cliente, il miglioramento continuo della qualità delle cure.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	15 ore Verifica finale	SI	Marzo-Aprile 2024
06	<b>Il problema della MALNUTRIZIONE nel paziente fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	4 ore Verifica finale	SI	Aprile 2024

05	<b>Conoscere la DISFAGIA: cause, gestione multiprofessionale.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	8 ore Verifica finale	SI	Aprile 2024
06	<b>I MEZZI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni all' utilizzo, conseguenze, prevenzione, gestione, questioni etico-giuridiche correlate, strategie alternative ai mezzi di contenzione.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	52	Residenziale	6 ore Verifica finale	SI	Giugno 2024
07	<b>Il problema delle CADUTE nell' anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione, procedure in uso in Struttura.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	52	Residenziale	4 ore Verifica finale	SI	Giugno 2024
08	<b>Stato dell'arte sugli AUSILI da utilizzare per il recupero funzionale di un paziente fragile accolto in R.S.A.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	2	25-30	53	Residenziale	4 ore Verifica finale	NO	Giugno 2024
09	<b>La RELAZIONE che CURA: ascolto, comunicazione, empatia e ruolo della voce.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	53	Residenziale	8 ore Verifica finale	NO	Settembre 2024
10	<b>Le CURE di FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	53	Residenziale	18 ore Verifica finale	SI	Novembre-Dicembre 2024
11	<b>Il problema del DOLORE CRONICO nel paziente fragile: cause, valutazione, gestione.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	1	25-30	53	Residenziale	4 ore Verifica finale	SI	Novembre-Dicembre 2024

	<b>PIANO di FORMAZIONE “OBBLIGATORIA”</b> <b>R.S.A. “La Quiete” - Udine</b> ST 04 Rev.00	<b>ANNO</b> <b>2024</b>	<b>REDAZIONE</b> Firma Responsabile Formazione	<b>APPROVAZIONE</b> Firma Direttore Generale A.s.P.
		<b>DATA approvazione</b>		Firma Responsabile Risorse Umane

N.	TITOLO del CORSO	MODALITÀ ESECUTIVE	TARGET DESTINATARI	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI / EDIZIONE	N° PARTECIPANTI TOTALI	SEDE INTERVENTO FORMATIVO	IMPEGNO ORARIO/ EDIZIONE	ECM	COLLOCAZIONE TEMPORALE
01	<b>Formazione GENERALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	12 addetti (stima)	Residenziale	4 ore Verifica finale		1 semestre 2024
02	<b>Formazione SPECIFICA di settore (SANITÀ)</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	11 addetti (stima)	Residenziale	Attività a rischio: Alto = 12 h Verifica finale		1 semestre 2024
03	<b>FORMAZIONE AGGIUNTIVA PREPOSTI</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	0 addetti (stima)	Residenziale	8 ore Verifica finale		1 semestre 2024
04	<b>Aggiornamento Formazione ANTINCENDIO</b>	Corso teorico/pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	19 addetti (stima)	Residenziale	tipo 3 (ex alto): 8 h Verifica finale		1 semestre 2024
05	<b>Aggiornamento Formazione RLS Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	1	0	ASUFC	8 h Verifica finale		1 semestre 2024
06	<b>AGGIORNAMENTO FORMATIVO SPECIFICO - QUINQUENNALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	25-30	29 addetti (stima)	Residenziale	4 ore (su 6 nel quinquennio) Verifica finale		2 semestre 2024

07	<b>AGGIORNAMENTO FORMATIVO PREPOSTI - BIENNALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	3 addetti (stima)	Residenziale	6 ore (nel quinquennio) Verifica finale		2 semestre 2024
08	<b>Formazione ANTINCENDIO</b>	Corso teorico/ pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	19 addetti (stima)	Residenziale	tipo 3 (ex alto): 16 h Esame VVF		2 semestre 2024
09	<b>Aggiornamento Formazione PRIMO SOCCORSO</b>	Corso teorico/ pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	13 addetti (stima)	Residenziale	Gruppo B: 4 h Verifica finale		2 semestre 2024

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace.**
**MOTIVAZIONI**

- rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per redigere uno dei più importanti strumenti di integrazione a disposizione dell'équipe di cura;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee, spesso vetuste possedute dai componenti dell'équipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Fornire all'équipe *in toto* conoscenze omogenee che devono portare a condotte uniformi e virtuose;
- trasmettere il concetto che il P.A.I. è un ottimo strumento di integrazione, uno spazio, fisico e mentale, di incontro e di confronto;
- fornire a tutti i componenti dell'équipe dell'R.S.A. adeguate conoscenze e abilità per una corretta e completa compilazione di tale strumento nella sua versione informatizzata.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 53

**CONTENUTI**

Il corso prevede:

- un **momento teorico** in cui verranno fornite ai discenti le conoscenze teoriche su:
  - Il PAI: definizione e significato nelle strutture residenziali
  - Il metodo per pianificare, gestire e valutare gli interventi
  - Analisi delle fasi del processo:
    - ❖ assessment multidimensionale
    - ❖ identificazione del/i problema/i attivi
    - ❖ identificazione degli obiettivi (a breve, medio e lungo termine)
    - ❖ pianificazione degli interventi (sanitari e socioassistenziali)
    - ❖ valutazione dei risultati (tempi ed esito)
  - L'équipe multiprofessionale e il piano di cura integrato
  - Esempi pratici di elaborazione del PAI
  - Descrizione della struttura del P.A.I. del CBA.
- un **momento di addestramento pratico** con compilazione di alcuni P.A.I. utilizzando la piattaforma C.B.A.

**DURATA PREVISTA** 6 ore (2 incontri da 3 ore ciascuno, di cui 1 ora del secondo incontro destinata alla corretta compilazione del P.A.I. con il CBA, con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** febbraio 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico  
 Esercitazioni Pratiche  
 **Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale**  
 In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO****Le RIUNIONI d'ÉQUIPE.****MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per organizzare e gestire uno dei più importanti strumenti di integrazione a disposizione dell'équipe di cura;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee possedute dai componenti dell'équipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Fornire all'équipe *in toto* conoscenze omogenee che devono portare a condotte uniformi e virtuose;
- trasmettere il concetto che la riunione d'équipe sia un ottimo strumento di integrazione, uno spazio, fisico e mentale, di incontro e di confronto;
- fornire le conoscenze su come una riunione va preparata e gestita.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quietè" e operante presso l'R.S.A. "La Quietè".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

53

**CONTENUTI**

Tenuto conto che nel modello assistenziale e professionale che l'R.S.A. "La Quietè" vuole implementare la riunione d'équipe rappresenta uno dei principali strumenti del lavoro di gruppo, essenziale nell'operatività dell'équipe, il corso vuole fornire ai discenti le conoscenze teoriche su:

- Tappe delle riunioni d'équipe: preparazione, gestione, post-riunione;
- fase preparatoria;
- fase di gestione;
- fase del dopo riunione.

**DURATA PREVISTA** 3 ore (1 incontro da 3 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO**

febbraio 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**Master di 1° livello in CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ**
**MOTIVAZIONI**

- L'iscrizione del coordinatore dell'R.S.A. a un master di questo tipo nasce dall'esigenza di uniformare il linguaggio, la cultura e il *modus operandi* di tutti i coordinatori che operano PRESSO L'a.s.p. "La Quiete".

**OBIETTIVI**

- Far acquisire al Coordinatore dell'R.S.A. "La Quiete" le conoscenze e le competenze necessarie per diventare dei "Case Manager", figura professionale esperta nella valutazione del bisogno dell'anziano fragile, capace di assicurare l'effettiva erogazione del servizio necessario mantenendo il benessere fisico, psichico e sociale degli assistiti sia in ambito ospedaliero che territoriale.

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** Coordinatore dell'R.S.A. "La Quiete"

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 01

**CONTENUTI**

Il Master è articolato in 4 moduli ed è finalizzato a formare figure professionali esperte nella valutazione multidimensionale che possiedano competenze interdisciplinari per progettare, sviluppare e gestire percorsi assistenziali individualizzati nell'ambito della rete dei servizi all'anziano in ospedale e sul territorio. Il Master promuove le caratteristiche e le componenti tipiche di modelli organizzativi nel campo del management geriatrico, con particolare attenzione alla metodologia del care management in ambito territoriale e di comunità. Inoltre, sviluppa le basi teoriche e le modalità operative del lavoro d'equipe e dell'approccio per progetti in area anziani.

Il corso permetterà l'acquisizione di specifiche competenze per:

- l'identificazione e la presa in carico dell'anziano con bisogno a lungo termine;
- l'utilizzo di strumenti metodi per il sistema di valutazione multidimensionale;
- la definizione del piano assistenziale e la strutturazione organizzativa dei percorsi integrati personalizzati.

**DURATA PREVISTA**

- 1500 ore (60 CFU), di cui 300 ore dedicate ad attività didattiche in forma ibrida ovvero in presenza o da remoto e da altre attività interattive con i docenti che si articoleranno in circa 15 ore settimanali;
- sono previsti stage e tirocini presso strutture convenzionate con Sapienza Università di Roma.

**PERIODO** Febbraio-dicembre 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico  
 Esercitazioni Pratiche  
 **Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale  
 **In presenza non residenziale**  
 **FAD**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

Interna

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Il TEAM RIABILITATIVO dell’RSA: competenze diverse che operano in modo interdisciplinare.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell’equipe;
- diffondere un nuovo modello assistenziale e organizzativo.

**OBIETTIVI**

- sottolineare il ruolo essenziale del lavoro di gruppo interprofessionale nell’ambito dell’R.S.A. “La Quietè”;
- delineare gli ambiti professionali e di operatività delle componenti professionali che compongono il team riabilitativo che opera in R.S.A. “La Quietè”;
- presentare le regole principali per un corretto lavoro di gruppo;
- presentare i principali strumenti di integrazione del team riabilitativo attivo in R.S.A. “La Quietè”.

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall’A.s.P. “La Quietè” e operante presso l’R.S.A. “La Quietè”.

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 53

**CONTENUTI**

- L’operare in R.S.A. rappresenta uno dei più tipici esempi di lavoro in gruppo multiprofessionale.
- Questa modalità organizzativa si presenta come indispensabile nel predisporre e realizzare un adeguato progetto riabilitativo/riattivativo nei confronti dei pazienti presi in carico da questo Servizio.
- Il gruppo è qualcosa di più di un semplice insieme di persone con professionalità diverse e complementari, ognuno operante per conto proprio in rapporto alle proprie competenze per curare un aspetto specifico del complesso spettro di disabilità della singola persona presa in carico. L’approccio di base è quello delle “decisioni indipendenti” prese dai professionisti negli specifici settori di interesse e il risultato finale è la somma totale degli sforzi (modalità operativa definita “gruppo multiprofessionale”).
- Per contro, si definisce gruppo un insieme di operatori, sanitari e non, con professionalità e ruoli differenziati, che condividono valori comuni e interagiscono per il conseguimento di un obiettivo comune. In quest’ottica il team prende le decisioni insieme, sulla base di informazioni condivise (lavoro di gruppo interprofessionale).
- Il corso intende fornire un’opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:
  - ❖ l’organizzazione operativa di un servizio di R.S.A. in FVG;
  - ❖ i componenti del team riabilitativo: funzioni e responsabilità;
  - ❖ modalità di attivazione, sviluppo e manutenzione del team;
  - ❖ le 11 regole di Mc Gregor;
  - ❖ gli strumenti di integrazione del team riabilitativo.

**DURATA PREVISTA** 4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** Marzo 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

**Corso Teorico**

Esercitazioni Pratiche

Corso Teorico-pratico

**In presenza residenziale**

In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Interna**

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**COMUNICAZIONE nel GRUPPO di LAVORO, LAVORO per OBIETTIVI e per PROGETTI, la SODDISFAZIONE del CLIENTE, il MIGLIORAMENTO CONTINUO**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- promuovere un cambiamento culturale che porti ad abbandonare le logiche tradizionali basate su un lavoro di tipo prestazionale orientandolo, per contro, verso il raggiungimento di obiettivi, chiari, dichiarati, condivisi, primo fra tutti il miglioramento del benessere de nostro utente e della sua famiglia, attraverso l'implementazione di progetti tesi a portare a un miglioramento continuo della qualità resa alla nostra utenza.

**OBIETTIVI**

Il corso vuole:

- **stimolare** la riflessione su come le dinamiche con cui le nostre équipe di cura sono oggi chiamate a lavorare non possono più essere orientate, come in passato, ad una ripartizione rigida dei compiti, ma devono puntare alla condivisione di valori e di obiettivi aziendali e ad una comunicazione e integrazione tra i diversi ruoli professionali. Ne consegue che ogni professionista è chiamato a migliorare le proprie capacità comunicative, il senso di appartenenza, la condivisione del lavoro e la relazione con i colleghi;
- **promuovere** la consapevolezza di quanto il presente e il futuro di un Servizio sia strettamente legato alla capacità di lavorare/raggiungere obiettivi da parte di tutta l'équipe che lo compone e di come l'apporto personale di ciascun componente possa cambiare in modo significativo motivazione e performance, dell'intero gruppo;
- **stimolare** la riflessione su come sia basilare organizzare le proprie attività in base agli obiettivi strategici dell'Azienda e su come sia necessario ottimizzare il proprio tempo in relazione agli obiettivi da raggiungere;
- **fornire** le conoscenze di base per familiarizzare con la metodologia che consente di redigere un progetto e stimolare una partecipazione consapevole e responsabile a iniziative progettuali;
- **fornire** le conoscenze di base per familiarizzare su concetti come: qualità, miglioramento continuo della qualità, strumenti per migliorare la qualità delle cure, progetti di miglioramento della qualità, accreditamento.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

53

**CONTENUTI**

- Elementi di riconoscimento degli stili comunicativi (assertivo, passivo e aggressivo)
- Tecniche di comunicazione efficace e di ascolto attivo
- Tecniche di negoziazione collaborativa
- Elementi della comunicazione digitale
- Elementi di comunicazione organizzativa
- Il lavoro per obiettivi

**CONTENUTI**

- Lavorare per progetti: approcci, metodologie e standard di riferimento
- Il progetto: cos'è, elementi costitutivo di un progetto, come si redige
- Il miglioramento continuo della qualità: cos'è e come si traduce operativamente in un Servizio Residenziale per Anziani NA

**DURATA PREVISTA**

15 ore (5 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO**

Marzo-aprile 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche**
- Corso Teorico-pratico**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Il problema della MALNUTRIZIONE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione, procedure in uso in Struttura.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire a tutto il personale operante in R.S.A. conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa problematica con un approccio multidimensionale e interprofessionale.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/migliorare le conoscenze del personale operante in R.S.A. in merito alla problematica della malnutrizione (sia in eccesso, che in difetto) e della disidratazione nel soggetto fragile accolto in Struttura;
- promuovere buone pratiche uniformi di comportamento al fine di prevenire condizioni di malnutrizione (sia in eccesso, che in difetto) e di gestirle in maniera ottimale, laddove si siano già instaurate, secondo condotte di provata evidenza scientifica;
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 53

**CONTENUTI**

- Con l'avanzare dell'età, le fisiologiche modificazioni (anatomiche e funzionali) a cui va incontro l'organismo umano combinate con la concomitante presenza di molteplici condizioni patologiche (alcune delle quali a forte impatto sullo stato nutrizionale) espongono la popolazione anziana a un progressivo deterioramento dello stato nutrizionale che, frequentemente, sfocia in conclamati di malnutrizione e disidratazione.
- La malnutrizione è un fenomeno spesso riscontrabile nei pazienti accolti in R.S.A. che porta con sé una serie di complicanze che possono determinare un aumentato rischio di morbilità e di mortalità per il soggetto fragile.
- Il corso, incentrato sulla popolazione geriatrica istituzionalizzata, intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:
  - ❖ fattori causali e conseguenze della malnutrizione;
  - ❖ tipologie di malnutrizione;
  - ❖ identificazione precoce dei pazienti a rischio – strumenti in uso per la valutazione sistematica dello stato nutrizionale;
  - ❖ gestione del paziente malnutrito.

**DURATA PREVISTA** 4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** Aprile 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

**Corso Teorico**

Esercitazioni Pratiche

Corso Teorico-pratico

**In presenza residenziale**

In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Interna**

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO****Conoscere la DISFAGIA: cause, gestione multiprofessionale.****MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'equipe;
- necessità di far acquisire a tutto il personale operante in R.S.A. conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa problematica con un approccio integrato multidimensionale e multiprofessionale.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/migliorare le conoscenze del personale operante in R.S.A. sulla fisiopatologia e la clinica della deglutizione, la valutazione clinica e strumentale e le soluzioni terapeutiche sulla base delle evidenze scientifiche disponibili;
- promuovere buone pratiche uniformi di comportamento al fine di gestire efficacemente in modo integrato tale condizione, secondo condotte di provata evidenza scientifica;
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 53

**CONTENUTI**

- La disfagia è una condizione che complica frequentemente numerose patologie presenti in età geriatrica. Si tratta di un'alterazione della deglutizione che comporta la difficoltà o l'impossibilità da parte della persona di far progredire il cibo (solido o liquido) dal cavo orale allo stomaco, attraverso il faringe e l'esofago.
- È un problema che pur frequente, è spesso sottostimato e costoso (sia in termini di qualità di vita, che di costi sanitari e assistenziali), oltre che particolarmente debilitante per la persona che ne è colpita.
- Il corso intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:
  - ❖ inquadramento della disfagia: cenni di anatomia, fisiologia e fisiopatologia della deglutizione; concetti di penetrazione, aspirazione, ristagno;
  - ❖ fattori causali e conseguenze della disfagia;
  - ❖ identificazione precoce dei pazienti a rischio - valutazione anamnestica, clinica e strumentale;
  - ❖ gestione del paziente disfagico:
    - ✓ provvedimenti terapeutici: strategie ambientali, controllo posturale, posture facilitanti e di sicurezza, manovre di compenso: deglutizione in sicurezza; tecniche di controllo del bolo e di imboccamento,
    - ✓ modifiche ed artifici dietetici: dietoterapia nella presbifagia, consistenze degli alimenti, le terapie farmacologiche per os
  - ❖ presa in carico del paziente disfagico: lavoro in team:
    - ✓ il ruolo dell'equipe nella presa in carico dell'anziano nutrito per bocca;
    - ✓ responsabilità degli operatori e i bisogni di assistenza dell'anziano con disfagia;
  - ❖ interventi di emergenza.

**DURATA PREVISTA** 8 ore (2 incontri da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** Aprile 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**I MEZZI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni all'utilizzo, conseguenze, prevenzione, gestione, questioni etico-giuridiche correlate, strategie alternative ai mezzi di contenzione.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- contrastare il ricorso ai mezzi di contenzione (specie quelli fisici) ancora molto diffuso anche all'interno dell'R.S.A. "La Quiete", nonostante le raccomandazioni della Delibera di Giunta Regionale n.1904/2016, in quanto considerato il metodo più semplice, economico ed efficace per gestire il problema cadute e i disturbi comportamentali.

**OBIETTIVI**

- **Acquisire** la consapevolezza che il dissociarsi dalla contenzione è un'azione etica ed espressione di elevata professionalità;
- **comprendere** che l'obiettivo del nostro *modus operandi* è lavorare con le persone, le loro abilità e attitudini, le potenzialità, il sostegno alle capacità, sviluppando desideri, volontà di autodeterminazione e la libertà di scelta, coinvolgendo, ove possibile, i famigliari, i caregivers e i volontari;
- **promuovere** una cultura basata su cure libere da contenzione, attraverso un percorso di formazione teorica che affronta i vari aspetti della problematica (tecnico-operativi, gestionali, medico-legali, etico-deontologici), esteso a tutto il personale operante c/o l'A.s.P. "La Quiete".

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

52

**CONTENUTI**

In numerosi ambiti assistenziali è ancora dominante una cultura che fa ritenere lecito contenere le persone con disturbi psichici e/o in stato di agitazione, che abbiano abusato di sostanze psicoattive oppure le persone anziane affette da demenza senile o alterazioni della sfera cognitiva.

Oltre a ledere i diritti fondamentali dell'individuo costituzionalmente protetti, l'atto di contenzione potrebbe configurare diverse fattispecie di reato tra cui: l'abuso di mezzi di contenzione e disciplina (art. 571 c.p.); i maltrattamenti (art. 572 c.p.); il sequestro di persona (art. 605 c.p.); la violenza privata (art. 610 c.p.); le lesioni personali colpose (art. 590 c.p.) e omicidio colposo (art. 589 c.p.) in caso di danno psicofisico o morte in conseguenza dell'attuazione illegittima di misure di contenzione.

La contenzione fisica è stata recentemente inclusa nel concetto più generale di "maltrattamento" degli anziani insieme alla contenzione farmacologica e ambientale. Prevenirla ed eliminarla significa ridurre anche altre pratiche "restrittive" meno evidenti (es. applicazione di pannolini assorbenti in assenza di appropriata indicazione. Non esistono evidenze scientifiche che dimostrino che l'uso della contenzione riduca il numero di cadute o il livello di agitazione, confusione e disorientamento della persona.

È dimostrato che la contenzione espone il paziente a:

- traumi meccanici: asfissia da compressione della gabbia toracica, ferite, abrasioni, fratture, contratture, distorsioni articolari;

- esiti secondari: lesioni da pressione, maggiore incidenza delle infezioni correlate all'assistenza, incontinenza, peggioramento della mobilità, trombosi venosa;
- sindromi della sfera psicosociale: depressione, stress, umiliazione, aumento del livello di disorientamento/confusione.

Il Corso si svilupperà in due momenti; il primo di formazione teorica (tipologie di contenzione, indicazioni, motivazioni al suo ricorso, conseguenze, falsi miti da sfatare, gestione, questioni etico-giuridiche correlate) e un secondo di formazione sul campo focalizzata sull'analisi di casi clinici e sulla loro gestione ricorrendo a strategie alternative alla contenzione.

**DURATA PREVISTA** 6 ore (2 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS).

**PERIODO** Aprile 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche
- Corso teorico-pratico

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Il problema delle CADUTE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione, procedure in uso in Struttura.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire a tutto il personale che opera in R.S.A. conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa problematica con un approccio multidimensionale che vede il ricorso ai mezzi di contenzione fisica come misura eccezionale e, laddove presente, temporanea.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/aggiornare e uniformare le conoscenze relative a questa problematica in particolar modo rispetto alla fase valutativa del rischio e alla gestione dello stesso;
- promuovere buone pratiche uniformi di comportamento tra i professionisti che compongono l'équipe di cura della Struttura al fine di comprimere il rischio caduta e, nel caso che l'evento accada, di ridurre le conseguenze e di prevenire il verificarsi dell'evento sentinella "Morte o grave danno per caduta di paziente";
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

52

**CONTENUTI**

Le cadute rappresentano il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture residenziali; possono determinare conseguenze immediate e tardive anche gravi fino a condurre, in alcuni casi, alla morte della persona. Si tratta eventi di natura polifattoriale, potenzialmente prevenibili tramite la rilevazione di alcuni elementi che, congiuntamente ad una irrinunciabile valutazione clinica ed assistenziale globale, consentono agli operatori sanitari e sociosanitari di adottare le opportune azioni preventive.

Il contenimento del rischio caduta del paziente/utente in una struttura sanitaria/residenziale è un indicatore della qualità assistenziale resa da quel servizio.

Il corso, incentrato sulla popolazione geriatrica istituzionalizzata, intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:

- fattori causali e conseguenze;
- misure preventive per ridurre il rischio caduta:
  - Individuazione degli UTENTI a RISCHIO CADUTA;
  - strategie AMBIENTALI;
  - gestione delle TERAPIE FARMACOLOGICHE;
  - programmi di MOBILIZZAZIONE e DEAMBULAZIONE;
  - gestione dell'ELIMINAZIONE URINARIA e FECALE;
  - eliminazione/contenimento dei MEZZI DI CONTENZIONE;
- gestione del residente caduto;
- implementazione di un sistema informativo per la segnalazione delle cadute e delle mancate cadute (near fall), nonché di gestione dei dati.

**DURATA PREVISTA**

4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS).

<b>PERIODO</b>	Giugno 2014	
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna	
DATA .....	La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P. .....	

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Stato dell'arte sugli AUSILI da utilizzare per il recupero funzionale di un paziente fragile accolto in R.S.A.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire a tutto il personale che opera in R.S.A. conoscenze e competenze uniformi su tale problematica, diventando un concreto supporto per l'utenza alle prese con qualche tipologia di disabilità (pazienti e caregiver), per contrastarne l'impatto nella vita quotidiana (*in primis* l'esclusione sociale).

**OBIETTIVI**

- Fornire una panoramica esaustiva sul mondo degli ausili oggi in uso per contrastare l'impatto delle diverse forme di disabilità (con un particolare focus sugli ausili destinati alla postura, alla mobilità, ai trasferimenti/sollevamenti, alla gestione delle attività della vita quotidiana e per agevolare la comunicazione a distanza e incrementare la sicurezza della persona, dentro e fuori il proprio domicilio).

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quietè" e operante presso l'R.S.A. "La Quietè".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

52

**CONTENUTI**

Il corso intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:

- L'impatto della disabilità e il ruolo degli ausili (specie nell'età geriatrica);
- ausili: il quadro legislativo e normativo;
- il nomenclatore tariffario delle protesi e degli ausili;
- le disabilità funzionali: ausili per l'alimentazione, per la vestizione, per il controllo sfinterico, per l'igiene personale;
- le disabilità motorie: ausili per la postura, per la stabilizzazione, per i trasferimenti/sollevamenti, per la deambulazione;
- le disabilità sensoriali: soluzioni di accessibilità per ciechi e ipovedenti, ausili e adattamenti ambientali per le disabilità uditive e percettive;
- ausili tecnologici per la comunicazione – focus sulle gravi cerebrolesioni acquisite (GCA)
- soluzioni assistive per il controllo dell'ambiente: organizzazione della casa per l'autonomia personale e familiare.

**DURATA PREVISTA**

4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS).

**PERIODO**

Giugno 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

**Corso Teorico**

Esercitazioni Pratiche

Corso Teorico-pratico

**In presenza residenziale**

In presenza non residenziale

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Interna**

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**La RELAZIONE che CURA: ASCOLTO, COMUNICAZIONE, EMPATIA e RUOLO della VOCE**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'èquipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per gestire efficacemente la comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee, spesso vetuste possedute dai componenti dell'èquipe di cura dell' R.S.A. "La Quietè", verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Sviluppare modalità comunicative facilitanti la relazione, l'intesa e la comprensione reciproca;
- rendere più efficace e incisiva la comunicazione interpersonale;
- allenare al feedback e all'ascolto;
- attivare tutte le fasi del processo comunicativo empatico;
- sviluppare competenze sull'ascolto della voce come strumento diagnostico;
- migliorare l'uso della voce come strumento professionale.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quietè" e operante presso l' R.S.A. "La Quietè".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 53

**CONTENUTI**

- Il sistema di comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare (punti di forza e criticità);
- la scelta di un modello comunicativo efficace per gestire le relazioni in presenza (ma anche a distanza).
- alcuni elementi per una comunicazione efficace: la selezione delle informazioni, le modalità di trasmissione, le 4 massime di Grice;
- il ruolo della comunicazione non verbale;
- il ruolo della voce nella comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare.

**DURATA PREVISTA** 8 ore (2 incontri da 4 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** Settembre 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- 
- Corso Teorico**
- 
- 
- Esercitazioni Pratiche
- 
- 
- Corso teorico-pratico

- 
- In presenza residenziale**
- 
- 
- In presenza
- non
- residenziale
- 
- 
- FAD

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

- 
- Interna**
- 
- 
- Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Le CURE di FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'equipe;
- far fronte alle frequenti difficoltà tecniche e relazionali registrate dalle équipes di cura delle R.S.A. nell'assistenza alle persone in fase avanzata di malattia e nella presa in carico delle loro famiglie.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie per la corretta presa in carico di una persona giunta al termine della vita;
- riflettere sulle esigenze/bisogni (clinici, assistenziali, psicologici, relazionali, spirituali) delle persone e delle loro famiglie quando si avvicinano alla fine della vita;
- far crescere tra il personale operante in Struttura (a prescindere dalla professionalità) la consapevolezza che la cura e l'assistenza alle persone in fase avanzata di malattia richiede un approccio multidisciplinare che non si limita alla gestione efficace dei diversi sintomi che caratterizzano questa fase di malattia, ma comprende anche un'assistenza psicosociale e spirituale, che tenga conto dei bisogni, dei valori, delle credenze e della cultura del paziente e della sua famiglia (Clinical Practice Guidelines For Quality Palliative Care, 2004);
- fornire le conoscenze per gestire efficacemente i principali sintomi che caratterizzano il morire (in particolare i sintomi e i segni della Sindrome da morte imminente);
- migliorare le competenze degli operatori rispetto alla gestione delle principali difficoltà nella comunicazione/relazione e all'utilizzo di strategie per sostenere/supportare le persone e i loro familiari.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

53

**CONTENUTI**

L'idea di questo percorso formativo nasce dal bisogno di fermarsi a riflettere sulla qualità dell'assistenza da garantire agli anziani in condizione di terminalità.

Le esigenze ed i bisogni delle persone con patologie (oncologiche e non) giunte in fase terminale richiedono risposte efficaci, adeguate ed allo stesso tempo impongono una partecipazione sentita ed affettuosa da parte di ogni componente del gruppo di cura.

La strada da percorrere è quella dell'assistenza globale. Il paziente deve essere posto al centro di un sistema e tutte le figure professionali, ognuna con le proprie competenze gli ruotano attorno. Ed è proprio qui che nasce il lavoro d'equipe.

Essa costituisce lo strumento attraverso il quale si utilizza un complesso di conoscenze e d'interventi coordinati, allo scopo di rilevare e rispondere ai bisogni del paziente e dei familiari.

La scelta di questo approccio impone un contatto quotidiano con il bisogno di queste persone e dei loro familiari, un contatto che comporta per chi assiste un'esposizione emotiva intensa che deve essere compresa, sostenuta e deve essere alimentata anche attraverso adeguati percorsi formativi.

Ecco che il percorso che si va a presentare si profila come un'occasione per sostenere l'equipe nel difficile compito di gestire la terminalità nel quotidiano.

Il modello che si vuole presentare pone le sue radici in una visione bio psico sociale della persona che in una condizione di terminalità prevede, per gli operatori, una conoscenza sulla:

- dimensione bio: saper riconoscere e gestire i bisogni clinici, sanitari, assistenziali (*in primis* il dolore);
- dimensione psico: saper leggere, interpretare i bisogni, le emozioni, le aspettative, del paziente terminale;
- dimensione sociale: sapersi rapportare con il paziente e la sua famiglia con uno stile comunicativo efficace per coloro che vivono l'attesa della perdita imminente.

Oltre alle lezioni frontali, i discenti saranno invitati a confrontarsi e sperimentare le loro capacità e abilità attraverso l'analisi dei casi, laboratori esperienziali, visione e discussione di materiale video.

**DURATA PREVISTA** 18 ore (6 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS, dietista).

**PERIODO** Novembre-dicembre 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

**Corso Teorico**

Esercitazioni Pratiche

Corso Teorico-pratico

**In presenza residenziale**

In presenza non residenziale

FAD

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Interna**

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**Il problema del DOLORE CRONICO nell'anziano fragile: cause, valutazione, gestione.**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- contrastare la scarsa consapevolezza delle équipes dell'R.S.A. in merito all'importanza di gestire il dolore cronico dell'anziano (in particolare se affetto da demenza).
- superare una gestione del dolore cronico troppo spesso lasciata alla sensibilità/arbitrarietà del singolo professionista;
- far acquisire a tutto il personale operante in R.S.A. conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa condizione comune tra gli anziani (specie istituzionalizzati) ma al contempo troppo spesso sottodiagnosticata e sottotrattata per difficoltà nel riconoscimento e nella gestione.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/aggiornare e uniformare le conoscenze relative a questa problematica in particolar modo rispetto alla fase di descrizione e accertamento del dolore, alle indicazioni generali per il trattamento farmacologico e al suo monitoraggio;
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA** • Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso l'R.S.A. "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 52

**CONTENUTI**

Il dolore dell'anziano è il prodotto di più patologie croniche potenzialmente debilitanti, come quelle osteoarticolari e vascolari. Inoltre, altri fattori psicologici e sociali possono modulare la percezione e la risposta al dolore (solitudine, povertà, ecc.).

Spesso, per concomitanti problemi cognitivi, il dolore diventa di difficile riconoscimento e valutazione e, conseguentemente, trattamento.

Il dolore non trattato provoca depressione e ansia, aggressività, stato confusionale, riduzione della socializzazione, disturbi del sonno, difficoltà di movimento e deambulazione e incremento dei costi di utilizzo dei servizi sanitari.

Il dolore cronico, inoltre, influenza negativamente le funzioni cognitive di un anziano in quanto aumenta le dimenticanze, le difficoltà ad eseguire i compiti, i disturbi dell'attenzione e la depressione e accentua il rischio di piccoli incidenti. Questi fattori influiscono sulla riduzione della qualità di vita, sull'aumento della disabilità e della mortalità.

Il corso intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:

- fattori causali e conseguenze;
- strumenti per descrivere ed accertare il dolore nella persona cognitivamente integra;
- strumenti per descrivere ed accertare il dolore nella persona con deterioramento cognitivo lieve, moderato e grave;
- indicazioni generali per il trattamento del dolore e suo monitoraggio;
- ruoli e responsabilità nella gestione del dolore.

**DURATA PREVISTA** 4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrice, infermieri, fisioterapisti, OSS).

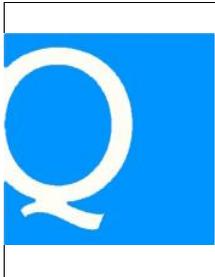
<b>PERIODO</b>	Novembre-dicembre 2024	
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna	
DATA .....	La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P. .....	



**PIANO della FORMAZIONE**

# PIANO della FORMAZIONE 2024

Redazione	<i>dott.ssa Gabriella BELLINI</i>
Verifica	<i>dott. Andrea CANNAVACCIUOLO</i>
Approvazione	<i>dott. Andrea CANNAVACCIUOLO</i>

	<b>RESIDENZA di 3° LIVELLO per NON AUTOSUFFICIENTI "LA QUIETE"</b>	Codice: <b>C.d.R. 01</b>
	<b>PIANO della FORMAZIONE</b>	Revisione: <b>00</b>
		Data: <b>15.01.2024</b>
		Pag. <b>2 di 48</b>

## INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. LINEE GENERALI PIANO FORMATIVO .....	4
3. ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI .....	5
4. OBIETTIVI EDUCATIVI .....	11
5. ALLEGATI	
• All.o 01: Modulo ANAGRAFE FORMATIVA	
• All.o 02: Modulo RILEVAZIONE BISOGNI FORMATIVI 2024	
• All.o 03: scheda tecnica PIANO FORMATIVO 2024	
• All.o 03 bis: scheda tecnica PIANO FORMATIVO "OBBLIGATORIO" 2024	
• All.o 04: scheda tecnica corso relativo a corretta stesura P.A.I.	
• All.o 05: scheda tecnica Master di 1°livello in CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ	
• All.o 06: scheda tecnica corso di addestramento per la corretta compilazione delle SCALE NEUROPSICOLOGICHE in uso in Struttura	
• All.o 07: scheda tecnica corso relativo a RIUNIONI D' ÉQUIPE	
• All.o 08: scheda tecnica corso relativo a SCHEDA VAL.GRAF	
• All.o 09: scheda tecnica corso relativo a comunicazione nel gruppo di lavoro, lavoro per obiettivi e per progetti, la soddisfazione del cliente, il miglioramento continuo	
• All.o 10: scheda tecnica corso relativo a SINDROMI DEMENTIGENE	
• All.o 11: scheda tecnica corso relativo a MEZZI DI CONTENZIONE	
• All.o 12: scheda tecnica corso relativo a CADUTE	
• All.o 13: scheda tecnica corso relativo a LINEE GUIDA, PROCEDURE, PROTOCOLLI, ISTRUZIONI OPERATIVE	
• All.o 14: scheda tecnica corso relativo a RELAZIONE CHE CURA	
• All.o 15: scheda tecnica corso relativo a FASCICOLO SOCIO-SANITARIO	
• All.o 16: scheda tecnica corso relativo a CURE DI FINE VITA	
• All.o 17: scheda tecnica corso relativo al problema del DOLORE NELL'ANZIANO FRAGILE	

## PREMESSA

- Il modello assistenziale adottato dalla Struttura di III livello “La Quietè” prevede un’attenzione prioritaria alla **risorsa “UOMO “**, vista come **principale agente** di quel cambiamento, culturale prima ancora che organizzativo-gestionale e tecnico-operativo, caratterizzante il modello stesso.
- Le **risorse umane** (è ormai condiviso da tutti e lo abbiamo più volte ripreso anche noi, nei nostri documenti ufficiali), rappresentano **la principale ricchezza di una organizzazione**, a maggior ragione se i bisogni a cui questa deve rispondere sono legati alla salute, alla qualità di vita delle persone (specie se fragili), al loro benessere psico-fisico.
- Il **cambiamento** ha rappresentato e rappresenta una delle caratteristiche principali che contraddistingue il mondo dei servizi sociosanitari di questi ultimi anni.
- **Cambiano i problemi da affrontare, cambiano le metodologie, cambiano le tecnologie, cambiano le aspettative dell’utenza.**
- A fronte di ciò, gioco forza debbono cambiare anche le idee delle persone ed il loro modo di operare, per poter stare al passo con il cambiamento e, anzi, cercare di governarlo in modo attivo, anziché limitarsi a subirlo passivamente.
- Per questo **la Direzione di questo Servizio crede fortemente nella Formazione**, in quanto leva strategica del cambiamento e dell’innovazione verso una qualità migliore.
- La **promozione ed il buon uso della Formazione** consentono, infatti, lo sviluppo di nuove competenze professionali e di nuove capacità operative.
- Solo una formazione “di qualità” orientata al cambiamento potrà, a nostro avviso, incrementare la ricerca di una nuova qualità, di una nuova creatività, di nuovi e più proficui rapporti di conoscenza, collaborazione e comunicazione, sia al nostro interno, che tra noi e l’ambiente esterno.
- Il modello adottato dalla Struttura di III livello “La Quietè” potrà dirsi consolidato solo quando le sue risorse umane avranno compreso appieno e in maniera diffusa la vera essenza del concetto di **“Organizzazione “**. Un insieme di più persone che dentro a uno stesso “contenitore “trascorrono un certo numero di ore della loro giornata non fanno “organizzazione“. Occorre che esse interagiscano, collaborino, comunichino fra loro per la realizzazione di un fine comune che solo attraverso la loro interazione, collaborazione e comunicazione può essere raggiunto. Solo questa può dirsi organizzazione.
- Al raggiungimento di questo obiettivo si può giungere anche attraverso la Formazione.  
**La Formazione rappresenta un’arma di grande efficacia trasformativa e motivazionale** che permette a una sommatoria di parti non sempre coese, concretamente integrate e “comunicanti”, di consolidarsi in un sistema aperto, con capacità di adattamento al cambiamento e alle innovazioni.
- Il **Piano Formativo 2024** rappresenta, quindi, un **ulteriore contributo per rendere applicativa la Politica di Formazione** portata avanti dall’ A.s.P. “La Quietè”, all’interno delle più ampie strategie adottate per la gestione delle risorse umane.

## Linee Generali del Piano Formativo 2024

- La **Formazione** del personale viene considerata come la **principale leva strategica del cambiamento e dell'innovazione** per tendere a una qualità assistenziale sempre più rispondente ai bisogni e alle aspettative dell'utenza (familiari inclusi), anche attraverso auspicabili interventi/ attività co-progettati con i restanti servizi del territorio.
- La **Formazione non può supplire le carenze dell'organizzazione**: è un potente moltiplicatore per il miglioramento, ma ha bisogno di determinati requisiti minimi, funzionali ed organizzativi, per poter dare i suoi frutti.
- La **Formazione va inserita in un progetto globale**: non può essere episodica e spontaneistica, ma continua, sistematica, progettata, pianificata e realizzata a partire dai bisogni interni rilevati dal Servizio.
- La Formazione deve essere uno strumento **a disposizione di tutti i profili professionali e di tutti i nostri collaboratori** per perseguire l'obiettivo della crescita interdisciplinare del gruppo.
- In un momento particolare qual è quello che sta vivendo la Struttura, di conversione verso target di utenza sempre più complessi, sarà privilegiata **l'organizzazione di corsi residenziali** per favorire la maggiore partecipazione possibile del personale, limitando, al contempo, i disservizi per l'utenza.
- Nella realizzazione dei progetti formativi saranno **valorizzate le risorse formative di buona qualità** (scientifica e metodologico-didattica) **già presenti al nostro interno**.
- Le iniziative di Formazione dovranno rispondere a **criteri metodologici di qualità** sia nella fase di progettazione che nella fase di realizzazione e di valutazione, definite dalla Procedura Generale per la Formazione e l'Aggiornamento.
- Le **Tecniche didattiche** utilizzate saranno differenti a seconda dei contenuti da veicolare; si baseranno, per lo più, su una **metodologia didattica "attiva"** con **integrazione di interventi formativi/educativi**.
- Le tecniche maggiormente utilizzate saranno:
  1. **Analisi dei casi**;
  2. **Lavori di gruppo**;
  3. **Atelier tecnici**;
  4. **Role-playing**.
- I **Programmi Formativi** descritti in questo Piano sono stati elaborati tenendo conto:
  1. del nuovo **modello assistenziale che l'A.s.P "La Quietè"** intende rendere applicativo nel corso del 2024 all'interno di ciascuna delle Residenze che compongono la Struttura;
  2. del nuovo **modello professionale che l'A.s.P "La Quietè"** intende rendere applicativo nel corso del 2024 che prevede il ricorso all'utilizzo quotidiano di **strumenti di integrazione multidisciplinare** (riunioni di équipe, compilazione condivisa della scheda Val.Graf, stesura condivisa del PAI, ecc.) in grado di "traghetare" la Struttura **da un modello professionale di tipo multiprofessionale a un modello transdisciplinare**;
  3. dei **risultati emersi dall'analisi dei bisogni formativi** di tutte le figure professionali che operano presso la Struttura di III livello "La Quietè",
  4. degli **obiettivi prioritari di sviluppo e di qualità** del Servizio stesso.

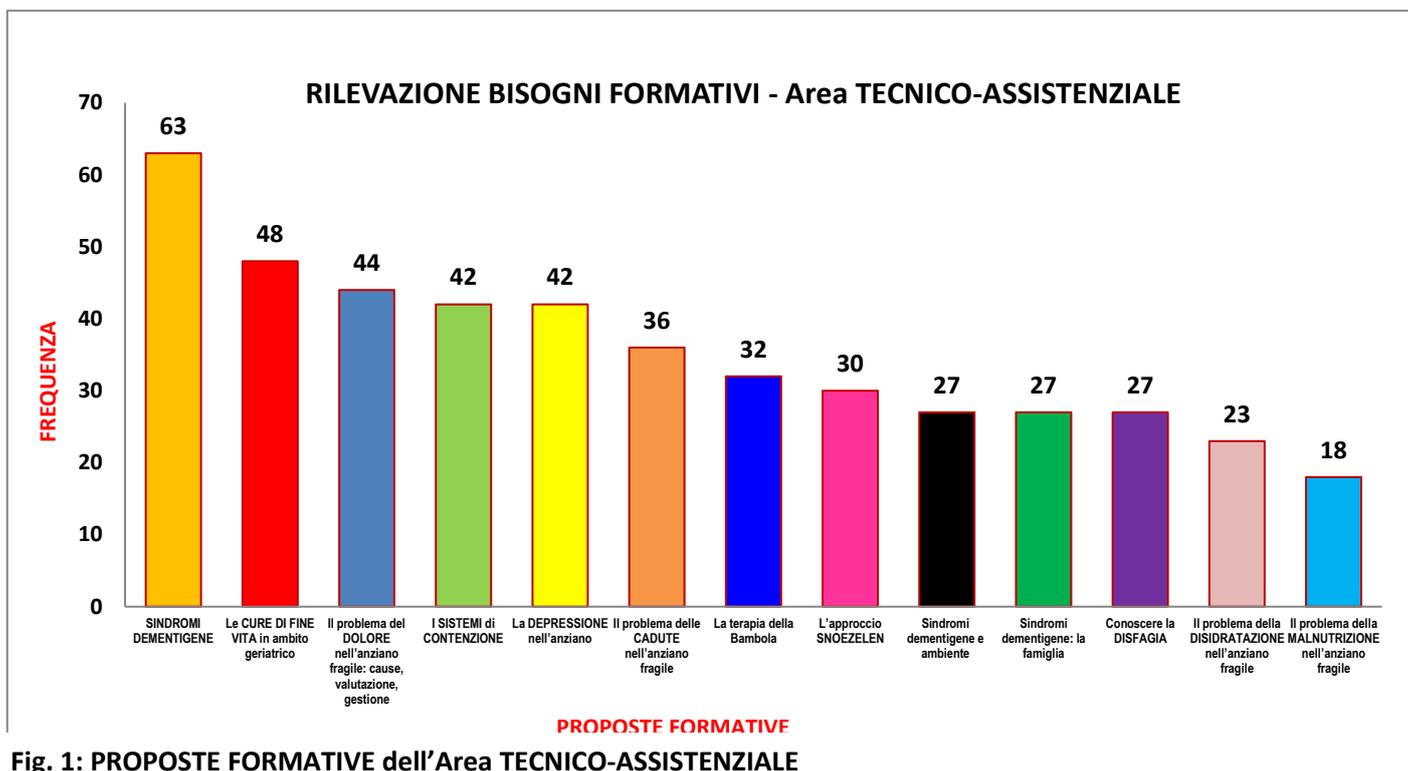
- **L' Accertamento e la Valutazione dei Bisogni Formativi Interni** si è fondato sull'/sui:
  1. analisi delle *schede di rilevazione dei bisogni formativi* distribuite a tutto il personale del Centro, tenuto conto dell'anagrafe formativa di ogni componente (**All.i 01, 02**);
  2. *suggerimenti diretti* dei singoli operatori;
  3. analisi degli *stati di non conformità* registrati oggettivamente rispetto a standard di riferimento definiti all'interno di procedure interne codificate, degli *eventi sentinella* e dei "quasi incidenti" occorsi più frequentemente nell'anno antecedente a quello della stesura del Piano;
  4. *suggerimenti/reclami dei nostri ospiti*, o dei *loro familiari*;
  5. *risultati di progetti di MCQ*.
- La scrivente **Direzione riconosce e promuove** come **Attività Formative**:
  1. **partecipazione a convegni e congressi**;
  2. partecipazione alla **redazione di linee-guida professionali e procedure**;
  3. partecipazione a **progetti di MCQ**;
  4. l'effettuazione di **stage formativi** presso strutture accreditate nel settore dell'assistenza a persone di età geriatrica non autosufficienti, in particolare nell'ambito delle patologie neuro-psico-geriatriche;
  5. **l'attività di docenza** in attività di formazione sia interna che esterna (incluse le iniziative promosse all'interno della Casa per diffondere le conoscenze/abilità acquisite dal personale che ha partecipato a corsi di formazione esterni);
  6. l'attività di "**tutoraggio**" a beneficio di *allievi tirocinanti* che frequentano i nostri Centri e/o di **operatori neoassunti** per facilitarne l'inserimento.

## ANALISI dei BISOGNI FORMATIVI

Premesso che

- le persone che operano all'interno della Struttura Residenziale "La Quietè" sono in parte alle dirette dipendenze dell'A.s.P. e in parte (la massima parte degli operatori sanitario-assistenziali – O.S.S.) della Fondazione Morpurgo Hofmann;
- alla data del 30.09.2023, il numero totale di professionisti alle dirette dipendenze dell'A.s.P. è 80;
  - le professionalità rappresentate sono 7; specificamente:
    - ❖ Dirigenti Medici (7 di cui 6 medici di struttura e un direttore sanitario; si precisa che 2 professionisti operano in libera professione);
    - ❖ Infermieri (46 di cui 9 in libera professione);
    - ❖ Fisioterapisti (12);
    - ❖ Dietista (1);
    - ❖ Animatori (5);
    - ❖ Operatori Socio Sanitari - O.S.S. (7);
    - ❖ Operatori Assistenziali (2);
  - l'età anagrafica media degli operatori è di 40 anni;
  - 34 professionisti su 80 (pari al 42,5% circa) opera in Struttura da più di 10 anni;
  - l'11,25% degli operatori è in possesso di diploma di scuola dell'obbligo, il 22,5% di scuola media superiore, mentre il 66,25% è personale in possesso di diploma post-secondario o di laurea;
- alla data del 06.10.2023, il numero totale di professionisti alle dipendenze della Fondazione Morpurgo Hofmann è quantificato in 170 persone di cui
  - 164 Operatori Socio Sanitari (O.S.S.) e 3 Operatori Assistenziali con competenze minime

- ❖ la cui età anagrafica media è di 45 anni;
- ❖ l'anzianità media di servizio è ad oggi di 4,7 anni, con una percentuale di professionisti pari al 26.94% che opera con la Fondazione da più di 10 anni;
- ❖ il 59,28% degli operatori è in possesso di diploma di scuola dell'obbligo, il 39,52% di scuola media superiore, mentre il 1,19% è personale in possesso di diploma post-secondario o di laurea;
- 3 Addetti ad attività polivalenti
  - ❖ la cui età anagrafica media è di 61,6 anni;
  - ❖ l'anzianità media di servizio è ad oggi di 11 anni e tutti operano con la Fondazione da più di 10 anni;
  - ❖ il 100% di tali professionisti è in possesso di diploma di scuola dell'obbligo (nessuno è in possesso di diploma di scuola media superiore, diploma post-secondario, laurea);
- la **rilevazione dei bisogni formativi** per la definizione del Piano di Formazione 2024 è stata fatta con modalità di rilevazione differente, pur avendo i medesimi destinatari:
  - **1° modalità: RILEVAZIONE DIRETTA**, attraverso la consegna diretta a ciascun componente dell'equipe di cura (inclusi i professionisti alle dipendenze della Fondazione Morpurgo Hofmann) di una scheda di rilevazione, confezionata "ad hoc" dalla Direzione del Centro;
  - **2° modalità: RILEVAZIONE INDIRETTA**, attraverso *suggerimenti/proposte* avanzati/e personalmente dai singoli operatori;
  - **3° modalità: RILEVAZIONE INDIRETTA**, attraverso l'analisi degli *stati di non conformità*, degli *eventi sentinella*, dei "quasi incidenti" occorsi più frequentemente nel corso del 2023.
- L' **analisi dei risultati** raccolti ha portato a evidenziare degli **specifici settori di "bisogno formativo"** rispetto a tre macro-aree:
  1. l'area tecnico-assistenziale;
  2. l'area metodologica;
  3. l'area relazionale.
- In particolare, **rispetto alla prima macroarea** è emersa una forte domanda di formazione/aggiornamento in merito a una **conoscenza più approfondita e aggiornata** della **sindrome dementigena**, dei **deficit cognitivi** che la caratterizzano, del **ruolo dell'ambiente fisico** sul decorso della malattia e di **interventi non farmacologici** come i **laboratori di stimolazione sensoriale e cognitiva** e il **metodo Snoezelen**. Questi temi rappresentano il **37,4% della domanda formativa (Fig.1, Tab.1)**. Di rilievo è stato, inoltre, l'interesse formativo verso i temi del **fine vita in ambito geriatrico** (pari al 10% circa) e delle **cure libere da contenzione** (in particolare rispetto al problema cadute che resta il principale motivo che conduce all'utilizzo di tali mezzi).
- L' **81% della domanda formativa** relativa ai temi proposti nell'**area metodologica** si focalizza su un forte bisogno di acquisire conoscenze e competenze rispetto a **come si lavora all'interno di un'équipe multiprofessionale**, cosa significa **operare per obiettivi e per progetti**, quali sono i **principali strumenti di integrazione multidisciplinare e di verifica e controllo** in uso a un gruppo multiprofessionale. Una tematica che ha riscosso l'interesse del gruppo è stata il bisogno di **regole** chiare, univoche e condivise **per la stesura di Piani Assistenziali Individualizzati** davvero rispondenti ai bisogni della persona (**Fig.2, Tab.2**).
- Infine, rispetto all'ultima macroarea si è affermata molto forte l'esigenza di acquisire **maggiori competenze nell'ambito della relazione di cura** e del **saper costruire relazioni efficaci** tanto all'interno del gruppo di lavoro, quanto con i nostri utenti (specie se affetti da demenza) e le loro famiglie; queste tematiche hanno assorbito l'**86% circa delle richieste** totali del gruppo (**Fig.3, Tab.3**).

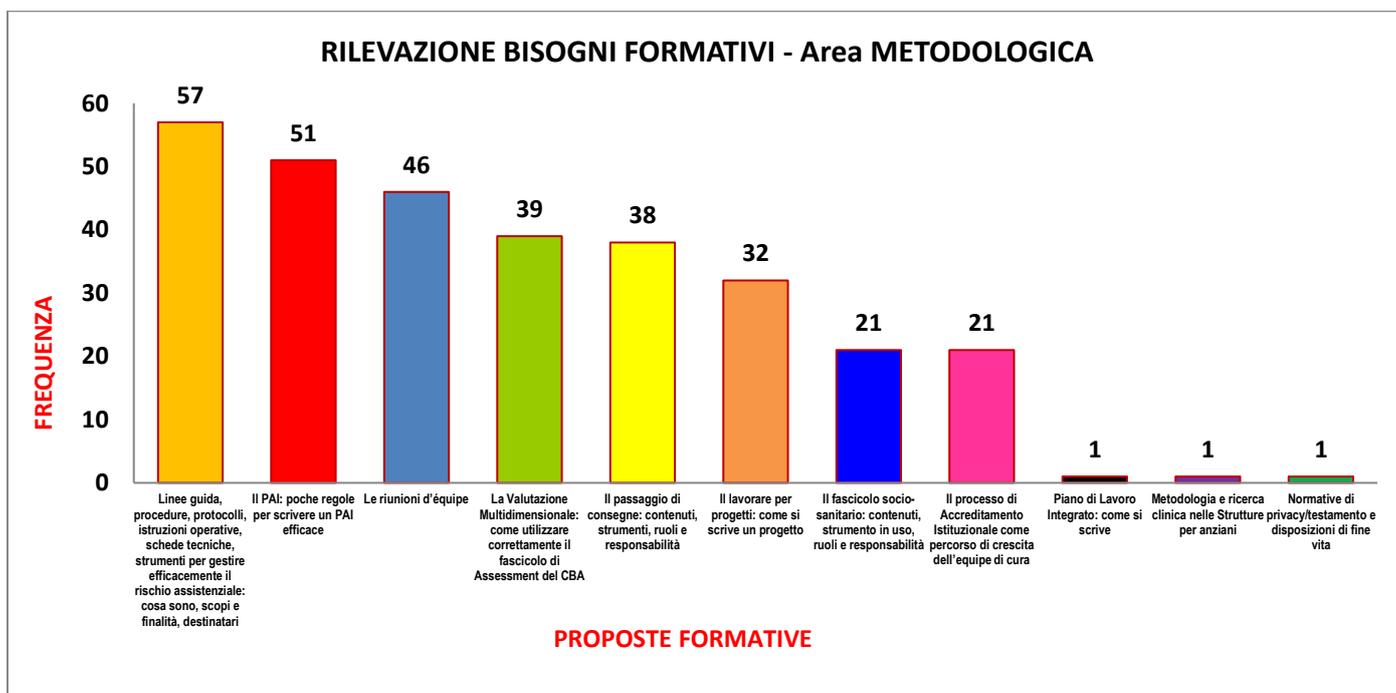


**Fig. 1: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area TECNICO-ASSISTENZIALE**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
Sindromi DEMENTIGENE: tipologie, eziopatogenesi, sintomi, terapie	<b>63</b>	<b>13,09</b>
Le CURE DI FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate	<b>48</b>	<b>9,98</b>
Il problema del DOLORE nell'anziano fragile: cause, valutazione, gestione	<b>44</b>	<b>9,15</b>
I SISTEMI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni, conseguenze, prevenzione, gestione	<b>42</b>	<b>8,73</b>
La DEPRESSIONE nell'anziano	<b>42</b>	<b>8,73</b>
Il problema delle CADUTE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione	<b>36</b>	<b>7,48</b>
La terapia della Bambola: cos'è, destinatari, metodologia, come si attua	<b>32</b>	<b>6,65</b>
L'approccio Snoezelen: cos'è, destinatari, metodologia, come si attua	<b>30</b>	<b>6,23</b>
Sindromi dementigene e ambiente	<b>27</b>	<b>5,61</b>
Sindromi dementigene: la famiglia	<b>27</b>	<b>5,61</b>
Conoscere la DISFAGIA	<b>27</b>	<b>5,61</b>
Il problema della DISIDRATAZIONE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione	<b>23</b>	<b>4,78</b>
Il problema della MALNUTRIZIONE nell'anziano fragile	<b>18</b>	<b>3,74</b>
Malattie MENTALI nell'ANZIANO	<b>3</b>	<b>0,62</b>

OCULISTICA	<b>2</b>	<b>0,42</b>
FISIOTERAPIA CARDIACA e RESPIRATORIA nell'ANZIANO	<b>2</b>	<b>0,42</b>
Ricoveri impropri	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Valutazione della persona (non solo segni e sintomi)	<b>1</b>	<b>0,21</b>
NURTURING TOUCH	<b>1</b>	<b>0,21</b>
VALUTAZIONE dei SISTEMI di POSTURA nell'ANZIANO	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Posture del paziente allettato	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Approccio al paziente psichiatrico o autistico	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Corso BLS	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Come stimolare l'anziano con demenza	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Gestione delle stomie	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Manovre di primo soccorso	<b>1</b>	<b>0,21</b>
Test MOCA	<b>1</b>	<b>0,21</b>
GENTLE CARE -AMBIENTE PROTESICO	<b>1</b>	<b>0,21</b>
ATTIVITA DI STIMOLAZIONE SENSORIALE nel FINE VITA	<b>1</b>	<b>0,21</b>
ATTIVITA di LABORATORIO: attività pratiche, proposte, progetti ...	<b>1</b>	<b>0,21</b>
PET THERAPY	<b>1</b>	<b>0,21</b>
<b>TOTALE</b>	<b>481</b>	<b>100%</b>

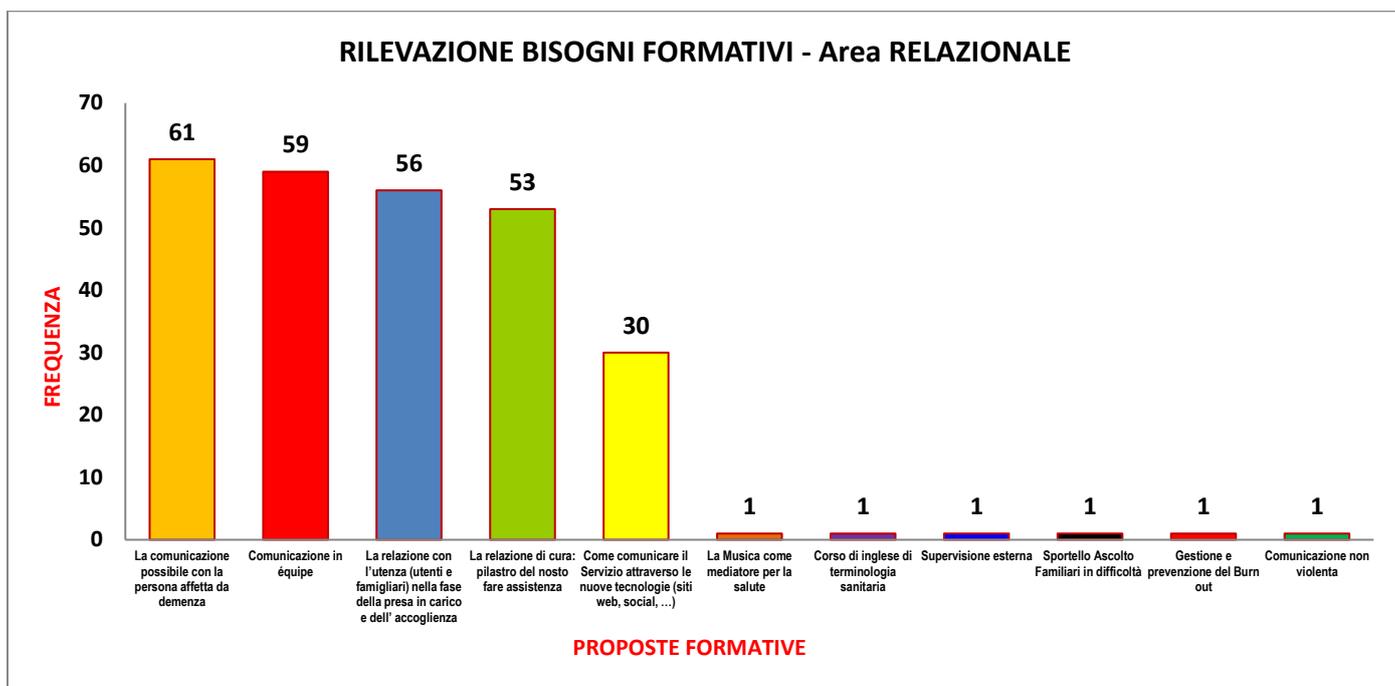
**Tab. 1: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area TECNICO-ASSISTENZIALE**



**Fig. 2: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area METODOLOGICA**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
Linee guida, procedure, protocolli, istruzioni operative, schede tecniche, strumenti per gestire efficacemente il rischio assistenziale: cosa sono, scopi e finalità, destinatari	57	18,51
Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace	51	16,56
Le riunioni d'équipe	46	14,94
La Valutazione Multidimensionale: come utilizzare correttamente il fascicolo di Assessment del CBA	39	12,66
Il passaggio di consegne: contenuti, strumenti, ruoli e responsabilità	38	12,34
Il lavorare per progetti: come si scrive un progetto	32	10,39
Il fascicolo socio-sanitario: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità	21	6,82
Il processo di Accreditamento Istituzionale come percorso di crescita dell'équipe di cura	21	6,82
Piano di Lavoro Integrato: come si scrive	1	0,32
Metodologia e ricerca clinica nelle Strutture per anziani	1	0,32
Normative di privacy/testamento e disposizioni di fine vita	1	0,32
<b>TOTALE</b>	<b>308</b>	<b>100%</b>

**Tab. 2: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area METODOLOGICA**



**Fig. 3: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area RELAZIONALE**

PROPOSTE FORMATIVE	FREQUENZA	%
La comunicazione possibile con la persona affetta da demenza	61	23,03
Comunicazione in équipe	59	22,26
La relazione con l'utenza (utenti e familiari) nella fase della presa in carico e dell'accoglienza	56	21,13
La relazione di cura: pilastro del nostro fare assistenza	53	20
Come comunicare il Servizio attraverso le nuove tecnologie (siti web, social, ...)	30	11,32
La Musica come mediatore per la salute	1	0,38
Corso di inglese di terminologia sanitaria	1	0,38
Supervisione esterna	1	0,38
Sportello Ascolto Familiari in difficoltà	1	0,38
Gestione e prevenzione del Burn out	1	0,38
Comunicazione non violenta	1	0,38
<b>TOTALE</b>	<b>265</b>	<b>100%</b>

**Tab. 3: PROPOSTE FORMATIVE dell'Area RELAZIONALE**

## OBIETTIVI EDUCATIVI

- Alla luce
  - dei bisogni formativi individuati;
  - delle priorità emerse;
  - delle risorse ad oggi disponibili (sia in termini umani che in termini economici),  
gli obiettivi **educativi** che il **Piano di Formazione 2024** si **prefigge** possono essere così descritti:
- **in senso generale**, le iniziative pianificate per l'anno in corso sono finalizzate a:
  - **compensare** le **lacune** e le **carenze** nelle **conoscenze e competenze tecnico-assistenziali e metodologiche** tanto tra gli operatori di recente assunzione, quanto tra i "veterani" del gruppo;
  - **garantire** al gruppo una **formazione continua, aggiornata**, sempre al passo con le **innovazioni clinico-assistenziali**;
  - **diffondere, consolidare**, in alcuni casi **RECUPERARE**, i **valori** e gli **specifici contenuti** di quella che solitamente si usa definire "**CULTURA AZIENDALE**", al fine di implementare il senso di appartenenza e di motivazione individuale all'impegno all'interno del gruppo, nonché valorizzare le competenze e l'integrazione tra le diverse professionalità;
  - **migliorare** le **competenze relazionali** così importanti per un'organizzazione come la nostra dove i rapporti di interazione comunicativa tra noi e con la nostra utenza/clientela sono di primaria importanza;
  - **Incrementare** ed **incentivare** il **miglioramento continuo della qualità delle prestazioni assistenziali** assicurate ai nostri utenti e alle loro famiglie: ciò significa promuovere una **diversa cultura della valutazione** ed una **diversa concezione dell'errore** (visto non più come colpa, ma come fattore di crescita) e ciò significa abituare le persone a lavorare non secondo abitudini ma per obiettivi.
- Nello specifico, per compensare al lungo "silenzio" formativo di questi ultimi anni, determinato da numerose concause, non ultima la pandemia da Covid e la sua lunga "coda", **per il 2024** siamo giunti a definire **un percorso formativo "intensivo", diversificato per tipologia di contenuti e articolato in numerosi eventi calendarizzati secondo un ordine di priorità**, così come descritto dettagliatamente negli **All.i 03 e 03bis**.

In massima parte si tratta di **eventi destinati a tutte le professionalità operanti in Struttura** (inclusi gli operatori socioassistenziali della Fondazione Morpurgo Hofmann), **per lo più accreditati ECM, alcuni obbligatori, altri incentrati su tematiche ritenute "strategiche"** per supportare il cambiamento organizzativo a cui la Casa sta andando incontro. In particolare, per favorire l'adesione ai nuovi modelli - assistenziale e professionale - che la Struttura intende adottare, vengono considerati "strategici" gli eventi formativi focalizzati sui principali **strumenti di integrazione dell'équipe di cura** (la valutazione multidimensionale Val.Graf, il Piano Assistenziale Individualizzato, la riunione d'équipe, lavoro per obiettivi e per progetti, il fascicolo sociosanitario, ecc.) e su quelle **problematiche cliniche la cui gestione è tanto complessa, quanto attuale e frequente** (ad esempio l'approccio alla persona con demenza specie se complicata da disturbi comportamentali maggiori, il fine vita, le cure libere da contenzione).

Per contenere il numero di partecipanti/edizione a ogni singolo corso (**non più di 25-30 persone afferenti a professionalità diverse**) e, al contempo, limitare il numero di edizioni in cui uno stesso evento formativo richiede di essere replicato, **si programma due distinte modalità di trasferimento dei contenuti/informazioni/abilità** propri/e di ciascun corso:

- **una modalità tradizionale, in presenza**, da un soggetto fonte (docente) a un soggetto fruitore (discente);
- **una modalità più innovativa, a distanza (F.A.D.)**, che utilizza come canale di comunicazione privilegiato, tra docente e discente, i nuovi media elettronici.

Tenuto conto dell'elevata numerosità degli operatori dipendenti dalla Fondazione Morpurgo Hofmann, la **formazione a distanza** proposta come **Web Based Training (W.B.T.)** potrebbe rappresentare un efficace superamento di questo limite, consentendo ad ogni professionista di poter fruire dei contenuti del corso in qualsiasi momento del giorno o della notte, attraverso l'utilizzo di una semplice connessione a Internet.

Per entrambe le modalità operative e per tutti i corsi programmati è previsto un **momento di verifica finale delle conoscenze acquisite**.

La descrizione di ciascun progetto formativo è esposta in maniera analitica negli **allegati dal n. 04 al n.17**, in coda al presente documento, secondo una **"griglia"** che prevede:

- **titolo del corso** con l'argomento di aggiornamento/addestramento;
- **problema/bisogno formativo** che lo ha determinato;
- **obiettivi educativi** che si vuole conseguire;
- **destinatari** del progetto e la **loro numerosità**;
- **contenuti** del corso;
- la sua **articolazione** (n. ore totali, n. ore per incontro, calendarizzazione);
- la **metodologia** didattica utilizzata;
- **agenzia formativa di riferimento** ("organizzatore "concreto del programma formativo).

	<b>SCHEMA PERSONALE di FORMAZIONE</b> ST 01 Rev.00	Matricola n. _____
		_____

NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	DATA DI ENTRATA IN SERVIZIO
MANSIONE ricoperta all'interna del SERVIZIO	TITOLO DI STUDIO	

Il **requisiti dell'Accreditamento** e le **norme ISO 9000** prevedono l'esistenza per ciascun operatore della Struttura di un documento definito "**SCHEMA PERSONALE di FORMAZIONE**" sul quale vengono registrati tutti i momenti di formazione effettuati nel corso dell'anno.

Non disponendo fino ad oggi di una simile documentazione Chiediamo la Vostra collaborazione nella ricostruzione del Vostro profilo formativo nel breve periodo (**gli ultimi due anni: 2021-2022**).

**Per ciascun corso** al quale avete partecipato in tale periodo, volontariamente o per comando della struttura, dovrete indicare: la **DATA** dello stesso, l'**ARGOMENTO**, la **SEDE** (corso interno o esterno alla Struttura ), la sua **DURATA** in **ORE**, il **DOCENTE**, il rilascio di un **ATTESTATO FINALE**.

Tale scheda, debitamente compilata, dovrà essere **RICONSEGNATA entro 1 SETTIMANA** dalla sua distribuzione al **RESPONSABILE della FORMAZIONE** della Struttura, che provvederà alla sua archiviazione nel Vostro fascicolo personale .

D'ora in poi, ogni Vostra partecipazione a Corsi di Addestramento/Formazione professionale verrà registrata ed archiviata su apposite schede di durata annuale, simili a quella or ora distribuita .

Chiediamo, quindi, la Vostra collaborazione nel mantenere aggiornati questi dati.

Risultano, infatti, molto preziosi per un'organizzazione come la nostra che vuole riproporsi alla sua utenza come Servizio che lavora in e per la Qualità.

PARTECIPAZIONE a CORSI di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO negli ANNI 2021-2022										
N.	MESE/ ANNO	TITOLO del CORSO	SEDE del CORSO		ORE d'AULA	DOCENTE/ RELATORE	VOLONTARIO (V) su COMANDO (C)		ATTESTATO (SI/NO)	
			INTERNO	ESTERNO			V	C	S	N
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

**PARTECIPAZIONE a CORSI di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO negli ANNI 2020-2021**

N.	MESE/ ANNO	TITOLO del CORSO	SEDE del CORSO		ORE d'AULA	DOCENTE/ RELATORE	VOLONTARIO (V) su COMANDO (C)		ATTESTATO (SI/NO)	
			INTERNO	ESTERNO			V	C	S	N
10										
11										
12										
13										
14										
5										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

Data

Firma

	<b>RILEVAZIONE dei BISOGNI FORMATIVI</b>	<b>ANNO 2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------

NOMINATIVO	MANSIONE	Firma

Il presente questionario aiuta a **rilevare le necessità formative** in base alle quali **definire i momenti formativi che saranno proposti nel periodo gennaio-dicembre 2024**

Sono state **individuate 3 macroaree tematiche** all'interno delle quali è possibile segnalare gli argomenti di maggiore interesse.

L'obiettivo è elaborare un **piano formativo** che tenga conto di **esigenze individuali, del gruppo di lavoro e del servizio**, per una formazione che contribuisca allo sviluppo delle competenze e al miglioramento degli interventi erogati.

Pensando alla Sua attività professionale, su quali contenuti ritiene prioritario si concentri la proposta formativa di quest'anno?

Indichi **al massimo 5 preferenze per ogni Area** con una X nel riquadro corrispondente:

Area <b>TECNICO-ASSISTENZIALE</b>	
<input type="checkbox"/>	Sindromi dementigene: <ul style="list-style-type: none"> <li>• inquadramento alla luce delle conoscenze scientifiche più aggiornate</li> <li>• i disturbi COGNITIVI: quali sono, perché insorgono, strategie per rallentare le perdite</li> <li>• i disturbi COMPORTAMENTALI: quali sono, perché insorgono, strategie per prevenirli e trattarli</li> <li>• terapie FARMACOLOGICHE e NON per gestire i disturbi COGNITIVI</li> <li>• terapie FARMACOLOGICHE e NON per gestire i disturbi COMPORTAMENTALI</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Sindromi dementigene: <ul style="list-style-type: none"> <li>• il ruolo dell'AMBIENTE (nel senso più ampio del termine)</li> <li>• la gestione e organizzazione degli spazi fisici</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Sindromi dementigene: la famiglia
<input type="checkbox"/>	La terapia della Bambola: cos'è, destinatari, metodologia, come si attua
<input type="checkbox"/>	L'approccio Snoezelen: cos'è, destinatari, metodologia, come si attua
<input type="checkbox"/>	Conoscere la DISFAGIA
<input type="checkbox"/>	Il problema della MALNUTRIZIONE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Il problema della DISIDRATAZIONE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Il problema delle CADUTE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	Il problema del DOLORE nell'anziano fragile: cause, valutazione, gestione
<input type="checkbox"/>	I SISTEMI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni, conseguenze, prevenzione, gestione
<input type="checkbox"/>	La DEPRESSIONE nell'anziano
<input type="checkbox"/>	Le CURE DI FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate
Altri argomenti che desidera approfondire	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>		
--------------------------	--	--

### Area METODOLOGICA

<input type="checkbox"/>	Le riunioni d'équipe
<input type="checkbox"/>	Il lavorare per progetti: come si scrive un progetto
<input type="checkbox"/>	Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace
<input type="checkbox"/>	La Valutazione Multidimensionale: come utilizzare correttamente il fascicolo di Assessment del CBA
<input type="checkbox"/>	Il passaggio di consegne: contenuti, strumenti, ruoli e responsabilità
<input type="checkbox"/>	Il fascicolo sociosanitario: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità
<input type="checkbox"/>	Linee guida, procedure, protocolli, istruzioni operative, schede tecniche, strumenti per gestire efficacemente il rischio assistenziale: cosa sono, scopi e finalità, destinatari
<input type="checkbox"/>	Il processo di Accredimento Istituzionale come percorso di crescita dell'équipe di cura

### Altri argomenti che desidera approfondire

<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

### Area RELAZIONALE

<input type="checkbox"/>	<i>Chi ben comincia è a metà dell'opera</i> : la relazione con l'utenza (utenti e famigliari) nella fase della presa in carico e dell'accoglienza
<input type="checkbox"/>	La relazione di cura: pilastro del nostro fare assistenza
<input type="checkbox"/>	La comunicazione possibile con la persona affetta da demenza
<input type="checkbox"/>	Comunicazione in équipe
<input type="checkbox"/>	Come comunicare il Servizio attraverso le nuove tecnologie (siti web, social, ...)

### Altri argomenti che desidera approfondire

<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Resta inteso che la scrivente Direzione riconosce e promuove come **Attività Formative** non solo i tradizionali momenti formativi caratterizzati da lezioni frontali, lavori di gruppo, analisi di casi o atelier tecnici, ma anche la/l':

1. **partecipazione a convegni, congressi, seminari e corsi on line;**
2. **partecipazione alla redazione di linee-guida professionali, procedure e protocolli** da adottare nel nostro Servizio;
3. **partecipazione a progetti di miglioramento della qualità assistenziale** dei nostri CD;
4. effettuazione di **stage formativi presso strutture accreditate** nel settore dell'assistenza all'anziano fragile, specie se affetto da sindromi dementigene;
5. **attività di docenza in attività di formazione sia interna che esterna** (incluse iniziative promosse all'interno del nostro Servizio per diffondere conoscenze/abilità da Voi acquisite nel corso di corsi di formazione esterni a cui avete partecipato);
6. **attività di "tutoraggio"** finalizzata a facilitare l'inserimento e la formazione sul campo del personale neo- assunto e/o dei tirocinanti in stage presso i nostri Centri.

Grato per la collaborazione, auguro un buon lavoro.

Il Direttore Generale  
Andrea dott. Cannavacciuolo

	<b>PIANO di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO PERSONALE OPERATIVO e DIRIGENZIALE</b>  <b>Residenza di III livello per non autosufficienti "La Quietè" - Udine</b>  ST 04 Rev.00	<b>ANNO</b>  <b>2024</b>	<b>REDAZIONE</b> Firma Responsabile Formazione	<b>APPROVAZIONE</b> Firma Direttore Generale A.s.P.
		<b>DATA approvazione</b>		Firma Responsabile Risorse Umane

N.	TITOLO del CORSO	MODALITÀ ESECUTIVE	TARGET DESTINATARI	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI / EDIZIONE	N° PARTECIPANTI TOTALI	SEDE INTERVENTO FORMATIVO	IMPEGNO ORARIO/ EDIZIONE	ECM	COLLOCAZIONE TEMPORALE
01	<b>Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace.</b>	Corso teorico-pratico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	6 ore 3 ore FAD Verifica finale	SI	Febbraio 2024
02	<b>Master DI 1° LIVELLO di CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ.</b>	Corso teorico-pratico	Coordinatori di nucleo	1	10	4	FAD + 2gg in presenza	1500 ore	SI	Febbraio-Dicembre 2024
03	<b>Corretta compilazione delle SCALE NEUROPSICOLOGICHE in uso in Struttura: addestramento on the job.</b>	Corso teorico-pratico	Psicologi ed educatori professionali	1	5	5	Residenziale	20 ore	SI	Febbraio 2024
04	<b>Le RIUNIONI d'ÉQUIPE.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	3 ore 2 ore FAD Verifica finale	SI	Febbraio 2024
05	<b>Corso VAL.GRAF FVG 2019.</b>	Corso teorico-pratico	Tutto il personale operante in Struttura	2	20	40 + 20	FAD + 5 ore in presenza	7 ore FAD 5 ore in presenza	NO	Febbraio-Giugno 2024
06	<b>Comunicazione nel gruppo di lavoro, lavoro per obiettivi e per progetti, la soddisfazione del cliente, il miglioramento continuo della qualità delle cure.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	15 ore 4 ore FAD Verifica finale	SI	Marzo-Aprile 2024

07	<b>SINDROMI DEMENTIGENE: inquadramento generale, sintomi cognitivi, disturbi comportamentali, fattore ambiente, ruolo e problematiche del caregiver, terapie farmacologiche e non farmacologiche.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	21 ore 8 ore FAD Verifica finale	SI	Aprile - Maggio - Giugno 2024
08	<b>I MEZZI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni all' utilizzo, conseguenze, prevenzione, gestione, questioni etico-giuridiche correlate, strategie alternative ai mezzi di contenzione.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	6 ore 3 ore FAD Verifica finale	SI	Giugno 2024
09	<b>Il problema delle CADUTE nell' anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione, procedure in uso in Struttura.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	4 ore 3 ore FAD Verifica finale	SI	Giugno 2024
10	<b>Linee Guida, Procedure, Protocolli, Istruzioni Operative, Schede Tecniche: strumenti per gestire efficacemente il rischio assistenziale: cosa sono, scopi e finalità, destinatari.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	4 ore 3 ore FAD Verifica finale	NO	Settembre 2024
11	<b>La RELAZIONE che CURA: ascolto, comunicazione, empatia e ruolo della voce.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	8 ore 4 ore FAD verifica finale	NO	Settembre 2024
12	<b>IL FASCICOLO SOCIO-SANITARIO: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità.</b>	Corso teorico-pratico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	8 ore 4 ore FAD Verifica finale	SI	Settembre- Ottobre 2024
13	<b>Le CURE di FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	3	25-30	81+175	Residenziale	18 ore 8 ore FAD	SI	Novembre- Dicembre 2024
14	<b>Il problema del DOLORE nell'anziano fragile: cause, valutazione, gestione.</b>	Corso teorico	Tutto il personale operante in Struttura	1	25-30	81+175	Residenziale	4 ore 3 ore FAD Verifica finale	SI	Novembre- Dicembre 2024

	<b>PIANO di FORMAZIONE “OBBLIGATORIA”</b> <b>Residenza di III livello per non autosufficienti</b> <b>“La Quiete” - Udine</b>  ST 04 Rev.00	<b>ANNO</b> <b>2024</b>	<b>REDAZIONE</b> Firma Responsabile Formazione	<b>APPROVAZIONE</b> Firma Direttore Generale A.s.P.
		<b>DATA approvazione</b>		Firma Responsabile Risorse Umane

N.	TITOLO del CORSO	MODALITÀ ESECUTIVE	TARGET DESTINATARI	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI / EDIZIONE	N° PARTECIPANTI TOTALI	SEDE INTERVENTO FORMATIVO	IMPEGNO ORARIO/ EDIZIONE	ECM	COLLOCAZIONE TEMPORALE
01	<b>Formazione GENERALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	13 addetti (stima)	Residenziale	4 ore Verifica finale	-	1 semestre 2024
02	<b>Formazione SPECIFICA di settore (SANITÀ)</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	19 addetti (stima)	Residenziale	Attività a rischio: Alto = 12 h Verifica finale	-	1 semestre 2024
03	<b>FORMAZIONE AGGIUNTIVA PREPOSTI</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	10 addetti (stima)	Residenziale	8 ore Verifica finale	-	1 semestre 2024
04	<b>Aggiornamento Formazione ANTINCENDIO</b>	Corso teorico/pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	6 addetti (stima)	Residenziale	tipo 3 (ex alto): 8 h Verifica finale	-	1 semestre 2024
05	<b>Aggiornamento Formazione RLS Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	1	1	ASUFC	8 h Verifica finale	-	1 semestre 2024
06	<b>AGGIORNAMENTO FORMATIVO SPECIFICO - QUINQUENNALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	2	20	31 addetti (stima)	Residenziale	4 ore (su 6 nel quinquennio) Verifica finale	-	2 semestre 2024

07	<b>AGGIORNAMENTO FORMATIVO PREPOSTI - BIENNALE</b>	Corso teorico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	12 addetti (stima)	Residenziale	6 ore (nel quinquennio) Verifica finale	-	2 semestre 2024
08	<b>Formazione ANTINCENDIO</b>	Corso teorico/ pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	20	11 addetti (stima)	Residenziale	tipo 3 (ex alto): 16 h Esame VVF	-	2 semestre 2024
09	<b>Aggiornamento Formazione PRIMO SOCCORSO</b>	Corso teorico/ pratico	Personale che non ha assolto l'obbligo formativo	1	25-30	25 addetti (stima)	Residenziale	Gruppo B: 4 h Verifica finale	-	2 semestre 2024

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Il PAI: poche regole per scrivere un PAI efficace.**

**MOTIVAZIONI**

- rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per redigere uno dei più importanti strumenti di integrazione a disposizione dell'équipe di cura;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee, spesso vetuste possedute dai componenti dell'équipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Fornire all'équipe *in toto* conoscenze omogenee che devono portare a condotte uniformi e virtuose;
- trasmettere il concetto che il P.A.I. è un ottimo strumento di integrazione, uno spazio, fisico e mentale, di incontro e di confronto;
- fornire a tutti i componenti delle équipes della Residenza adeguate conoscenze e abilità per una corretta e completa compilazione di tale strumento nella sua versione informatizzata.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quietè" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quietè";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quietè".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81 + 175

**CONTENUTI**

Il corso prevede:

- un **momento teorico** in cui verranno fornite ai discenti le conoscenze teoriche su:
  - Il PAI: definizione e significato nelle strutture residenziali
  - Il metodo per pianificare, gestire e valutare gli interventi
  - Analisi delle fasi del processo:
    - ❖ assessment multidimensionale
    - ❖ identificazione del/i problema/i attivi
    - ❖ identificazione degli obiettivi (a breve, medio e lungo termine)
    - ❖ pianificazione degli interventi (sanitari e socioassistenziali)
    - ❖ valutazione dei risultati (tempi ed esito)
  - L'équipe multiprofessionale e il piano di cura integrato
  - Esempi pratici di elaborazione del PAI
  - Descrizione della struttura del P.A.I. del CBA.
- un **momento di addestramento pratico** con compilazione di alcuni P.A.I. utilizzando la piattaforma C.B.A.

**DURATA PREVISTA**

6 ore (2 incontri da 3 ore ciascuno, di cui 1 ora del secondo incontro destinata alla corretta compilazione del P.A.I. con il CBA con verifica finale delle conoscenze acquisite) → per il personale dipendente A.s.P.;

3 ore (1 incontro da 3 ore ciascuno, di cui 1 ora del secondo incontro destinata alla corretta compilazione del P.A.I. con il CBA con verifica finale delle conoscenze acquisite → per gli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann.

**PERIODO** | febbraio 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale
- FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**Master di 1° livello in CASE MANAGEMENT TERRITORIALE GERIATRICO e di COMUNITÀ**
**MOTIVAZIONI**

- L'iscrizione dei coordinatori a un master di questo tipo nasce dall'esigenza di uniformare il linguaggio, la cultura e il *modus operandi* dei coordinatori che operano in Residenza e in R.S.A.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire ai Coordinatori dell'A.s.P. "La Quietè" le conoscenze e le competenze necessarie per diventare dei "Case Manager", figura professionale esperta nella valutazione del bisogno dell'anziano fragile, capace di assicurare l'effettiva erogazione del servizio necessario mantenendo il benessere fisico, psichico e sociale degli assistiti sia in ambito ospedaliero che territoriale.

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** Coordinatori dell'A.s.P. "La Quietè"

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 04

**CONTENUTI**

Il Master è articolato in 4 moduli ed è finalizzato a formare figure professionali esperte nella valutazione multidimensionale che possiedano competenze interdisciplinari per progettare, sviluppare e gestire percorsi assistenziali individualizzati nell'ambito della rete dei servizi all'anziano in ospedale e sul territorio. Il Master promuove le caratteristiche e le componenti tipiche di modelli organizzativi nel campo del management geriatrico, con particolare attenzione alla metodologia del care management in ambito territoriale e di comunità. Inoltre, sviluppa le basi teoriche e le modalità operative del lavoro d'equipe e dell'approccio per progetti in area anziani.

Il corso permetterà l'acquisizione di specifiche competenze per:

- l'identificazione e la presa in carico dell'anziano con bisogno a lungo termine;
- l'utilizzo di strumenti metodi per il sistema di valutazione multidimensionale;
- la definizione del piano assistenziale e la strutturazione organizzativa dei percorsi integrati personalizzati.

**DURATA PREVISTA**

- 1500 ore (60 CFU), di cui 300 ore dedicate ad attività didattiche in forma ibrida ovvero in presenza o da remoto e da altre attività interattive con i docenti che si articoleranno in circa 15 ore settimanali;
- sono previsti stage e tirocini presso strutture convenzionate con Sapienza Università di Roma.

**PERIODO** Febbraio-dicembre 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico  
 Esercitazioni Pratiche  
 **Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale  
 **In presenza non residenziale**  
 **FAD**

**STRUTTURA EROGANTE l'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

- Interna  
 **Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Corretta compilazione delle SCALE NEUROPSICOLOGICHE in uso in Struttura: addestramento on the job.**

**MOTIVAZIONI**

- Esigenza di uniformare le conoscenze e le abilità degli Educatori Professionali e degli Psicologi che afferiscono al Servizio Animazione nel somministrare le scale neuropsicologiche impiegate c/o la Residenza di III livello "La Quiete" per valutare la sfera psico-affettiva dei residenti.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie per la corretta compilazione le scale neuropsicologiche impiegate sistematicamente su tutti i residenti c/o l'A.s.P. "La Quiete".

**PERSONALE DESTINATARIO**

**TIPOLOGIA** Educatori Professionali e Psicologi del Servizio Animazione

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI** 5

**CONTENUTI**

- Il corso prevede
  - un **momento teorico** in cui verranno fornite ai discenti le conoscenze teoriche sulle scale utilizzate sistematicamente in Struttura e su quelle da utilizzare in presenza di situazioni particolari che richiedono approfondimenti; nello specifico verranno fornite le conoscenze su:
    1. il test **Mini Mental State Examination - M.M.S.E.** (Folstein et al, J Psychiatr Res 1975)
    2. il test **Severe Mini Mental State Examination - S.M.M.S.E.** (Bianchetti et al. 2003)
    3. il test **Clock Drawing Test - Test dell'orologio - C. D.T.** (Shulman K et al.1986)
    4. il test **Clinical Dementia Rating Scale - C.D.R.** (Hughees CP et al. Br. J. Psychiatry 1\1\982; Morris Neurology 1993)
    5. la **scala UCLA Neuropsychiatric Inventory - N.P.I.** (Cummings e al. 1994 - validato per la popolazione italiana da Binetti et al., 1998).
    6. il **test Cohen Mansfield Agitation Inventory - C.M.A.I.** (Cohen-Mansfield; 1996)
    7. la scala **Geriatric Depression Scale - G.D.S.** (Yesavage JA et al, J Psychiatr Res 1983)
    8. la scala **Cornell Scale for Depression in Dementia - C.S.D.D.** (Alexopoulos GS et al. 1988)
    9. la scala **Caregiver Burden Inventory - C.B.I.** (Novak M e Guest C, Gerontologist, 29, 1989)
    10. la scala **Neuropsychiatric Inventory Caregiver Distress Scale-NPI-D** (Kaufert DI et al.1998)
    11. La scala **Zarit Burden Inventory-Z.B.I.** (Chattat et al., 2011)
  - un **momento di addestramento pratico** sulle scale suindicate in cui il discente, affiancato dal docente, mette in pratica ciò che via via ha appreso teoricamente.

**DURATA PREVISTA** 20 ore articolate in 5 ore di corso teorico e 15 ore di affiancamento on the job (3 ore per ciascun professionista).

**PERIODO** febbraio 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico  
 Esercitazioni Pratiche  
 **Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale**  
 In presenza non residenziale  
 FAD

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Interna**

**Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	ANNO FORMATIVO <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	-------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO****Le RIUNIONI d'ÉQUIPE.****MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per organizzare e gestire uno dei più importanti strumenti di integrazione a disposizione dell'équipe di cura;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee possedute dai componenti dell'équipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Fornire all'équipe *in toto* conoscenze omogenee che devono portare a condotte uniformi e virtuose;
- trasmettere il concetto che la riunione d'équipe sia un ottimo strumento di integrazione, uno spazio, fisico e mentale, di incontro e di confronto;
- fornire le conoscenze su come una riunione va preparata e gestita.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81 + 175

**CONTENUTI**

Tenuto conto che nel modello assistenziale e professionale che l'A.s.P. "La Quiete" vuole implementare la riunione d'équipe rappresenta uno dei principali strumenti del lavoro di gruppo, essenziale nell'operatività dell'équipe, il corso vuole fornire ai discenti le conoscenze teoriche su:

- Tappe delle riunioni d'équipe: preparazione, gestione, post-riunione;
- fase preparatoria;
- fase di gestione;
- fase del dopo riunione.

**DURATA PREVISTA**

3 ore (1 incontro da 3 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite) → per il personale dipendente A.s.P.

1 incontro da 2 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite → per gli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann.

**PERIODO**

febbraio 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA** **Corso Teorico**

- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

 **In presenza residenziale**

- In presenza non residenziale
- FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE I'GGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO****Corso VAL.GRAF****MOTIVAZIONI**

Necessità di far acquisire al personale operante presso l'A.s.P. "La Quiete" le conoscenze e le abilità necessarie per saper gestire lo strumento Val.Graf.-FVG (Ambiente e-GENeSys).

**OBIETTIVI**

- Far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per la gestione informatizzata della valutazione multidimensionale tramite scheda Val.Graf. -FVG (Ambiente e-GENeSys);
- fornire gli strumenti per approfondire le logiche della valutazione multidimensionale e dei relativi strumenti;
- far acquisire le competenze necessarie per pianificare coerentemente i percorsi assistenziali per il soggetto fragile considerando i suoi bisogni, le risorse disponibili e la qualità di vita oggettiva e percepita.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

40 + 20

**CONTENUTI**

Il corso si sviluppa in **3 distinte FASI**:

**1. Fase di FORMAZIONE TEORICA** che ha lo scopo di fornire al discente le conoscenze teoriche sul sistema di VMD Val.Graf. FVG; tale fase si articola in 2 distinte unità didattiche, articolate in complessivi 13 moduli formativi.

- La **prima unità didattica** è costituita da 1 modulo formativo finalizzato a fornire ai discenti le conoscenze base per quanto riguarda l'analisi dei bisogni, secondo un approccio metodologico basato sulla valutazione multidimensionale.
- La **seconda unità didattica**, composta da 12 moduli, illustra e analizza in dettaglio la struttura della scheda Val.Graf. FVG (testata e sezioni).
- I 13 moduli vengono aggregati in tre "blocchi":
  - ❖ 1° blocco: testata, sez.i 1,2,3 e 4;
  - ❖ 2° blocco: sez.i 5, 6 e 7;
  - ❖ 3° blocco: sez.i 8, 9 e 10.

A conclusione di ciascun "blocco", al fine di verificare il livello di apprendimento di ciascun discente, vengono proposti 4 momenti di verifica/autovalutazione con finalità di esercitazione, ciascuno dei quali fa riferimento ai moduli formativi teorici appena affrontati. Nello specifico, si tratta di casi clinici simulati, proposti dal docente/i,

- ❖ il primo momento incentrato sulle voci che compongono la testata;
- ❖ il secondo incentrato sugli items che compongono le sezioni 1,3,4;
- ❖ il terzo incentrato sugli items che compongono le sezioni 2, 5, 6, 7;
- ❖ il quarto, infine, incentrato sugli items che compongono le sezioni 8, 9 e 10.

A seguito della lettura di ciascun caso clinico vengono proposte al discente 5 domande estratte in modo randomizzato, che, come detto, riprendono i contenuti del blocco stesso.

Il mancato superamento di ciascuna/tutte le esercitazioni non preclude la prosecuzione del corso. Peraltro, lo svolgimento di tali prove è obbligatorio, risultando parte integrante della valutazione finale del corso.

- A conclusione di questa prima fase del Corso è previsto un test teorico finale che consiste in un questionario a risposta multipla di 50 domande estratte in modo randomizzato che vertono sugli argomenti presentati nei diversi moduli del corso.

**2. Fase in PRESENZA** che prevede l'incontro/confronto con un formatore esperto in materia di VMD Val. Graf. - FVG, a seguito della conclusione della prima fase.

L'obiettivo di tale momento è duplice:

- fornire ai discenti un'occasione di confronto, garantendo così un'ulteriore possibilità di chiarimento rispetto ad eventuali dubbi;
- fornire al singolo partecipante l'opportunità di cimentarsi nella compilazione di un ulteriore caso simulato all'interno di un gruppo multiprofessionale costituito allo scopo.

Di conseguenza, l'incontro, di 4 ore circa di durata, si articola in due distinti momenti:

- una prima fase in cui il formatore esperto riassume sinteticamente le caratteristiche salienti dello strumento, approfondendo i contenuti più sensibili e motivo frequente di errori compilativi
- un ulteriore momento dove, a seguito della costituzione di 4 distinte équipe multiprofessionali, a ciascuna viene proposto un caso clinico che, successivamente viene corretto in modo interattivo con tutti i presenti.

**3. Fase CONCLUSIVA del Corso** che prevede lo svolgimento di un test pratico in modalità on line analoga alle prove pratiche svolte come esercitazione: si testano, quindi, le capacità dei discenti di analizzare un caso clinico costruito appositamente per la verifica e di imputare i dati in maniera corretta sul sistema simulato.

**DURATA PREVISTA** 12 ore circa articolate in 2 momenti (7 ore da remoto + 5 ore circa in presenza)

**PERIODO** Febbraio-giugno 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico**

- In presenza residenziale
- In presenza non residenziale**
- FAD

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

- Interna
- Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**COMUNICAZIONE nel GRUPPO di LAVORO, LAVORO per OBIETTIVI e per PROGETTI, la SODDISFAZIONE del CLIENTE, il MIGLIORAMENTO CONTINUO**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- promuovere un cambiamento culturale che porti ad abbandonare le logiche tradizionali basate su un lavoro di tipo prestazionale orientandolo, per contro, verso il raggiungimento di obiettivi, chiari, dichiarati, condivisi, primo fra tutti il miglioramento del benessere de nostro utente e della sua famiglia, attraverso l'implementazione di progetti tesi a portare a un miglioramento continuo della qualità resa alla nostra utenza.

**OBIETTIVI**

Il corso vuole:

- **stimolare** la riflessione su come le dinamiche con cui le nostre équipe di cura (inclusa quella del Centro Diurno) sono oggi chiamate a lavorare non possono più essere orientate, come in passato, ad una ripartizione rigida dei compiti, ma devono puntare alla condivisione di valori e di obiettivi aziendali e ad una comunicazione e integrazione tra i diversi ruoli professionali. Ne consegue che ogni professionista è chiamato a migliorare le proprie capacità comunicative, il senso di appartenenza, la condivisione del lavoro e la relazione con i colleghi;
- **promuovere** la consapevolezza di quanto il presente e il futuro di un Servizio sia strettamente legato alla capacità di lavorare/raggiungere obiettivi da parte di tutta l'équipe che lo compone e di come l'apporto personale di ciascun componente possa cambiare in modo significativo motivazione e performance, dell'intero gruppo;
- **stimolare** la riflessione su come sia basilare organizzare le proprie attività in base agli obiettivi strategici dell'Azienda e su come sia necessario ottimizzare il proprio tempo in relazione agli obiettivi da raggiungere;
- **fornire** le conoscenze di base per familiarizzare con la metodologia che consente di redigere un progetto e stimolare una partecipazione consapevole e responsabile a iniziative progettuali;
- **fornire** le conoscenze di base per familiarizzare su concetti come: qualità, miglioramento continuo della qualità, strumenti per migliorare la qualità delle cure, progetti di miglioramento della qualità, accreditamento.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

- Elementi di riconoscimento degli stili comunicativi (assertivo, passivo e aggressivo)
- Tecniche di comunicazione efficace e di ascolto attivo
- Tecniche di negoziazione collaborativa

**CONTENUTI**

- Elementi della comunicazione digitale
- Elementi di comunicazione organizzativa
- Il lavoro per obiettivi
- Lavorare per progetti: approcci, metodologie e standard di riferimento
- Il progetto: cos'è, elementi costitutivo di un progetto, come si redige
- Il miglioramento continuo della qualità: cos'è e come si traduce operativamente in un Servizio Residenziale per Anziani NA

**DURATA PREVISTA**

15 ore (5 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);

4 ore FAD (2 incontri da 2 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).

**PERIODO**

Marzo-aprile 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA** **Corso Teorico** **Esercitazioni Pratiche** **Corso Teorico-pratico** **In presenza residenziale** **In presenza non residenziale** **FAD (per gli OSS)****STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO** **Interna** **Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**SINDROMI DEMENTIGENE: inquadramento generale, sintomi cognitivi, disturbi comportamentali, fattore ambiente, ruolo e problematiche del caregiver, terapie farmacologiche e non farmacologiche.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'equipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per la gestione di un'utenza complessa qual è quella delle persone affette da demenza;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee, spesso vetuste possedute dai componenti; dell'equipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Fornire all'equipe *in toto* conoscenze omogenee che devono portare a condotte uniformi e virtuose;
- acquisire familiarità con la sindrome e le principali problematiche che questa comporta;
- comprendere quali sono i bisogni fondamentali della persona con demenza;
- condividere obiettivi, principi e strumenti che devono guidare nella presa in carico di una persona affetta da demenza;
- acquisire conoscenze rispetto ai principali trattamenti farmacologici e non.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

- Evoluzione culturale del concetto di demenza
- Cenni di Epidemiologia
- Fattori di rischio/di protezione delle demenze
- Neuroplasticità / Riserva cerebrale/ Riserva cognitiva
- Classificazione delle demenze
- Storia Naturale della malattia
- I Sintomi Cognitivi
- Le Alterazioni Funzionali
- I Disturbi Comportamentali
- Il ruolo e le problematiche del caregiver
- Il metodo Gentle Care
- L'importanza dell'Ambiente di Vita: spazi fisici, persone, attività
- Le novità nell'ambito delle Terapie Farmacologiche
- Le Terapie non Farmacologiche: Tecnica delle 3 R, Doll Therapy, Terapia Occupazionale, Stimolazione Multisensoriale, Stimolazione motoria, Stimolazione psico-sensoriale, Snoezelen Therapy.

**DURATA PREVISTA**

21 ore (7 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);

<b>DURATA PREVISTA</b>	8 ore FAD (2 incontri da 4 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).	
<b>PERIODO</b>	Maggio-giugno 2024	
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza <u>non</u> residenziale <input type="checkbox"/> <b>FAD</b> (per OSS)
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna	
DATA .....	<p style="text-align: right;">La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.</p> <p style="text-align: right;">.....</p>	

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**I MEZZI di CONTENZIONE: tipologie, motivazioni all'utilizzo, conseguenze, prevenzione, gestione, questioni etico-giuridiche correlate, strategie alternative ai mezzi di contenzione.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- contrastare il ricorso ai mezzi di contenzione (specie quelli fisici) ancora molto diffuso all'interno dei nuclei della Residenza "La Quietè", nonostante le raccomandazioni della Delibera di Giunta Regionale n.1904/2016, in quanto considerato il metodo più semplice, economico ed efficace per gestire il problema cadute e i disturbi comportamentali.

**OBIETTIVI**

- **Acquisire** la consapevolezza che il dissociarsi dalla contenzione è un'azione etica ed espressione di elevata professionalità;
- **comprendere** che l'obiettivo del nostro *modus operandi* è lavorare con le persone, le loro abilità e attitudini, le potenzialità, il sostegno alle capacità, sviluppando desideri, volontà di autodeterminazione e la libertà di scelta, coinvolgendo, ove possibile, i famigliari, i caregivers e i volontari;
- **promuovere** una cultura basata su cure libere da contenzione, attraverso un percorso di formazione teorica che affronta i vari aspetti della problematica (tecnico-operativi, gestionali, medico-legali, etico-deontologici), esteso a tutto il personale operante c/o l'A.s.P. "La Quietè".

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quietè" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quietè";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quietè".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

In numerosi ambiti assistenziali è ancora dominante una cultura che fa ritenere lecito contenere le persone con disturbi psichici e/o in stato di agitazione, che abbiano abusato di sostanze psicoattive oppure le persone anziane affette da demenza senile o alterazioni della sfera cognitiva.

Oltre a ledere i diritti fondamentali dell'individuo costituzionalmente protetti, l'atto di contenzione potrebbe configurare diverse fattispecie di reato tra cui: l'abuso di mezzi di contenzione e disciplina (art. 571 c.p.); i maltrattamenti (art. 572 c.p.); il sequestro di persona (art. 605 c.p.); la violenza privata (art. 610 c.p.); le lesioni personali colpose (art. 590 c.p.) e omicidio colposo (art. 589 c.p.) in caso di danno psicofisico o morte in conseguenza dell'attuazione illegittima di misure di contenzione.

La contenzione fisica è stata recentemente inclusa nel concetto più generale di "maltrattamento" degli anziani insieme alla contenzione farmacologica e ambientale. Prevenirla ed eliminarla significa ridurre anche altre pratiche "restrittive" meno evidenti (es. applicazione di pannolini assorbenti in assenza di appropriata indicazione. Non esistono evidenze scientifiche che dimostrino che l'uso della contenzione riduca il numero di cadute o il livello di agitazione, confusione e disorientamento della persona.

È dimostrato che la contenzione espone il paziente a:

- traumi meccanici: asfissia da compressione della gabbia toracica, ferite, abrasioni, fratture, contratture, distorsioni articolari;

- esiti secondari: lesioni da pressione, maggiore incidenza delle infezioni correlate all'assistenza, incontinenza, peggioramento della mobilità, trombosi venosa;
- sindromi della sfera psicosociale: depressione, stress, umiliazione, aumento del livello di disorientamento/confusione.

Il Corso si svilupperà in due momenti; il primo di formazione teorica (tipologie di contenzione, indicazioni, motivazioni al suo ricorso, conseguenze, falsi miti da sfatare, gestione, questioni etico-giuridiche correlate) e un secondo di formazione sul campo focalizzata sull'analisi di casi clinici e sulla loro gestione ricorrendo a strategie alternative alla contenzione.

**DURATA PREVISTA** 6 ore (2 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);  
3 ore FAD (1 incontro da 3 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).

**PERIODO** Giugno 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale
- FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

**Il problema delle CADUTE nell'anziano fragile: cause, valutazione, prevenzione, gestione, procedure in uso in Struttura.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- necessità di far acquisire a tutto il personale operante in Residenza conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa problematica con un approccio multidimensionale che vede il ricorso ai mezzi di contenzione fisica come misura eccezionale e, laddove presente, temporanea.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/aggiornare e uniformare le conoscenze relative a questa problematica in particolar modo rispetto alla fase valutativa del rischio e alla gestione dello stesso;
- promuovere buone pratiche uniformi di comportamento tra i professionisti che compongono l'équipe di cura della Struttura al fine di comprimere il rischio caduta e, nel caso che l'evento accada, di ridurre le conseguenze e di prevenire il verificarsi dell'evento sentinella "Morte o grave danno per caduta di paziente";
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

Le cadute rappresentano il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture residenziali; possono determinare conseguenze immediate e tardive anche gravi fino a condurre, in alcuni casi, alla morte della persona. Si tratta eventi di natura polifattoriale, potenzialmente prevenibili tramite la rilevazione di alcuni elementi che, congiuntamente ad una irrinunciabile valutazione clinica ed assistenziale globale, consentono agli operatori sanitari e sociosanitari di adottare le opportune azioni preventive.

Il contenimento del rischio caduta del paziente/utente in una struttura sanitaria/residenziale è un indicatore della qualità assistenziale resa da quel servizio.

Il corso, incentrato sulla popolazione geriatrica istituzionalizzata, intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:

- fattori causali e conseguenze;
- misure preventive per ridurre il rischio caduta:
  - Individuazione degli UTENTI a RISCHIO CADUTA;
  - strategie AMBIENTALI;
  - gestione delle TERAPIE FARMACOLOGICHE;
  - programmi di MOBILIZZAZIONE e DEAMBULAZIONE;
  - gestione dell'ELIMINAZIONE URINARIA e FECALIE;
  - eliminazione/contenimento dei MEZZI DI CONTENZIONE;
- gestione del residente caduto;
- implementazione di un sistema informativo per la segnalazione delle cadute e delle mancate cadute (near fall), nonché di gestione dei dati.

<b>DURATA PREVISTA</b>	<p>4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);</p> <p>3 ore FAD (1 incontro da 3 ore con con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).</p>
<b>PERIODO</b>	Giugno 2014
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale <input type="checkbox"/> <b>FAD (per gli OSS)</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna	<p style="text-align: right;">La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.</p> <p>DATA .....</p>

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Linee Guida, Procedure, Protocolli, Istruzioni Operative, Schede Tecniche: strumenti per gestire efficacemente il rischio assistenziale: cosa sono, scopi e finalità, destinatari.**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- far crescere tra il personale operante in Struttura (a prescindere dalla professionalità) la consapevolezza che la sicurezza delle cure passa attraverso il ricorso a questi strumenti operativi in grado di contenere gli errori riconducibili a una ridotta sorveglianza.

**OBIETTIVI**

- Sensibilizzare/far acquisire/aggiornare e uniformare le conoscenze relative a questi strumenti e alle loro specifiche caratteristiche.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

Il corso intende fornire conoscenze generali rispetto ai seguenti contenuti:

- LINEE GUIDA: cosa sono, caratteristiche peculiari;
- PROCEDURE: cosa sono, tipologie, caratteristiche peculiari;
- PROTOCOLLI: cosa sono, tipologie, caratteristiche peculiari;
- ISTRUZIONI OPERATIVE: cosa sono caratteristiche peculiari.

**DURATA PREVISTA**

4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);

3 ore FAD (1 incontro da 3 ore con con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).

**PERIODO**

Settembre 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**
 **Corso Teorico**

- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

 **In presenza residenziale**

- In presenza non residenziale
- FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE l'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
 **Interna**

- Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**La RELAZIONE che CURA: ASCOLTO, COMUNICAZIONE, EMPATIA e RUOLO della VOCE**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'equipe;
- necessità di far acquisire conoscenze ed abilità necessarie per gestire efficacemente la comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare;
- dare uniformità a conoscenze parziali, disomogenee, spesso vetuste possedute dai componenti dell'equipe di cura, verificate oggettivamente nella pratica quotidiana.

**OBIETTIVI**

- Sviluppare modalità comunicative facilitanti la relazione, l'intesa e la comprensione reciproca;
- rendere più efficace e incisiva la comunicazione interpersonale;
- allenare al feedback e all'ascolto;
- attivare tutte le fasi del processo comunicativo empatico;
- sviluppare competenze sull'ascolto della voce come strumento diagnostico;
- migliorare l'uso della voce come strumento professionale.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**
**81+175**
**CONTENUTI**

- Il sistema di comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare (punti di forza e criticità);
- la scelta di un modello comunicativo efficace per gestire le relazioni in presenza (ma anche a distanza).
- alcuni elementi per una comunicazione efficace: la selezione delle informazioni, le modalità di trasmissione, le 4 massime di Grice;
- il ruolo della comunicazione non verbale;
- il ruolo della voce nella comunicazione con persone affette da demenza e con il loro contesto familiare.

**DURATA PREVISTA**

8 ore (2 incontri da 4 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);

4 ore FAD (2 incontri da 2 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).

**PERIODO**

Settembre 2024

**METODOLOGIA DIDATTICA**
 **Corso Teorico**
 Esercitazioni Pratiche

 Corso Teorico-pratico

 **In presenza residenziale**
 In presenza non residenziale

 **FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

Interna

Esterna

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**II FASCICOLO SOCIO-SANITARIO: contenuti, strumento in uso, ruoli e responsabilità.**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- far acquisire a tutto il personale operante in Residenza conoscenze e competenze uniformi rispetto alla corretta gestione del fascicolo sociosanitario proprio di ciascun utente in carico alla Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**OBIETTIVI**

- Fornire agli operatori buone pratiche uniformi di comportamento nella gestione del fascicolo sociosanitario proprio di ciascun utente in carico alla Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete", dal momento della presa in carico fino alla dimissione.
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e di tutti gli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**
**81+175**
**CONTENUTI**

- Il fascicolo sociosanitario è l'insieme unitario di tutta la documentazione sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale relativa a ciascun residente in carico alla Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete", comprensivo di tutti gli interventi effettuati sul/con lo stesso, a cura dell'intera équipe del Servizio.
- Stante le numerose e importanti funzioni assolve dal fascicolo sociosanitario, diverse a seconda del destinatario:
  1. per l'utente/sua famiglia: fornisce una base informativa per decisioni clinico-assistenziali appropriate e per garantire la continuità assistenziale documentando lo stato di salute della persona, i trattamenti effettuati, i risultati conseguiti;
  2. per gli operatori: consente di tracciare le attività svolte per permettere di risalire ai responsabili, alla cronologia alle modalità di esecuzione e al contempo di rintracciarle, anche a distanza di tempo, ricostruendo le attività e risalendo agli esecutori;
  3. per l'équipe: facilita l'integrazione operativa dei diversi professionisti;
  4. per l'esterno: costituisce una preziosa fonte di dati per valutare le attività assistenziali svolte dal Servizio, per rispondere a esigenze amministrative, gestionali e legali,

il corso vuol fornire una puntuale e approfondita disamina dei contenuti che compongono tale documento così come è strutturato in CBA, dei ruoli e delle responsabilità di ciascun componente l'équipe rispetto alla sua corretta compilazione/aggiornamento, consultazione, conservazione/archiviazione e rilascio in caso di specifica richiesta del soggetto intestatario, del legale rappresentante dello stesso, o di persona da essi delegata.

<b>DURATA PREVISTA</b>	8 ore (2 incontri da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);  4 ore FAD (1 incontro da 4 ore con con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).
<b>PERIODO</b>	Settembre-ottobre 2024
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>  <input type="checkbox"/> Corso Teorico <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico-pratico</b>	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale <input type="checkbox"/> <b>FAD (per gli OSS)</b>
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO</b>  <input type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna	
DATA .....	La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.  .....

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**

**Le CURE di FINE VITA in ambito geriatrico: approccio alle cure palliative, modello, problemi di comunicazione, gestione dei sintomi principali, spiritualità, supporto alla famiglia, direttive anticipate**

**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'equipe;
- far fronte alle frequenti difficoltà tecniche e relazionali registrate dalle équipes di cura nell'assistenza alle persone in fase avanzata di malattia e nella presa in carico delle loro famiglie.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie per la corretta presa in carico di una persona giunta al termine della vita;
- riflettere sulle esigenze/bisogni (clinici, assistenziali, psicologici, relazionali, spirituali) delle persone e delle loro famiglie quando si avvicinano alla fine della vita;
- far crescere tra il personale operante in Struttura (a prescindere dalla professionalità) la consapevolezza che la cura e l'assistenza alle persone in fase avanzata di malattia richiede un approccio multidisciplinare che non si limita alla gestione efficace dei diversi sintomi che caratterizzano questa fase di malattia, ma comprende anche un'assistenza psicosociale e spirituale, che tenga conto dei bisogni, dei valori, delle credenze e della cultura del paziente e della sua famiglia (Clinical Practice Guidelines For Quality Palliative Care, 2004);
- fornire le conoscenze per gestire efficacemente i principali sintomi che caratterizzano il morire (in particolare i sintomi e i segni della Sindrome da morte imminente);
- migliorare le competenze degli operatori rispetto alla gestione delle principali difficoltà nella comunicazione/relazione e all'utilizzo di strategie per sostenere/supportare le persone e i loro familiari.

**PERSONALE DESTINATARIO****TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**

81+175

**CONTENUTI**

L'idea di questo percorso formativo nasce dal bisogno di fermarsi a riflettere sulla qualità dell'assistenza da garantire agli anziani in condizione di terminalità.

Le esigenze ed i bisogni delle persone con patologie (oncologiche e non) giunte in fase terminale richiedono risposte efficaci, adeguate ed allo stesso tempo impongono una partecipazione sentita ed affettuosa da parte di ogni componente del gruppo di cura.

La strada da percorrere è quella dell'assistenza globale. Il paziente deve essere posto al centro di un sistema e tutte le figure professionali, ognuna con le proprie competenze gli ruotano attorno. Ed è proprio qui che nasce il lavoro d'equipe.

Essa costituisce lo strumento attraverso il quale si utilizza un complesso di conoscenze e d'interventi coordinati, allo scopo di rilevare e rispondere ai bisogni del paziente e dei familiari.

La scelta di questo approccio impone un contatto quotidiano con il bisogno di queste persone e dei loro familiari, un contatto che comporta per chi assiste un'esposizione emotiva intensa che deve essere com-

presa, sostenuta e deve essere alimentata anche attraverso adeguati percorsi formativi. Ecco che il percorso che si va a presentare si profila come un'occasione per sostenere l'equipe nel difficile compito di gestire la terminalità nel quotidiano. Il modello che si vuole presentare pone le sue radici in una visione bio psico sociale della persona che in una condizione di terminalità prevede, per gli operatori, una conoscenza sulla:

- dimensione bio: saper riconoscere e gestire i bisogni clinici, sanitari, assistenziali (*in primis* il dolore);
- dimensione psico: saper leggere, interpretare i bisogni, le emozioni, le aspettative, del paziente terminale;
- dimensione sociale: sapersi rapportare con il paziente e la sua famiglia con uno stile comunicativo efficace per coloro che vivono l'attesa della perdita imminente.

Oltre alle lezioni frontali, i discenti saranno invitati a confrontarsi e sperimentare le loro capacità e abilità attraverso l'analisi dei casi, laboratori esperienziali, visione e discussione di materiale video.

**DURATA PREVISTA** 18 ore (6 incontri da 3 ore ciascuno con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);  
8 ore FAD (2 incontri con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinati agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).

**PERIODO** Novembre-dicembre 2014

**METODOLOGIA DIDATTICA**

- Corso Teorico**
- Esercitazioni Pratiche
- Corso Teorico-pratico

- In presenza residenziale**
- In presenza non residenziale
- FAD (per gli OSS)**

**STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADESTRAMENTO**

- Interna**
- Esterna**

La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.

DATA .....

.....

	<b>PIANIFICAZIONE PROGETTI FORMATIVI</b>	<b>ANNO FORMATIVO</b>  <b>2024</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------

**ARGOMENTO di AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO**
**Il problema del DOLORE nell'anziano fragile: cause, valutazione, gestione.**
**MOTIVAZIONI**

- Rispondere a specifiche richieste avanzate dai componenti dell'équipe;
- scarsa consapevolezza dell'équipe sull'importanza della gestione del dolore nei confronti dell'anziano (in particolare se affetto da demenza o da deficit cognitivi).
- gestione del dolore lasciata alla sensibilità/arbitrarietà del singolo professionista;
- necessità di far acquisire a tutto il personale operante in Residenza conoscenze e competenze uniformi per affrontare questa condizione piuttosto comune tra gli anziani (specie istituzionalizzati) ma al contempo troppo spesso sottodiagnosticata e sottotrattata (specie rispetto al dolore cronico) per difficoltà di riconoscimento e gestione.

**OBIETTIVI**

- Far acquisire/aggiornare e uniformare le conoscenze relative a questa problematica in particolar modo rispetto alla fase di descrizione e accertamento del dolore, alle indicazioni generali per il trattamento farmacologico e al suo monitoraggio;
- divulgare e condividere i contenuti della procedura operativa in uso, redatta specificamente su questa problematica e degli strumenti ad essa correlati.

**PERSONALE DESTINATARIO**
**TIPOLOGIA**

- Tutto il personale dipendente dall'A.s.P. "La Quiete" e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete";
- tutto il personale di assistenza dipendente dalla Fondazione Morpurgo Hofmann e operante presso la Struttura di III livello per non autosufficienti "La Quiete".

**NUMEROSITÀ presunta di PARTECIPANTI**
**81+175**
**CONTENUTI**

Il dolore dell'anziano è il prodotto di più patologie croniche potenzialmente debilitanti, come quelle osteoarticolari e vascolari. Inoltre, altri fattori psicologici e sociali possono modulare la percezione e la risposta al dolore (solitudine, povertà, ecc.).

Spesso, per concomitanti problemi cognitivi, il dolore diventa di difficile riconoscimento e valutazione e, conseguentemente, trattamento.

Il dolore non trattato provoca depressione e ansia, aggressività, stato confusionale, riduzione della socializzazione, disturbi del sonno, difficoltà di movimento e deambulazione e incremento dei costi di utilizzo dei servizi sanitari.

Il dolore cronico, inoltre, influenza negativamente le funzioni cognitive di un anziano in quanto aumenta le dimenticanze, le difficoltà ad eseguire i compiti, i disturbi dell'attenzione e la depressione e accentua il rischio di piccoli incidenti. Questi fattori influiscono sulla riduzione della qualità di vita, sull'aumento della disabilità e della mortalità.

Il corso intende fornire un'opportunità di aggiornamento sui seguenti contenuti:

- fattori causali e conseguenze;
- strumenti per descrivere ed accertare il dolore nella persona cognitivamente integra;
- strumenti per descrivere ed accertare il dolore nella persona con deterioramento cognitivo lieve, moderato e grave;
- indicazioni generali per il trattamento del dolore e suo monitoraggio;
- ruoli e responsabilità nella gestione del dolore.

<b>DURATA PREVISTA</b>	<p>4 ore (1 incontro da 4 ore con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato a Medici, coordinatrici, infermieri, fisioterapisti, animatori, psicologi, educatori professionali);</p> <p>3 ore FAD (1 incontro da 3 ore con con verifica finale delle conoscenze acquisite, destinato agli OSS della Fondazione Morpurgo Hofmann).</p>		
<b>PERIODO</b>	Novembre-dicembre 2024		
<b>METODOLOGIA DIDATTICA</b>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="97 443 794 589"> <input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b>  <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche  <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico         </td> <td data-bbox="802 421 1487 544"> <input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b>  <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale  <input type="checkbox"/> <b>FAD (per gli OSS)</b> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale <input type="checkbox"/> <b>FAD (per gli OSS)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Corso Teorico</b> <input type="checkbox"/> Esercitazioni Pratiche <input type="checkbox"/> Corso Teorico-pratico	<input type="checkbox"/> <b>In presenza residenziale</b> <input type="checkbox"/> In presenza non residenziale <input type="checkbox"/> <b>FAD (per gli OSS)</b>		
<b>STRUTTURA EROGANTE L'AGGIORNAMENTO/ADDESTRAMENTO</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Interna</b> <input type="checkbox"/> Esterna			
DATA .....	La DIREZIONE GENERALE dell'A.s.P.  .....		