NORME GENERALI PER LA VALUTAZIONE ED IL CONTROLLO DEL RISCHIO CLINICO

Sommario

A) VALUTAZIONI A CARATTERE GENERALE....2
a. Riferimenti normativi....2
b. Documenti correlati....2
c. Analisi dei rischi....2
B) INDICATORI DI EVENTI....3
1. OSPEDALIZZAZIONE....3
1.1 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....3
2. MORTALITA'....4
2.1 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....4
3. INCONTINENZA....5
3.1 Valori 2006-2012....5
3.2 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....6
4. DECUBITO....7
4.1 Modalità di gestione....7
4.2 Analisi dei decubiti DSA 60....7
4.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....8
5. CADUTE....9
5.1 Riferimenti normativi....9
5.2 Registro cadute INF 12....10
5.3 Analisi delle cadute DSA 59....10
5.4 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....11
6. EVENTI COMPORTAMENTALI....12
6.1 Registrazione eventi....12
6.2 Analisi eventi....12
6.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021....13
7. UTILIZZO CONTENZIONI/SICUREZZE....14
7.1 Scheda riepilogativa Ausili e Sicurezze....14
7.2 Analisi periodiche degli eventi: 2° sem 2021....15
8. DIETE ALIMENTARI....16
8.1 Metodologie e strumenti di realizzazione....16
9. INFEZIONI DA BATTERI MULTIRESISTENTI....17
9.1 Analisi periodica degli eventi:....17
10. INFEZIONI DA Covid-19:....18
10.1 Analisi periodica degli eventi: vedi PR 08 agg....18
11. DISTRIBUZIONE DEI FARMACI....19
11.1 Scheda Unica di terapia....19
11.2 Metodologie e strumenti di realizzazione....19
11.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem 2020....19
12. COMPLESSITA' SOCIO-SANITARIA-ASSISTENZIALE....20
12.1 Metodologie e strumenti di realizzazione....20
12.2 Analisi periodica degli eventi:....21
13. STRESS DA LAVORO CORRELATO....22
13.1 Metodologie e strumenti di realizzazione: 2° sem. 2019....22
13.2 Analisi della soddisfazione dell'Ospite/fiduciario....22
13.3 Indice della qualità dei servizi....23
14. ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI....24
14.1 Attività....24

15. NON CONFORMITA'.....24

A) VALUTAZIONI A CARATTERE GENERALE

a. Riferimenti normativi

- Legge 8 marzo 2017 n° 24 – Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

  Art. 1 – Sicurezza delle cure in sanità
  La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.

  …omissis

- D.D. 17 del 15/11/2017 regione Piemonte – Approvazione del programma regionale per la gestione del rischio clinico 2017-2018

  Estratto da DD 17/2017:

  La "gestione del rischio clinico" è uno degli interventi del "governo clinico" per il miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso un processo sistematico, comprendente sia la dimensione clinica che quella gestionale, che impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni che consentono di identificare, analizzare, valutare, trattare e monitorare i rischi al fine di migliorare la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

  La legge 8 marzo 2017 n. 24 recante *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"*, all'articolo 1 prevede che *"La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto della salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i libero professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale"*. All'articolo 2 della legge 24/2017 è altresì previsto che *"…in ogni Regione è istituito, …, il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e li trasmette annualmente, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità"*.

b. Documenti correlati

- Sistema Qualità di Senior Residence

c. Analisi dei rischi

Effettuata per mezzo della analisi puntuale degli eventi sentinella.

Tali eventi vengono anche analizzati nel periodo di riferimento, al fine di valutare l'insorgenza di dati statistici anomali, che potrebbero aiutare nella valutazione complessiva del problema.

Le analisi sono effettuate attraverso la valutazione degli indicatori di rischio

B) INDICATORI DI EVENTI

1. OSPEDALIZZAZIONE

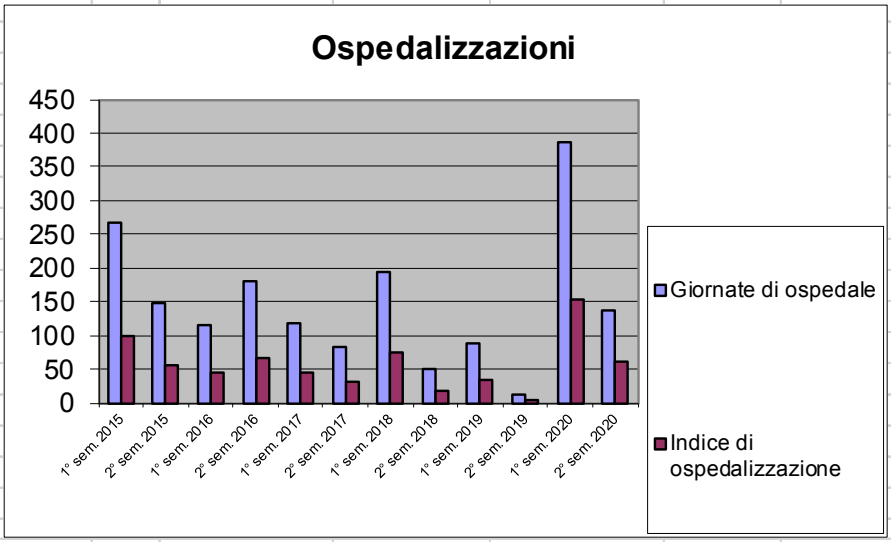
1.1 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

Segnala la esigenza di ricorso ad ospedalizzazioni nel corso dei periodi

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	codice	IND 01
		Revisione	00

Indice di OSPEDALIZZAZIONE pag. 1 di 1

Periodo	giornate di ospedale	Indice di Ospedalizzazione (gg di ricovero ogni 10.000 gg di presenza)	pres. Medie	Pres. Tot. (pres.+osped.)	
1° sem. 2015	267	99,96	147,6	26.710	
2° sem. 2015	147	55,00	145,3	26.727	
1° sem. 2016	115	43,54	145,1	26.412	
2° sem. 2016	179	66,98	145,2	26.723	
1° sem. 2017	119	45,29	145,2	26.273	
2° sem. 2017	83	31,01	145,5	26.767	
1° sem. 2018	195	73,84	145,9	26.407	
2° sem. 2018	49	18,22	146,2	26.897	
1° sem. 2019	88	33,10	146,9	26.590	
2° sem. 2019	13	4,81	146,9	27.034	
1° sem. 2020	386	152,99	138,6	25.230	Pandemia Covid
2° sem. 2020	136	61,12	120,9	22.253	post Pandemia: No ospedali
1° sem. 2021	30	11,85	139,8	25.308	
2° sem. 2021	173	64,27	146,3	26.918	Osped. Sig.ra A. F.



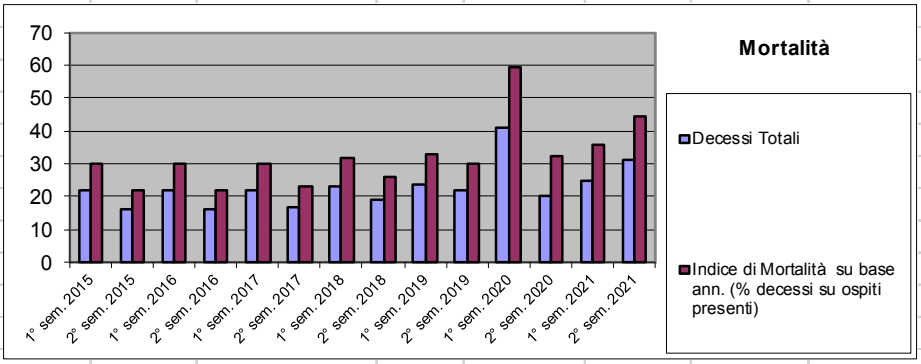
2. MORTALITA'

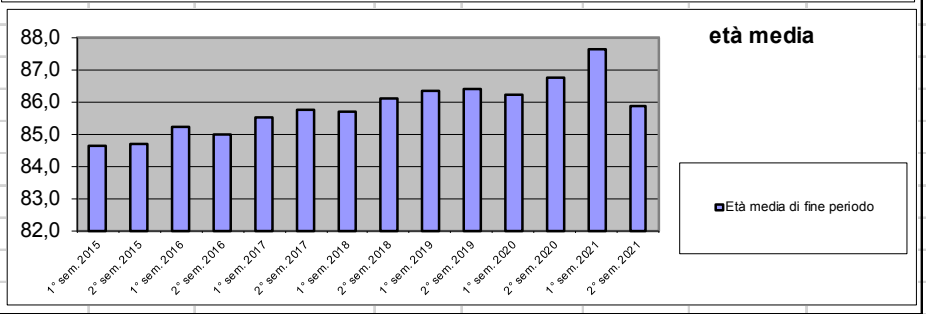
2.1 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

Segnala i decessi avvenuti nel corso dei periodi, e dove.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	codice	IND 02
		Revisione	00
	Indici di MORTALITA'	pag. 1 di 1	

in casa	in Ospedale	Periodo	Età media di fine periodo	Decessi Totali	Indice di Mortalità su base ann.	Pres. Medie	Pres. Tot. (pres.+osped.)	
22	0	1° sem. 2015	84,6	22	29,8%	147,6	26.710	
16	0	2° sem. 2015	84,7	16	22,0%	145,3	26.727	
14	8	1° sem. 2016	85,2	22	30,3%	145,1	26.412	
14	2	2° sem. 2016	85,0	16	22,0%	145,2	26.723	
17	5	1° sem. 2017	85,5	22	30,3%	145,2	26.273	
12	5	2° sem. 2017	85,7	17	23,4%	145,5	26.767	
20	3	1° sem. 2018	85,7	23	31,5%	145,9	26.407	
15	4	2° sem. 2018	86,1	19	26,0%	146,2	26.897	
22	2	1° sem. 2019	86,3	24	32,7%	146,9	26.590	
21	1	2° sem. 2019	86,4	22	29,9%	146,9	27.034	
27	14	1° sem. 2020	86,2	41	59,7%	137,4	25.230	Pandemia Covid: 1° ondata
14	6	2° sem. 2020	86,7	20	32,5%	122,9	22.253	Pandemia Covid: 2° ondata
22	3	1° sem. 2021	87,6	25	35,8%	139,8	25.308	Pandemia Covid: 3° ondata
26	5	2° sem. 2021	85,8	31	44,3%	139,8	25.308	Pandemia Covid: 4° ondata





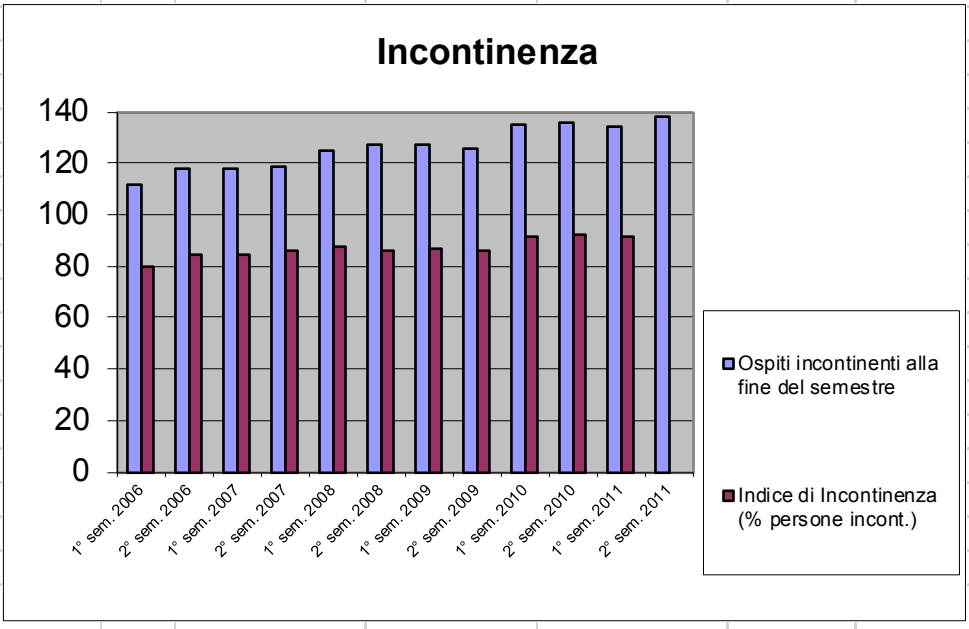
1° sem. 2020 evento Covid-19
S:\Direzione Amministrativa\Registro ospiti.xls

3. INCONTINENZA

3.1 Valori 2006-2012

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	codice	IND 03
		Revisione	00
	Indice di INCONTINENZA		pag. 1 di 1

	Periodo	Ospiti incontinenti alla fine del semestre	Indice di Incontinenza (% persone incont.)	pres. Medie	pres. tot
	1° sem. 2006	112	80,0%	140,0	25.346
	2° sem. 2006	118	84,7%	139,4	25.648
	1° sem. 2007	118	84,6%	139,5	25.252
	2° sem. 2007	119	85,6%	139,0	25.585
	1° sem. 2008	125	87,4%	143,0	26.034
	2° sem. 2008	127	86,3%	147,2	27.091
avviati tutti i piani possibili per garantire almeno 5 cambi medi/gg	1° sem. 2009	127	86,5%	146,9	26.587
	2° sem. 2009	126	85,9%	146,7	26.988
	1° sem. 2010	135	91,1%	148,2	26.823
	2° sem. 2010	136	92,5%	147,0	27.047
	1° sem. 2011	134	91,2%	147,0	26.753
	2° sem. 2011	138	Non valutato		
	1° sem. 2012				
	2° sem. 2012				



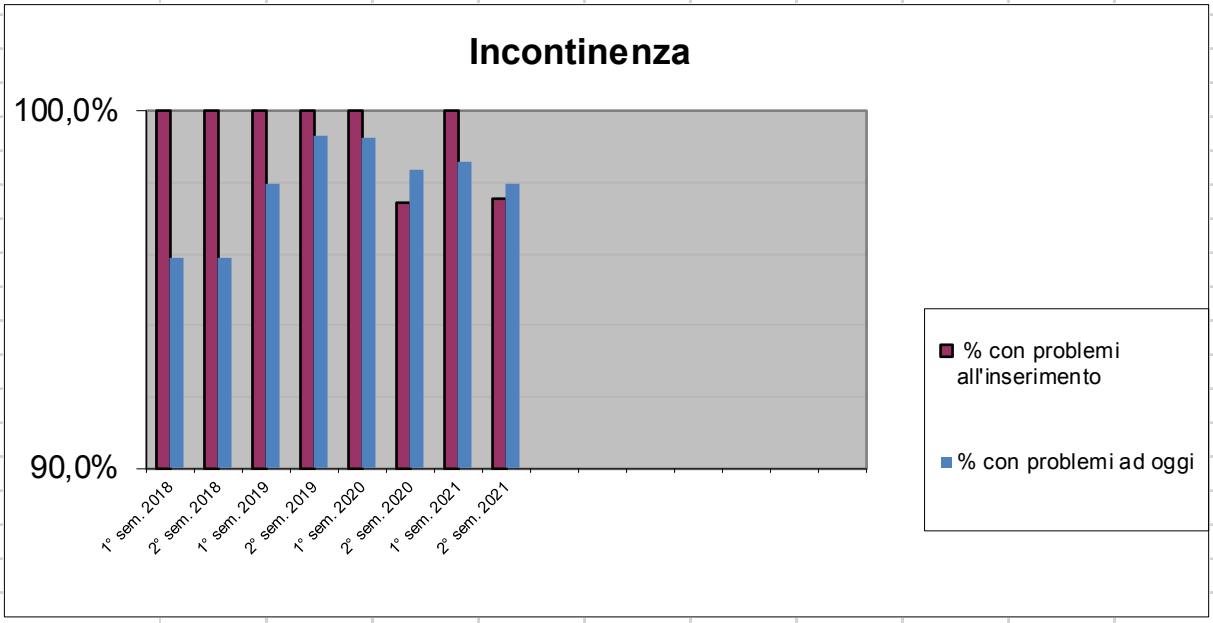
Nel 2012 tale analisi viene sospesa in quanto non più ritenuta interessante

3.2 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

Ripresa valutazione a partire da 1° sem 2018, con confronto tra inseriti e attuali

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE **Indice di INCONTINENZA**	codice IND 03 Revis. 01 pag. 1 di 1

	all'inserimento nel semestre					situazione a fine semestre				
Periodo	ingressi nel periodo	autonomi	con problemi	% autonomi	% con problemi all'inserim	autonomi	con problemi	% autonomi	% con problemi ad oggi	pres. medie
1° sem. 2018	29	0	29	0,0%	100,0%	6	141	4,08%	95,92%	147,0
2° sem. 2018	21	0	21	0,0%	100,0%	6	140	4,10%	95,90%	146,2
1° sem. 2019	24	0	24	0,0%	100,0%	3	145	2,03%	97,97%	148,0
2° sem. 2019	22	0	22	0,0%	100,0%	1	147	0,68%	99,32%	148,0
1° sem. 2020	13	0	13	0,0%	100,0%	1	120	0,73%	99,27%	136,5
2° sem. 2020	38	1	37	2,6%	97,4%	2	129	1,66%	98,34%	120,2
1° sem. 2021	47	0	47	0,0%	100,0%	2	144	1%	99%	139,8
2° sem. 2021	39	1	38	2,4%	97,6%	3	142	2%	98%	146,3



4. DECUBITO

4.1 Modalità di gestione

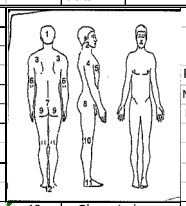
Le modalità operative della rilevazione e del trattamento delle Ulcere da decubito sono descritte nel documento PR 07.

4.2 Analisi dei decubiti DSA 60

Dalla analisi del documento INF 38, vengono estratti i dati necessari alla compilazione del documento DSA 60

Il periodo di rilevazione periodica è pari al semestre solare

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	Indicatori di Rischio Clinico **LESIONI CUTANEE Anno 2018**																													DSA 60 00
																															Revisione
																															data
Statistiche		eventi / nucleo		sede	Numero		sede	Stadio	n° decub.	peso pond	Peso Tot																			
750	giornate di decubito	100	14	**1**	0	1	**9dx**	I	0	1	0																			
26.843	Presenze ad oggi (base 145,5)	150	0	**2**	0	0	**9sn**	II	18	2	36																			
2,79%	**indice di decubito** (gg dec/presenze ad oggi)	200	1	**3**	0	0	**10dx**	III	1	3	3																			
29	Decubiti Totali	250	1	**4**	0	0	**10sn**	IV	0	4	0																			
3	Decubiti aperti (dec.ap)	300	5	**5**	0	4	**11dx**	escara	10	4	40																			
145,0	Ospiti medi presenti (ospiti std)	350	2	**6**	0	1	**11sn**		29		79																			
2,1%	**indice di decubito di oggi (dec.ap/osp.medi)**	400	4	**7**	9	3	**12dx**	**stadio medio iniziale**			**2,72**																			
-	Ospiti con decubiti alla data corrente	450	2	**8dx**	2	3	**12sn**	**Prove nienza**	Senior	Casa	Hosp																			
0,0%	**indice (Ospiti con decubito/ospiti std)**	Tot.	29	**8sn**	6	29	**Tot.**		20	6	3																			
	prima di inserire i nuovi dati fare copia di tutta la riga, non solo delle celle	nucleo		**Valutazione iniziale**				Prove-nienza	durata giorni		guarita	12	Giornate/anno																	
						stadio init	data rilevazione		durata medi	101	decesso	12	media gg.	47																
progr.	ospite			sede					chiusura	durata gg.	osp/casa	2	gg/anno	1.275	tipo	dal	tipo	dal												



Ausili in corso vedi DSA58		Ausili applicati per il trattamento	
PEG	0	PEG	0
Mbase	4	Mbase	3
Mspc	7	Mspc	3
cusc	0	cusc	1
tall	0	tall	5
CV	0	CV	0
Int	0	Int	0

4.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

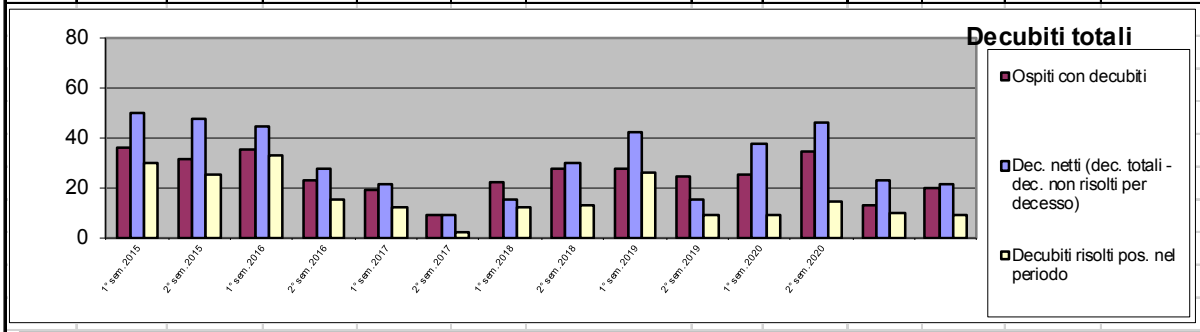
Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	codice IND 04 Revisione 01

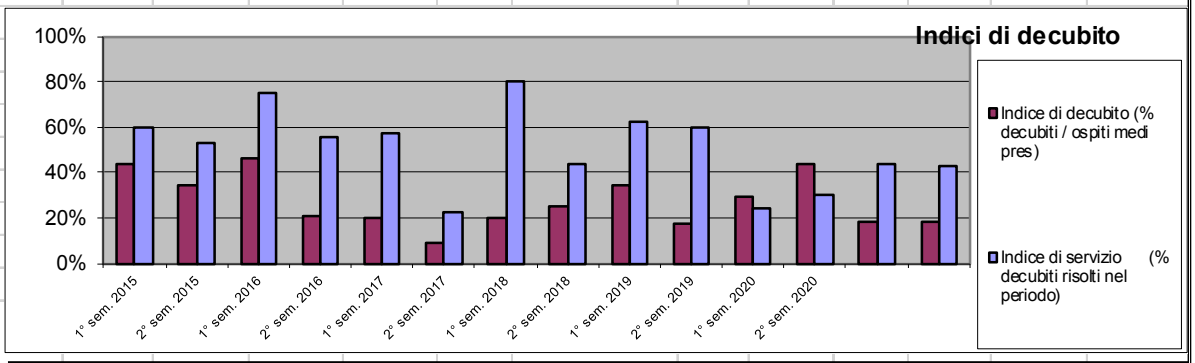
Decubiti risolti positivamente nel periodo

Indici di DECUBITO

pag. 1 di 1

Ospiti con decubiti	Indice base (% osp c/dec /osp.medi presenti)	Decubiti Totali	Indice di decubito (%decubiti / ospiti medi pres)	giornate di decubito	Stadio medio Iniziale	Periodo	Non risolti x decesso o uscita	Dec. netti (dec.totali - dec.non risolti per decesso)	Decubiti risolti pos. nel periodo	Indice di servizio (%decubiti risolti nel periodo)	pres. Medie	pres. tot
36	24,4%	64	43,4%		1,13	1° sem. 2015	14	50	30	60,0%	147,6	26.710
31	21,3%	50	34,4%		1,56	2° sem. 2015	3	47	25	53,2%	145,3	26.727
35	24,1%	67	46,2%		2,28	1° sem. 2016	23	44	33	75,0%	145,1	26.412
23	15,8%	30	20,7%		2,20	2° sem. 2016	3	27	15	55,6%	145,2	26.723
19	13,1%	29	20,0%		2,66	1° sem. 2017	8	21	12	57,1%	145,2	26.273
9	6,2%	13	8,9%		2,62	2° sem. 2017	4	9	2	22,2%	145,5	26.767
22	15,1%	29	19,9%	1.271	2,72	1° sem. 2018	14	15	12	80,0%	145,9	26.407
27	18,5%	37	25,3%	1.564	2,62	2° sem. 2018	7	30	13	43,3%	146,2	26.897
27	18,4%	50	34,0%	2.674	2,50	1° sem. 2019	8	42	26	61,9%	146,9	26.590
24	16,4%	26	17,7%	2.121	2,69	2° sem. 2019	11	15	9	60,0%	146,9	27.034
25	22,6%	40	28,9%	2.843	3,10	1° sem. 2020	3	37	9	24,3%	138,6	25.230
34	32,2%	53	43,8%	2.889	3,15	2° sem. 2020	7	46	14	30,4%	120,9	22.253
13	9,5%	26	18,6%	2.453	2,70	1° sem. 2021	3	23	10	43,5%	139,8	25.308
20	7,4%	27	18,5%	1.867	2,26	2° sem. 2021	6	21	9	42,9%	146,3	26.918





dal 01/01/2017: Tabella Stadio Iniziale (livello minimo registrato = 2)
stadio-Iperemia locale-, ,trattamento assistenziale registrato a partire dal 1 gennaio2010 1
stadio- escoriazione superficiale3 stadio- lesione interessante i piani profondi del derma 2
stadio- lesione interessante i piani muscolari 4

5. CADUTE

5.1 Riferimenti normativi

5.1.1 Ministeriali

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE
ex Ufficio III

RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLA CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE

5.1.2 Da Regione Piemonte DD 17/2017

AZIONE 3. PROGETTO TEMATICO "PREVENZIONE DELLE CADUTE NELLE STRUTTURE SANITARIE".

Le cadute rappresentano il più comune evento avverso (inteso come evento inatteso correlato al processo assistenziale che comporta un danno al paziente) negli ospedali e nelle strutture residenziali e può determinare conseguenze dannose, immediate e tardive, anche gravi. Si stima che circa il 14% delle cadute in ospedale sia classificabile come accidentale, l'8% come imprevedibile e il 78% rientri tra le cadute prevedibili per fattori di rischio identificabili della persona. Il contenimento del rischio da cadute del paziente in una struttura sanitaria è, pertanto, un indicatore della qualità assistenziale.

5.1.3 Da ASL TO2

A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	***Procedura:*** ***PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CADUTA DEL PAZIENTE IN OSPEDALE***	Codice: Pagina 1 di 25

Revisione	Data	Oggetto della revisione
Prima emissione	Novembre 2011	
Revisione 1	Aprile 2015	adeguamento alle linee d'indirizzo regionali

5.2 Registro cadute INF 12

5.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Non prevista

i. Modalità di gestione del documento

- La Infermiera di turno compila INF 12 annotando i fatti così come avvenuti secondo il racconto di chi era presente al fatto, barrando le caselle relative alla tipologia e caratteristiche dell'evento

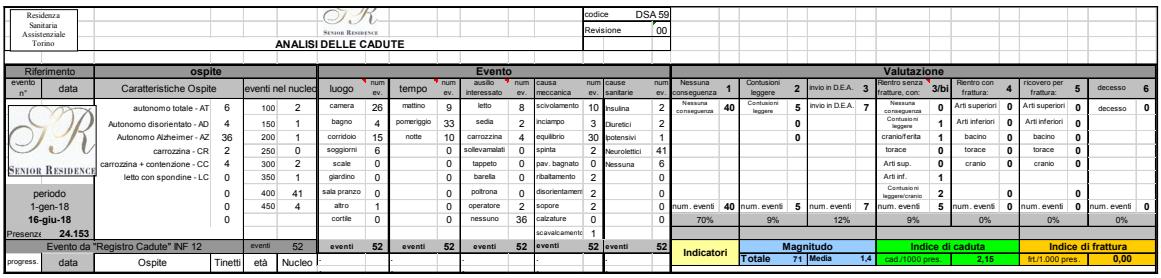
5.3 Analisi delle cadute DSA 59

5.3.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Non prevista

5.3.2 Modalità di gestione del documento

- La Infermiera, trasferisce i dati da INF 12 a DSA 59, riportando l'evento e la "Magnitudo" stimata dell'evento in base alla tabella , fino al livello 3 (invio in DEA)



- la Direzione Sanitaria alla indicazione di Magnitudo di grado "3" dovrà far seguire la valutazione del livello "4", "5", "6", dopo il rilascio della diagnosi da parte dell'ospedale.

5.3.3 Controlli

- Direzione Sanitaria

5.4 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino

SENIOR RESIDENCE

codice IND 05

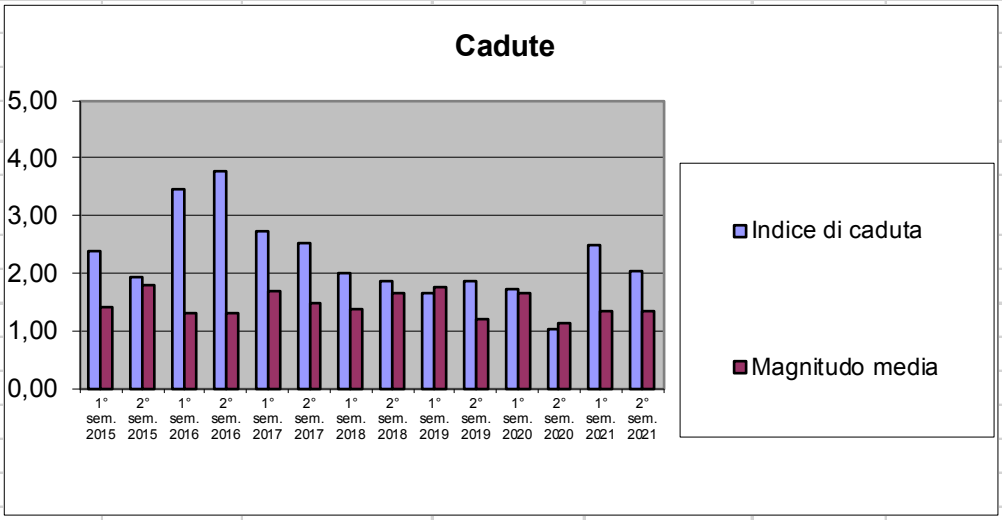
Revisione 00

Indice di CADUTA

pag. 1 di 1

numero cadute	Somma Magnitudo	Periodo	Indice di caduta (n° cadute ogni 1000 gg. presenza)	Magnitudo Media	pres. Medie	pres. Totali (al netto delle ospedalizz.)
63	88	1° sem. 2015	2,38	1,40	146,1	26.443
51	91	2° sem. 2015	1,92	1,78	144,5	26.580
91	117	1° sem. 2016	3,46	1,29	144,5	26.297
100	130	2° sem. 2016	3,77	1,30	144,3	26.544
71	120	1° sem. 2017	2,71	1,69	144,5	26.154
67	98	2° sem. 2017	2,51	1,46	145,0	26.684
52	71	1° sem. 2018	1,98	1,37	144,8	26.212
50	82	2° sem. 2018	1,86	1,64	145,9	26.848
44	77	1° sem. 2019	1,66	1,75	146,4	26.502
50	60	2° sem. 2019	1,85	1,20	147,2	27.081
43	71	1° sem. 2020	1,73	1,65	136,5	24.844
23	26	2° sem. 2020	1,04	1,13	120,2	22.117
63	85	1° sem. 2021	2,49	1,35	139,7	25.278
54	72	2° sem. 2021	2,02	1,33	145,4	26.745

Dati rilevati da Registro Cadute INF 12



da Protocollo Cadute PR 02 Tabella della Magnitudo

1) Nessuna conseguenza - 2)Contusioni leggere - 3)Invio in P.S. - 4)Rientro in struttura dopo accertamenti

5) Ricovero ospedaliero conseguente all'evento - 6) Decesso conseguente all'evento

6. EVENTI COMPORTAMENTALI

6.1 Registrazione eventi

Gli eventi sono registrati dagli Infermieri e operatori OSS nelle loro consegne.
La psicologa, legge le consegne e registra l'evento su DSA 57

6.2 Analisi eventi

Finalizzato alla valutazione numerica e consequenziale degli eventi, anche al fine di una valutazione dello stress da lavoro correlato, derivante dalla situazione ambientale

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino — SENIOR RESIDENCE

ANALISI DEGLI EVENTI COMPORTAMENTALI

codice DSA 57
Revisione 00

Riferimento evento n°	data	ospite: Valutazione Ospite da UVG			eventi nel nucleo	
		Bassa Intensità **Bs**	1		100	2
		Medio Bassa Intensità **Mb**	0		150	21
		Media Intensità **Md**	5		200	10
		Medio Alta Intensità **Ma**	8		250	65
		Alta Intensità **Al**	155		300	8
		Alta Intensità Incrementata **A+**	58		350	2
		Totale	227		400	46
		eventi in valutazione A.Di.Co			450	73
		A.Di.Co. **0**	0	18		
periodo		A.Di.Co. **1**	1	27		
1-lug-18		A.Di.Co. **2**	2	182		
31-dic-18			Totale	227		
Presenze	**26.627**					

Evento: luogo	num ev.	occasione dell'evento	num ev.	persona coinvolta	num ev.	gesto oggetto	num ev.	situazione sanitarie	num ev.
camera	114	bagno	12	operatore	163	pugno	66		0
bagno	13	mattino	31	infermiere	21	strattone	10		0
corridoio	43	pomeriggio	40	Fisio/Psi/An	4	schiaffo	57		0
soggiorni	32	sera/notte	8	altro ospite	34	morso	4		0
sala pranzo	5	igiene	82	parente	1	calcio	65		0
sale attività	0	vestizione	3	badante	2	graffio	4		0
giardino	0	terapia	24	oggetto	2	oggetto	3		0
cortile	0	pasti	8	se stesso	0	carrozzina	0		0
altro	20	alzata	5		0	agg. Verbale	17		0
		messa a letto	14			sputo	1		0
									0
									0
eventi	**227**	**eventi**	**227**	**eventi**	**227**	**eventi**	**227**	**eventi**	**0**

Valutazione: Nessuna conseguenza	1	Contusioni leggere	2	invio in D.E.A.		Rientro senza fratture, con:	3	Rientro con frattura:	4	ricovero per frattura:	5	decesso	6
Nessuna conseguenza	**224**	Contusioni leggere	**3**	invio in D.E.A.	**0**	Nessuna conseguenza	**0**	Arti superiori	**0**	Arti superiori	**0**	decesso	**0**
			0			Contusioni leggere	**0**	Arti inferiori	**0**	Arti inferiori	**0**		
			0			cranio/ferita	**0**	bacino	**0**	bacino	**0**		
						torace	**0**	torace	**0**	torace	**0**		
						Arti sup.	**0**	cranio	**0**	cranio	**0**		
						Arti inf.	**0**						
						Contusioni leggere/cranio	**0**						
num. eventi	**224**	num. eventi	**3**	num. eventi	**0**	num. eventi	**0**	num. eventi	**0**	num. eventi	**0**	num. eventi	**0**
99%		1%		0%		0%		0%		0%		0%	

Evento da "Registro Consegne"			457		eventi	227
progress.	data	Ospite		Adico	età	Nucleo
1	01/07/18		Al	2		450
2	01/07/18		Md	2		400
3	01/07/18		A+	2		450

Evento da "Registro Consegne"					
camera		vestizione		operatore		calcio	
camera		sera/notte		operatore		pugno	
camera		igiene		operatore		pugno	

Indicatori	Magnitudo eventi		Indice di evento		Indice di conseguenza	
	Totale 230	Media 1,0	cad /1000 pres	8,53	fratture/1.000 pres	0,00
nessuna conseguenza						
nessuna conseguenza						
nessuna conseguenza						

6.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Manuale da consegne

6.2.2 Modalità di gestione del documento

- La scheda permette di mantenere sotto controllo gli eventi, le cause e gli autori, in modo da segnalare al MMG le problematiche

6.2.3 Responsabilità

- Psicologa

6.2.4 Controlli

- Psicologa
- Direttore Sanitario

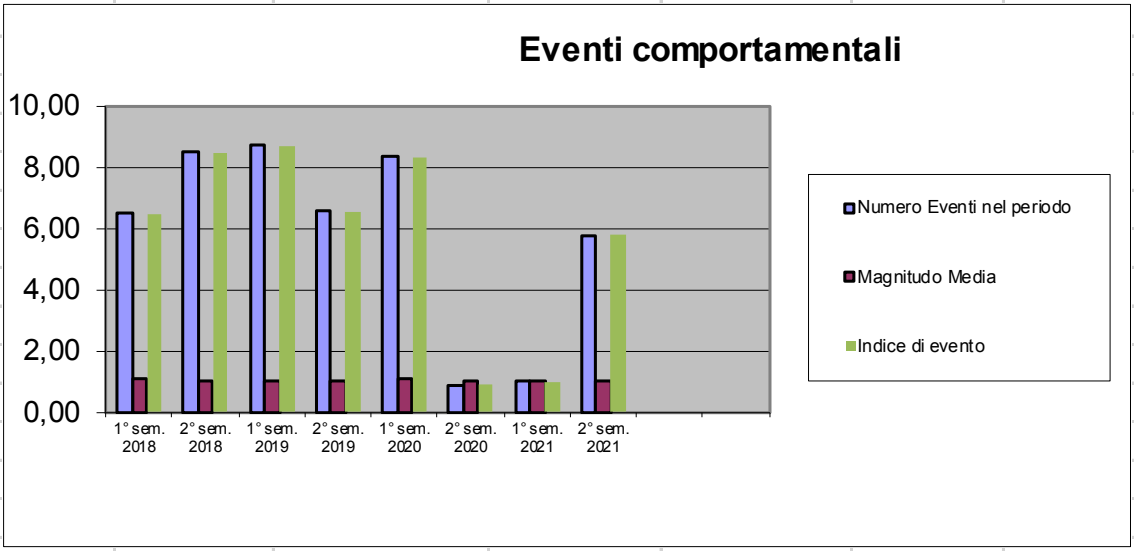
6.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem. 2021

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE	codice	IND 12
		Revisione	00

Indice di EVENTI COMPORTAMENTALI pag. 1 di 1

numero eventi	Somma Magnitudo	Periodo	Indice di evento (n° eventi ogni 1000 gg. presenza)	Magnitudo Media	pres. Medie	pres. Totali (al netto delle ospedalizz.)
169	177	1° sem. 2018	6,45	1,05	144,8	26.212
227	230	2° sem. 2018	8,46	1,01	145,9	26.848
230	238	1° sem. 2019	8,68	1,03	146,4	26.502
177	183	2° sem. 2019	6,54	1,03	147,2	27.081
207	217	1° sem. 2020	8,33	1,05	136,5	24.844
19	19	2° sem. 2020	0,86	1,00	120,2	22.117
24	24	1° sem. 2021	0,97	1,00	136,5	24.844
146	150	2° sem. 2021	5,78	1,03	139,7	25.278

Dati rilevati da Registro Eventi DSA 57



da Protocollo Eventi PR 0? Tabella della Magnitudo

1) Nessuna conseguenza - 2)Contusioni leggere - 3)Invio in P.S.
4)Rientro in struttura dopo accertamenti
5) Ricovero ospedaliero conseguente all'evento - 6) Decesso conseguente all'evento

7. UTILIZZO CONTENZIONI/SICUREZZE

7.1 Scheda riepilogativa Ausili e Sicurezze

7.1.1 Attuata per mezzo del documento DSA 58

Permette di tenere sotto controllo la quantità e qualità degli ausili/contenzioni/sicurezze applicate agli ospiti

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino — SENIOR RESIDENCE

Indicatori di Rischio Clinico
AUSILI, SICUREZZE / CONTENZIONI Anno 2018 — **31-dic-18** — codice DSA 58 — Revisione 00

Nucleo	Totali	Valutazioni: Data avvio	Tinetti	Ausili: Carrozzina	carr. Bascul.	girello	Sponda dx	Sponda sn	materassi Spec	materassi ord.	Posture	paracolpi	letto elettrico	letto Azheimer	Cuscino	Sponta lat.	Contenzioni/Sicurezze: Letto	Cintura	Spondine	Carrozzina	Poltrona	Tavolino	Addominale	Inguinale	Cuscino Roy	Pettorina	Divaric.	Altro	SI	NO	
				121		9	18		91				26				128			130				96							
Tot.	148			73	48	9	9	9	16	75	33	49	9	17	99	43	128	5	128	86	44	9	41	35	9	2		Indice di sicurezze/contenzione	83	55	
																		3	1			1	1	2	2	2	2	1,93			
Percentuale ausili, contenzioni/sicurezze				82%		6%	12%		61%		22%	33%	6%	11%	67%	29%	86%	3%	86%	58%	30%	6%	28%	24%	6%	1%			56%	37%	

rappresenta il numero totale di ausili utilizzati in struttura

il dato **Carrozzina Poltrona** indica il numero di ausili/persone che hanno contenzioni/sicurezze

Residenza — 31-dic-18 — codice DSA 58

Nucleo	NOME	Data ingresso	Tinetti	Ausili: Carrozzina	carr.Bascul.	girello	Sponda dx	Sponda sn	materassi Spec	materassi ord.	Posture	paracolpi	letto elettrico	letto Azheimer	Cuscino	Sponta lat.	Contenzioni/Sicurezze: Letto	Cintura	Spondine	Carrozzina	Poltrona	Tavolino	Addominale	Inguinale	Cuscino Roy	Pettorina	Divaric.	Altro	SI	NO	
27				67%	19%	7%	7%	4%	7%	48%	11%	26%	4%	4%	78%	30%	89%		89%	56%	4%	4%	44%	11%					SI	NO	
101A		12/01/2015	N.V.		X					X					X	X	1		X	1				C					X		1 VOLTA/SETT
101B		07/04/2017	3	X						X					X	X	1		X										X		2 VOLTE/SETT
102A		01/03/2018	N.V.		X					X		X					1		X	1			C						X		1 VOLTA/SETT

7.2 Analisi periodiche degli eventi: 2° sem 2021

Residenza Sanitaria Assistenziale

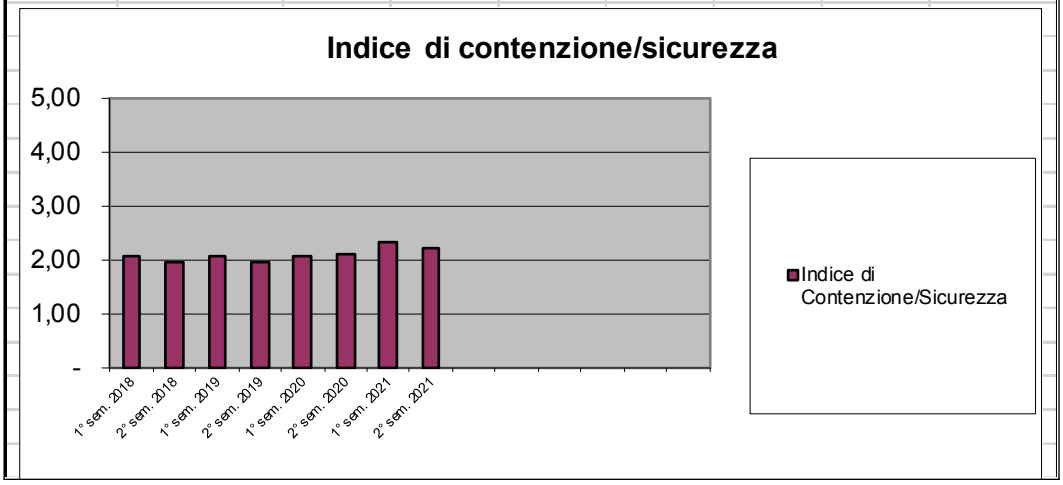
SENIOR RESIDENCE

Indice di Prevenzione-Contenzione

codice IND 14
Revisione 00
pag. 1 di 1

numero ospiti	Periodo	carrozzine	girelli	cinture a letto	spondine	Cinture carrozzina	Cinture poltrona	Indice di Cont/Sicur
148	1° sem. 2018	123	7	6	133	87	52	2,07
148	2° sem. 2018	121	9	5	130	87	44	1,95
148	1° sem. 2019	127	7	7	131	90	46	2,07
148	2° sem. 2019	121	4	4	132	96	45	1,95
115	1° sem. 2020	100	5	2	104	73	42	2,05
129	2° sem. 2020	116	3	3	113	85	41	2,08
140	1° sem. 2021	122	6	4	126	92	42	2,33
146	2° sem. 2021	117	6	3	119	97	12	2,20

Dati rilevati da DSA 58



7.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Manuale da PAI

7.2.2 Modalità di gestione del documento

La scheda permette di mantenere sotto controllo la tipologia e quantità di ausili/contenzioni/sicurezze degli ospiti

7.2.3 Responsabilità

- Fisioterapista

7.2.4 Controlli

- Fisioterapista
- Direttore Sanitario

8. DIETE ALIMENTARI

8.1 Metodologie e strumenti di realizzazione

La gestione delle diete alimentari viene attuata alla stregua della gestione Farmaci, come terapia.

Non vengono, quindi, più registrate le giornate di dieta, in quanto dato non ritenuto significativo.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino

SENIOR RESIDENCE

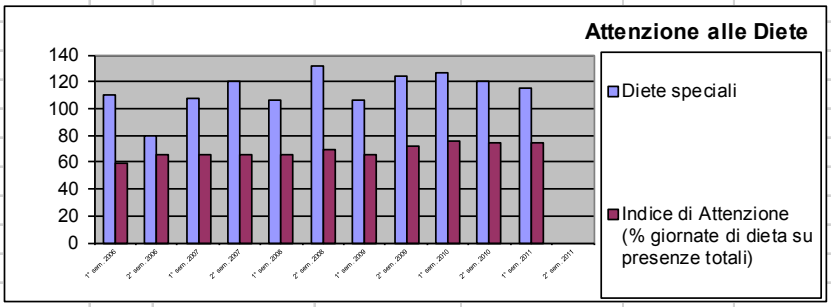
codice IND 08

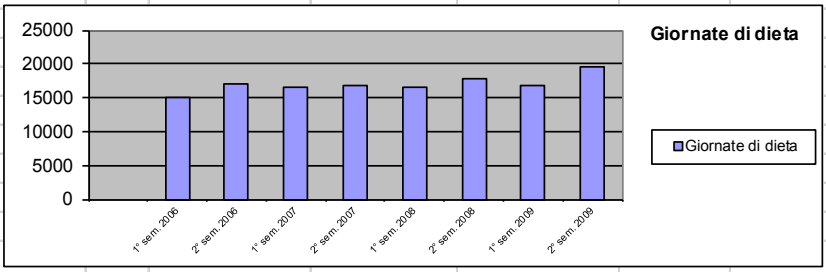
Revisione 00

Attenzione alle Diete

pag. 1 di 1

persone sottoposte a dieta	Diete speciali	Periodo	Giornate di dieta	Indice di Attenzione (% giornate di dieta su presenze totali)	pres. Medie	pres. Tot. (escl. osped.)
102	110	1° sem. 2006	14.951	59,74%	138,3	25.027
92	79	2° sem. 2006	16.928	66,14%	139,1	25.596
96	107	1° sem. 2007	16.572	65,65%	139,5	25.243
103	120	2° sem. 2007	16.858	66,09%	138,6	25.507
91	106	1° sem. 2008	16.571	66,04%	137,9	25.092
114	132	2° sem. 2008	17.741	69,96%	137,8	25.359
113	106	1° sem. 2009	16.919	65,28%	143,2	25.918
110	124	2° sem. 2009	19.532	72,54%	146,3	26.924
119	127	1° sem. 2010	19.830	75,09%	145,9	26.407
110	120	2° sem. 2010	19.750	73,83%	145,4	26.752
107	115	1° sem. 2011	19.863	74,63%	146,2	26.614
		2° sem. 2011	19.965	Non rilevate		
		1° sem. 2012				
		2° sem. 2012				





9. INFEZIONI DA BATTERI MULTIRESISTENTI

9.1 Analisi periodica degli eventi:

	anno 2017		anno 2018	anno 2019	anno 2020	anno 2021
	1° sem.	2° sem.	anno 2018	anno 2019	anno 2020	anno 2020
Ospiti con infezioni		7	11	13	9	4
giornate/anno			1.215	856	1.324	754
acinetobacter baum.		3	**5**	1	0	
clostridium		0	**1**		0	
staphiloccus aureus		0	**3**	11	8	3
klebsiella		4	**1**			
Pseudomonas aer.		1	**1**	2	1	1
hiv			**0**		1	
Epatite B			**0**			
Totali periodo		8	11	14	10	4

9.1.1 Anno 2019

Provvedimenti presi:

- comunicazione al personale di misure precauzionali aggiuntive
- aggiornamento su “lavaggio mani e igiene” al personale
- corretto utilizzo guanti
- disponibilità di amuchina gel sui carrelli assistenza

9.1.2 Anno 2018

Ripresa la analisi

Le stesse vengono effettuate solo a seguito delle richieste dei MMG.

9.1.3 Anno 2017

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate

9.1.4 Anno 2016

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate.

9.1.5 Anno 2015

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate.

9.1.6 Anno 2014

Ad un inizio anno con i criteri dell’isolamento, a seguito di “precise e pressanti indicazioni” del presidente della Commissione di Vigilanza è seguito un modello di sola attenzione, con possibilità di uscire dalle camere.

Ciò al fine di evitare il reato di “sequestro di persona”.

Inoltre i Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire analisi generalizzate, per cui i risultati numerici delle infezioni potrebbero essere non veritieri.

9.1.7 Anno 2013

Anno di esplosione del fenomeno. Il tutto parte dalla epidemia di infezioni nosocomiali che è esplosa negli ospedali.

Alcuni ospiti, durante o dopo il ricovero ed il ritorno hanno evidenziato il problema.

Inizialmente si è provato a contrastarlo con l'isolamento in camera, in base alle indicazioni dei protocolli sanitari..

10. INFEZIONI DA Covid-19:

10.1 Analisi periodica degli eventi: vedi PR 08 agg.

Nell'anno 2020 e 2021 la pandemia Covid-2019 ha colpito anche Senior Residence.

Tutto l'andamento degli eventi è registrato nel documento

- PR 08 Parassitosi ed Infezioni

S:\Direzione Amministrativa\Qualità Leggi Modelli\Sistema Qualità Senior Residence dal 2005\06. PROTOCOLLI\2021 Protocolli

11. DISTRIBUZIONE DEI FARMACI

11.1 Scheda Unica di terapia

DA dd 17/2017

AZIONE 5. PROGETTO TEMATICO "SCHEDA UNICA DI TERAPIA".

La sicurezza dei pazienti e la riduzione degli errori in terapia farmacologica rappresentano una priorità dell'assistenza sanitaria; un uso non corretto dei farmaci può infatti determinare eventi avversi con conseguenze gravi per i pazienti. Gli errori in terapia farmacologica si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale: approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

11.2 Metodologie e strumenti di realizzazione

Vedi PR PR 03 – Gestione farmaci

11.3 Analisi periodica degli eventi: 2° sem 2020

Segnalati attraverso azioni di Non Conformità

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE **Servizi Appaltatore**	codice IND 10 Revisione 01 pag. 1 di 1

Numero di non conformità riscontrate nel periodo

Servizi / Periodo	Periodo	Fornit. Prepar. Distrib. Pasti	Pulizie interne ed esterne	Lavan-deria e stireria	Assist. Socio Assist.	Infermie-ristico	Riabilit. Psico-Fisica	Anima-zione	Derattiz-zazione Deblattiz-zazione	Tra-sporto R.S.U.	Smalti-mento Rifiuti Speciali
1° sem. 2014	15	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
2° sem. 2014	16	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0
1° sem. 2015	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2° sem. 2015	18	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
1° sem. 2016	19	4	0	0	4	1	0	0	0	0	0
2° sem. 2016	20	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0
1° sem. 2017	21	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0
2° sem. 2017	22	3	0	0	5	1	0	0	0	0	0
1° sem. 2018	23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2° sem. 2018	24	3	0	1	8	1	0	0	0	0	0
1° sem. 2019	25	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
2° sem. 2019	26	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
1° sem. 2020	27	sospesa rilevazione				0	causa Covid-19				
2° sem. 2020	28	sospesa rilevazione				0	causa Covid-19				

12. COMPLESSITA' SOCIO-SANITARIA-ASSISTENZIALE

12.1 Metodologie e strumenti di realizzazione

La valutazione della complessità assistenziale viene attuata a mezzo dei documenti:

- DSA 61 Complessità S.S.A.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino — SENIOR RESIDENCE

Analisi Riepilogo della Complessità Socio-Sanitaria-Assistenziale — Indice di complessità generale: **8,73** (l'indice di complessità rappresenta il valore medio ponderale (Sommatoria riga10 x riga11 diviso n° ospiti)) — codice DSA 61, rev 00, 31-dic-18

Nucleo	Totali	Data ingresso	Data attuale Valuta-zione	Valutazioni Socio Assistenziali: psicologa			caposala			Continenza					Alimentaz.		Situazione Sociale e Sanitaria per Flussi FAR: Area sociale		Area sanitaria					Trattamenti specialistici									atologia neurologic		
				A.Di.Co (0)	A.Di.Co (1)	A.Di.Co (2)	D.M.I. (0)	D.M.I. (1)	D.M.I. (2)	normale	Incontinenza saltuaria	Doppia incontinenza	Catetere vescicale	Stomia	aiuto allo imboccamento	disfagico	Convenzionato	Inegrato	Barthel Funzionale	Barthel Mobilità	S.P.M.S.Q.	A.Di.Co	n° patologie da Flussi FAR	Assenti	Alimentazione parenterale	SNG/PEG	Tracheostomia	Ventilazione Assistita	Ossigeno-terapia	Dialisi	Ulcere da decubito	Altre Prestazioni	S.V.-Stato Vegetativo	S.M.C.- Minima coscienza	L.S.I.- Tetraplegia
				n° ospiti con problematiche						n° ospiti con problematiche					n° ospiti		n° ospiti		Valore medio di struttura					n° ospiti interessati									n° ospiti		
Tot.	148			78	24	43	1	8	136	6	14	124	12	0	60	51	113	20	47,4	31,4	1,30	0,73	0,00	0	0	9	1	0	3	0	4	27	8	66	3
valori ponderali				0	1	2	0	1	2	0	1	2	3	3	2	3								3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
Percentuale				53%	16%	29%	1%	5%	92%	4%	9%	84%	8%	0%	41%	34%	76%	14%						0%	0%	6%	1%	0%	2%	0%	3%	18%	5%	45%	2%

A.Di.Co

Assenza Disturbi Comportamentali

0	Disturbi assenti
1	Disturbi lievi
2	Disturbi presenti

D.M.I.

Indice medico di Non Autosufficienza

0	Non dipendente
1	Parzialmente dipendente
2	Totlamente dipendente

Parametri di valutazione: Area Sanitaria

Indicatori

Barthel Funzionale			valut.
punteggio		descriz.	FAR
0	14	Autonomo	1
15	49	dipendente	2
50	60	tot. Dipend.	3

Barthel Mobilità			valut.
punteggio		si sposta:	FAR
0	14	da solo	1
15	29	assistito	2
30	40	non da solo	3

S.P.M.S.Q. Deterioramento Cognitivo	
0	Assente o lieve
1	deterioramento moderato
2	deterioramento grave

Altre prestazioni

1	Svuotamento rettale		
2	Determinazione Glicemica		
3	Infezione nosocomiale		
4			
5			
6			
7			

L.S.I. e/o Tetraplegia			
1	Barthel Funzionalità	=0	
2	Barthel Mobilità	=0	
3	A.Di.Co	qualsiasi	
4	S.P.M.S.Q.	qualsiasi	
5			

S.V.: Stato vegetativo

1	Barthel Funzionale	=	60
2	Barthel Mobilità	=	40
3	A.Di.Co	=	0
4	S.P.M.S.Q.	=	2
5	PEG	presente	
6	Doppia Incontinenza	presente	
7			

S.M.C. - Minima coscienza			
3	Barthel Funzionalità	>	57
4	Barthel Mobilità	>	38
1	A.Di.Co	=	0
2	S.P.M.S.Q.	=	2

Nucleo	NOME	Data ingresso	Data attuale Valuta-zione	A.Di.Co (0)	A.Di.Co (1)	A.Di.Co (2)	D.M.I. (0)	D.M.I. (1)	D.M.I. (2)	normale	Incontinenza saltuaria	Doppia incontinenza	Catetere vescicale	Stomia	aiuto allo imboccamento	disfagico	Convenzionato	Inegrato	Barthel Funzionale	Barthel Mobilità	S.P.M.S.Q.	A.Di.Co	n° patologie da Flussi FAR	Assenti	Alimentazione parenterale	SNG/PEG	Tracheostomia	Ventilazione Assistita	Ossigeno-terapia	Dialisi	Ulcere da decubito	Altre Prestazioni	S.V.-Stato Vegetativo	S.M.C.- Minima coscienza	L.S.I.- Tetraplegia	0
101A	xxxxxxxxx	12/01/2015	02/11/2018	0					2			X			x	x	x		60	40	2	0							X						x	integr.alim.
101B	xxxxxxxxxxxx	07/04/2017	03/08/2018	0					2			X			X		x		60	40	1	0												X		
102A	xxxxxxxxxxxxx	01/03/2018	03/08/2018	0					2			x	X		X	X			60	40	0	0									X					

Sulla scheda sono registrati i dati socio-sanitari-assistenziali come richiesti nelle comunicazioni dei Flussi FAR, inviate periodicamente alla regione Piemonte.

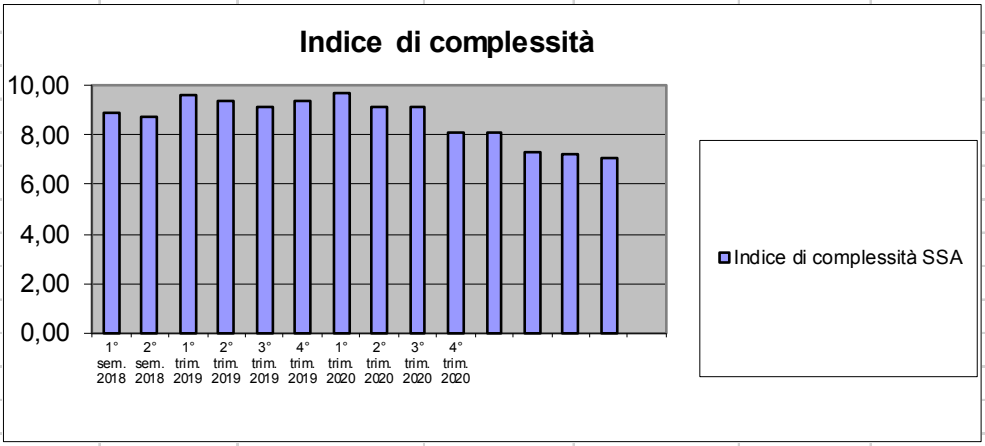
Agli stessi vengono dati dei pesi ponderali, al fine di avere una valutazione omogenea e confrontabile nel tempo

12.2 Analisi periodica degli eventi: anno 2021

Residenza Sanitaria Assistenziale	SENIOR RESIDENCE **Indice di Complessità Socio-Sanitaria-Assistenziale**	codice IND 13 Revisione 00 pag. 1 di 1

numero ospiti		Periodo		Indice di complessità		
148		1° sem. 2018		8,88		
148		2° sem. 2018		8,73		
148		1° trim. 2019		9,66		
148		2° trim. 2019		9,38		
148		3° trim. 2019		9,14		
148		4° trim. 2019		9,40		
144		1° trim. 2020		9,73		
114		2° trim. 2020		9,15		
117		3° trim. 2020		9,18		
129		4° trim. 2020		8,11		
135		1° trim. 2021		8,12		
140		2° trim. 2021		7,30		
146		3° trim. 2021		7,23		
146		4° trim. 2021		7,05		

Dati rilevati da DSA 57 e



12.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Manuale da PAI

12.2.2 Modalità di gestione del documento

La scheda permette di mantenere sotto controllo la tipologia e quantità di ausili/contenzioni/sicurezze degli ospiti

12.2.3 Responsabilità

- Infermiera Caposala

12.2.4 Controlli

- Infermiera caposala

- Direttore Sanitario

13. STRESS DA LAVORO CORRELATO

13.1 Metodologie e strumenti di realizzazione: 2° sem. 2019

13.1.1 Analisi dei rapporti interni tra i lavoratori

Dal momento che risulta facilitato l'errore in un lavoratore sottoposto a stress per qualsivoglia motivo, il fenomeno viene tenuto sotto controllo con la metodologia indicata nel protocollo PR 27.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	STRESS DA LAVORO CORRELATO	**Cod. PR_27** **Rev. 02** **Pagina 23 di 25**

13.2 Analisi della soddisfazione dell'Ospite/fiduciario

Effettuata con cadenza annuale, nel mese di maggio, con questionario

- Anno 2020 e 2021: indagine non effettuata causa pandemia Covid-19

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE **ANALISI DEL QUESTIONARIO DELLA QUALITA'**	codice URP 27 Revisione 00

La media ponderale dei giudizi si ottiene dividendo la somma dei giudizi espressi per ciascuna categoria (Ottimo, Buono, ecc…) per il numero totale di giudizi/risposte espressi.

		2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	Servizio medico	73	76	79,35	77,89	79,23	80,26
B	Servizio Infermieristico	76	80	85,00	84,47	82,53	85,71
C	Riabilitazione Fisica	68	75	81,22	80,90	80,91	81,43
D	Riabilitazione Psichica	70	79	83,70	85,22	83,33	80,86
E	Socio-Assistenza	70	78	82,92	82,11	80,76	81,82
F	Reception	87	91	91,88	90,68	92,66	93,77
G	Pulizia	79	80	82,77	82,63	83,54	83,08
H	Qualità dei cibi	77	80	82,64	78,06	78,63	79,46
I	Scelta del Menù	75	78	80,66	74,52	76,53	78,11
J	Riservatezza	78	82	84,47	85,92	87,11	84,53
K	Organizzazione della giornata	78	81	84,35	81,08	83,24	82,93
L	Intrattenimento e animazione	77	86	83,81	82,94	85,00	83,69
M	Servizi nel suo complesso	76	80	84,47	84,16	83,16	83,42
N	Rapporto con le direzioni		82	84,95	86,20	87,18	85,53
	Totale ponderale dei risultati	**984**	**1.129**	**1172,17**	**1156,77**	**1163,81**	**1164,60**
	Media ponderale dei risultati	####	75,71	80,62	83,73	83,13	83,19

13.3 Indice della qualità dei servizi

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino

SENIOR RESIDENCE

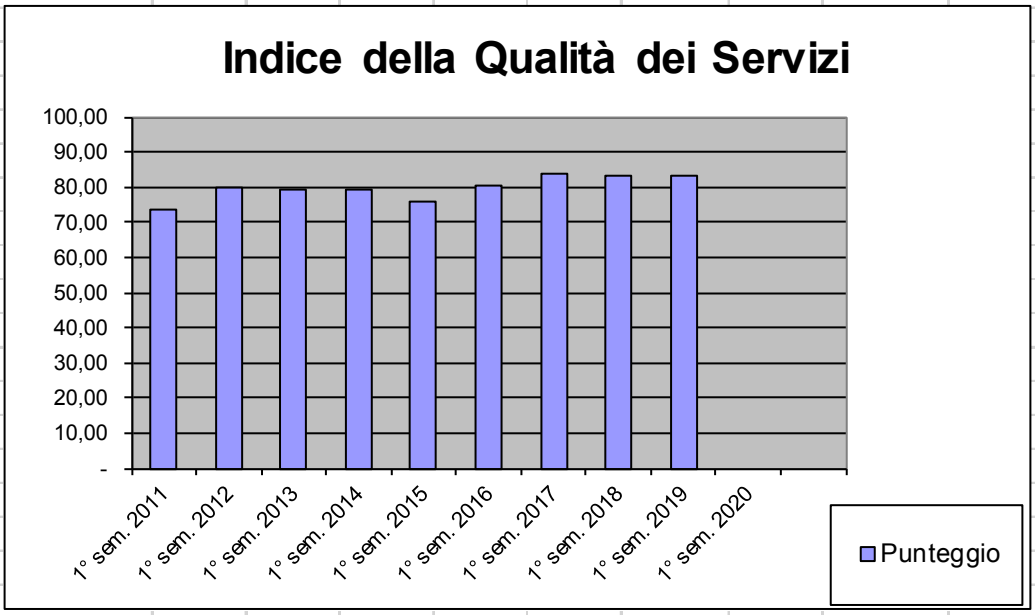
codice IND 09

Revisione 00

Indici di Qualità dei Servizi

pag. 1 di 1

Periodo	Ottimo=5	Buono=4	Suffic=3	Scad=2	Pess=1	Punteggio	Risposte	Quest.	% risp.
1° sem. 2011	15,0%	50,0%	25,0%	8,0%	2,0%	73,60	45	100	45%
1° sem. 2012	27,1%	50,1%	17,3%	4,6%	0,9%	79,62	75	95	79%
1° sem. 2013	23,0%	54,7%	18,6%	3,5%	0,2%	79,37	97	110	88%
1° sem. 2014	20,8%	47,6%	23,6%	6,3%	1,7%	79,19	80	110	73%
1° sem. 2015	26,9%	52,6%	17,4%	3,1%	0,1%	75,71	95	120	79%
1° sem. 2016	26,9%	52,6%	17,4%	3,1%	0,1%	80,62	93	120	78%
1° sem. 2017	33,6%	48,0%	14,8%	3,6%	0,0%	83,73	72	98	73%
1° sem. 2018	32,7%	51,5%	13,5%	2,2%	0,2%	83,13	80	110	73%
1° sem. 2019	34,1%	48,9%	15,1%	1,9%	0,0%	83,19	77	110	70%
1° sem. 2020									



Il punteggio è dato dalla media ponderale delle valutazioni

- Anno 2021: non somministrato causa Covid-19
- Anno 2020: non somministrato causa Covid-19

14. ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI

14.1 Attività

Attuazione delle prescrizioni operative, registrazioni, ecc…

15. NON CONFORMITA'

Se la Responsabile URP o la Responsabile della Qualità di Senior Residence rilevano non conformità alla presente procedura o fatti che richiedono azioni correttive o preventive o ancora fatti che ritengono opportuno segnalare per predisporre adeguati interventi, riportano gli estremi della Non Conformità, se minore, sul registro Non Conformità RGQ 01 relativo alla macroarea URP.

Se la Non Conformità e di tipologia Maggiore è emesso un Rapporto di Non Conformità, RGQ 02, che descrive e gestisce adeguatamente la non conformità rilevata. Anche in questo caso è aggiornato il Registro Non Conformità RGQ 01.

data	Emissione	Controllo	Approvazione
10/07/2020	DSA	DSA/DGE	DGE