

Fasi	Funzioni	Nome e Cognome	Firma	Data
Redazione	Per il Gruppo di redazione	Stefania Polvani		
Verifica	Responsabile Qualità Formazione	Paola Menci		
Approvazione	Direttore UOC Formazione e Rapporti con l'Università	Sergio Bovenga		
	Direttore Generale	Antonio D'Urso		
Controllo	Direttore AD Qualità e Sicurezza delle cure	Roberto Monaco		

Gruppo di redazione composto da:

Stefania Polvani Sociologa Dirigente UOC Governo Percorsi amministrativi della Formazione, **Marta Del Santo** Ass. Amm., **Fiorangela Rullo** Ass. Amm. UOC Formazione e Rapporti con l'Università, **Rita Malacarne** Resp.Inf.co Formazione Obbligatoria Aziendale UOC Programmazione e sviluppo professioni Infermieristiche ed Ostetriche.

Luogo e modalità di conservazione: PO San Donato Arezzo. Archivio cartaceo ed informatico.	Responsabile conservazione: Paola Menci
--	---

Revisione con Modifiche	Motivo della revisione: Revisione periodica per variazione dei riferimenti normativi; modifica allegati; aggiornamento codice procedura (sostituisce PQF14). Allineamento a format procedura PA-DGEN-000.
--------------------------------	---

La diffusione del presente documento è assicurata mediante pubblicazione nella Intranet aziendale e nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'Azienda USL Toscana Sud Est. Esso inoltre verrà distribuito, a cura della struttura emittente, ai Direttori delle Macrostrutture, Dipartimenti e agli Animatori aziendali della Formazione.

E' compito delle strutture coinvolte procedere, al proprio interno, alla presa visione ed integrale recepimento del contenuto del documento mediante compilazione e conservazione del Modulo di Distribuzione reperibile presso la UOC Qualità e Rischio Clinico o sull'intranet aziendale (https://intranet.uslsudest.toscana.it/images/intranet/documenti/aziendali/modulo_di_distribuzione_procedure.pdf).



UOC Formazione e
Rapporti con
l'Università

PA-FORU-013

**PROCEDURA DI VERIFICA E DI
IMPLEMENTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI
PROCESSI**


Rev. n. 02

Data 14/11/2024

Pag. 2 di 9

INDICE

1.PREMESSA	PAG. 3
2. SCOPO	PAG. 3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI	PAG. 4
4. RIFERIMENTI NORMATIVI	PAG. 4
5. GLOSSARIO E ACRONIMI	PAG. 4
6. MODALITÀ OPERATIVE	PAG. 4
7 MONITORAGGIO	PAG. 5
8.REVISIONE DELLA PROCEDURA	PAG. 5
9 RESPONSABILITÀ	PAG. 5
10.ALLEGATI	PAG. 6

 <p>UOC Formazione e Rapporti con l'Università</p>	<p>PA-FORU-013</p> <p>PROCEDURA DI VERIFICA E DI IMPLEMENTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI PROCESSI</p>	<p>Rev. n. 02</p> <p>Data 14/11/2024</p> <p>Pag. 3 di 9</p>
---	--	---

1.PREMESSA

Il Piano della Qualità contiene le procedure e gli allegati necessari all'organizzazione ed allo svolgimento delle attività di formazione continua predisposte dall'Azienda USL Toscana Sud Est, come previsto nell'allegato A, dell'allegato 2 della G.R.T. n.153/11.02.2019, ai fini del conseguimento dell'accreditamento "standard" in qualità di Provider ECM presso l'Ente Accreditante Regione Toscana.

Il Piano della Qualità e le procedure di gestione del sistema ECM, sono state redatte dai Gruppi di Lavoro istituiti all'interno della UOC, verificati successivamente dal Responsabile della Qualità, controllati dal Direttore della UOC Formazione e Rapporti con l'Università (o Direttore UOC) ed approvati come documento unitario dal Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Sud Est.

Ogni procedura rappresentata nel Piano della Qualità è stata elaborata da un gruppo di redazione, individuato dal Direttore UOC; nella composizione dei gruppi si è tenuto conto delle diverse pregresse esperienze delle tre sedi operative in modo da sintetizzare il meglio delle competenze maturate negli anni passati in ciascun contesto.

Il presente documento rappresenta la prima revisione della procedura n.0 del 18.12.2018, presente all'interno del Piano della Qualità approvato dall'Ente Accreditante Regione Toscana in data 05.02.2019.

Al fine di implementare la Qualità dei processi legati alle attività formative e la formazione continua degli operatori, la UOC Formazione e Rapporti con l'Università provvede ad elaborare un piano di miglioramento, a cadenza triennale, coincidente con il triennio formativo.


Nel presente documento verranno individuati gli ambiti di sviluppo e di intervento per il miglioramento delle criticità riscontrate attraverso un'analisi dei processi o durante lo svolgimento delle attività programmate, coerenti con gli obiettivi indicati dalla Regione Toscana e dal PAF. Si rimanda invece l'analisi di ulteriori aspetti relativi alla qualità dei processi stabiliti dall'ONFOCS e dall'Osservatorio regionale per la qualità.

2.SCOPO

La finalità della presente procedura di verifica e di implementazione della qualità dei processi ed attività della UOC Formazione e Rapporti con l'Università, è quella di ottenere il costante miglioramento dei processi amministrativi a supporto delle attività formative che fanno capo alla UOC, nella sua funzione in staff alla Direzione Aziendale.

Le proposte di miglioramento sono richieste dagli operatori della UOC al Direttore e al Responsabile della Qualità. Queste si possono riferire anche ai reclami, suggerimenti e proposte pervenuti a mezzo della scheda "modello suggerimenti, proposte e reclami" contenuta nella "Procedura di gestione dei feedback", come inviati dagli utenti interni od esterni.

Per il costante miglioramento della qualità nella Formazione continua erogata dal Provider Azienda USL Toscana Sud Est, il Responsabile della Qualità propone un piano, a cadenza triennale, dove sono elencate le proposte di miglioramento, le verifiche e il loro periodo di svolgimento, i loro esiti. Il Piano di Miglioramento viene approvato dal Direttore UOC. e viene inserito nel Portale regionale toscano di accreditamento dei Provider.

 <p>UOC Formazione e Rapporti con l'Università</p>	<p>PA-FORU-013</p> <p>PROCEDURA DI VERIFICA E DI IMPLEMENTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI PROCESSI</p>	<p>Rev. n. 02</p> <p>Data 14/11/2024</p> <p>Pag. 4 di 9</p>
---	--	---

3.CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

L'attuazione della presente procedura si basa sul riscontro della corretta applicazione di tutte le procedure e degli allegati contenuti nel Piano della Qualità e coinvolge tutti gli operatori coinvolti nei percorsi formativi gestiti dalla UOC.

4.RIFERIMENTI NORMATIVI

Delibera GRT n. 1306 del 21/11/2022

5.GLOSSARIO E ACRONIMI

Per il Glossario, come per gli acronimi, si fa riferimento al documento regionale “Glossario della Formazione in Sanità” della Regione Toscana - Giunta Regionale Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, edito nel 2022 a cura dell'Osservatorio Regionale sulla Qualità della Formazione Sanitaria ORQF (Allegato a IL PIANO DELLA QUALITÀ DELLA FORMAZIONE AZIENDA USL TOSCANA SUD EST).


6.MODALITÀ OPERATIVE

Le procedure che costituiscono il Piano della Qualità riportano un indice numerico di revisione alla pagina iniziale, indicativo dell'evoluzione nel tempo dello stato di implementazione della procedura. Questo sistema consente la modifica, in modo indipendente, delle singole procedure che compongono il Piano della Qualità. L'origine della revisione dei documenti che costituiscono il Piano della Qualità può avere luogo per i seguenti motivi:

- richieste di azioni correttive o di azioni preventive
- proposte di miglioramento a seguito di suggerimenti, proposte o reclami
- modifiche alla normativa regionale e nazionale in materia di Formazione Continua nel SSN/SSR
- modifiche organizzative strutturali
- introduzione di nuovi software gestionali per la Formazione Continua o release dei precedenti

Il Direttore UOC convoca un audit interno nella considerazione dei motivi sopra elencati o a seguito della segnalazione del personale della UOC Formazione e Rapporti con l'Università e/o del Responsabile della Qualità. Al termine dell'audit, o di più sessioni di questo, si formula la proposta di modifica di una o più procedure che il Responsabile della Qualità in un momento successivo verifica ed il Direttore UOC controlla. Se la modifica ha esito positivo, il testo della procedura viene inoltrato al Direttore Generale per la firma di approvazione ed il successivo inserimento nel Portale regionale di accreditamento dei Provider entro 30 giorni dalla data della firma. Quando invece l'esito dell'audit non dà luogo ad una modifica di procedure del Piano della Qualità, ma comporta uno o più proposte di miglioramento di attività, il Responsabile della Qualità inserisce la proposta nel Piano di Miglioramento che sottopone all'approvazione del Direttore UOC.

Anche le modifiche delle procedure sono inserite nel Piano di Miglioramento come attività che hanno dato luogo a quell'esito.

 <p>UOC Formazione e Rapporti con l'Università</p>	PA-FORU-013 PROCEDURA DI VERIFICA E DI IMPLEMENTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI PROCESSI	Rev. n. 02 Data 14/11/2024 Pag. 5 di 9
---	--	--

Dopo l'approvazione il Piano di Miglioramento viene inserito nel Portale regionale di accreditamento dei Provider entro 30 giorni dall'approvazione del Direttore UOC.

Il Responsabile della Qualità cura l'inserimento delle procedure revisionate nella Intranet aziendale sezione "Formazione Normativa Piano Qualità e nel sito aziendale "Amministrazione trasparente", sezione "Formazione Accreditamento Provider".

7 MONITORAGGIO

Il monitoraggio della presente procedura si ha con l'inserimento nel Portale di accreditamento regionale dei Provider, sia delle procedure revisionate, sia del Piano di Miglioramento.

8 REVISIONE DELLA PROCEDURA

La revisione della presente procedura è conseguenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali ed etico – professionali ovvero in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali, quali richiesta del Comitato scientifico, convalidate dal Direttore della UOC. Si precisa che la revisione della procedura va effettuata ogni 3 anni.

9. RESPONSABILITA'

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'				
Attività/Professionisti	UOC	Resp. Qualità Formazione	Direttore UOC Formazione e Rapporti con l'Università	Direttore Generale
Proposta di miglioramento o revisione procedura	C	R	I	
Convocazione audit interno	C	R	I	
Verifica procedura/ elaborazione Piano di Miglioramento	C	R	C	
Controllo procedura/approvazione Piano di Miglioramento	C	R	C	
Deliberazione procedura	C	I	I	R
Inserimento nel Portale regionale Accreditamento Provider	I	R	I	
Comunicazione e diffusione	I	R	I	

R= Responsabile; C= Collabora; I= è informato

10. ALLEGATI:

Allegato 1 "Format Piano di Miglioramento"



UOC Formazione e
Rapporti con
l'Università

Allegato 1

Format Piano di Miglioramento

PA-FORU-013

Rev. n. 02

Data 14/11/2024

Pag. 6 di 9



Piano di Miglioramento anno
Piano di Miglioramento anno



UOC Formazione e
Rapporti con
l'Università

Allegato 1

Format Piano di Miglioramento

PA-FORU-013

Rev. n. 02

Data 14/11/2024

Pag. 7 di 9



✓ SCENARIO DI RIFERIMENTO:

IDEE GUIDA :

1) _____

2) _____

Data _____

Direttore UOC. Formazione e Rapporti con l'Università



UOC Formazione e
Rapporti con
l'Università

Allegato 1

Format Piano di Miglioramento

PA-FORU-013

Rev. n. 02

Data 14/11/2024

Pag. 8 di 9



Titolo dell'iniziativa di miglioramento:

.....

Responsabile dell'iniziativa: Responsabile Qualità

Situazione corrente: _____

Descrizione obiettivo: _____

Azione da intraprendere: _____

Indicatore : _____

Standard : _____

Tempi di realizzazione : _____

Verifica : _____

Diffusione : _____

Fonte del dato : _____

Validazione del dato : _____

Allegato 1
Format Piano di Miglioramento
PA-FORU-013

Rev. n. 02
Data 14/11/2024
Pag. 9 di 9



Titolo dell'iniziativa di miglioramento:

.....

Responsabile dell'iniziativa: Responsabile Qualità

Situazione corrente: _____

Descrizione obiettivo: _____

Azione da intraprendere: _____

Indicatore : _____

Standard : _____

Tempi di realizzazione : _____

Verifica : _____

Diffusione : _____

Fonte del dato : _____

Validazione del dato : _____