



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

**Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015**

Pag. 1 di 9

Protocollo cura dell'alimentazione

PRO – 22
Rev. 01 del 13.07.2020

Protocollo cura dell'alimentazione PRO 22

Sommario

Applicabilità	2
Gestione del rischio.....	2
Emergenza Covid-19	4
Informazioni documentate da conservare.....	5
Revisione del Protocollo	5
Acquisto degli alimenti.....	5
Preparazione del pasto.....	6
Aiuto nell'assunzione del pasto.....	6
Conservazione degli alimenti	6
Consegna del pasto pronto a domicilio.....	7
Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA.....	8

Numero Revisione	Motivo	Data	Firma Legale Rappresentante	Firma RAQ
00	Emissione	31/03/2011		
01	Revisione	13.07.2020	FIRMATO A DISTANZA	FIRMATO A DISTANZA



Applicabilità

Fattore di rischio	n. Protocollo	Titolo del Protocollo adottato al fine di implementare un'azione di sistema atta ad affrontare il rischio connesso con il fattore specifico individuato	RSA CD e AD anziani	CAP	Comunità e CD Minori	Nidi d'infanzia	CDD / CDS	CIAF/CAG/Educativa	Servizi immigrati e medd. Ling.	Assistenza scolastica	Assistenza sociale
Alimentazione	22	Protocollo per la cura dell'alimentazione	X	X	X	X	X				

Le misure di seguito indicate sono applicate in base alla pertinenza della specifica attività per la tipologia di ospiti del servizio/struttura. Per ciascun servizio / struttura può essere allegato un protocollo specifico che individua, tenuto conto della valutazione del rischio, particolari disposizioni derogatorie ovvero indicazioni operative rilevanti riguardo altresì alla tipologia di ospiti o ad altre esigenze specifiche del servizio.

Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema.

Gestione del rischio

La valutazione del rischio è il processo complessivo d'identificazione, analisi e ponderazione del rischio. L'attività di valutazione del rischio è applicata ai singoli processi aziendali, inclusi pertanto i processi di erogazione connessi all'applicazione del presente protocollo, e deriva dalla comprensione del contesto (fattori interni ed esterni) e delle parti interessate (cfr. Sez. 04 MGI e PG 04 Gestione del Rischio). Tale comprensione evidenzia fattori di rischio e opportunità che determinano la definizione dei processi aziendali e le loro interazioni.

In linea con i principi seguiti della norma IEC 31010:2009, la metodologia seguita per la valutazione del rischio è quella che, valuta la grandezza del rischio (indice del rischio) come moltiplicatore di una matrice quadrata 4x4, quindi:



P				
	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
				C

$$R = P \times C$$

R = indice del rischio;

P = probabilità o frequenza del verificarsi dell'evento;

C = ponderazione delle conseguenze derivanti

Valutazione indice dei rischi (R)		
Range numerico	Livello	Misure di contenimento
1 – 3	Rischio basso	Nessuna AC specifica, consolidamento dei livelli di Rischio, valutazione eventuali miglioramenti.
4 – 8	Rischio medio	Predisposizione AC od obiettivi di miglioramento nel medio periodo, aumento del monitoraggio e del controllo.
9 – 16	Rischio alto	Predisposizione AC urgenti, stretto monitoraggio e controllo della fonte di Rischio.

Valutazione della probabilità (P)		
Indice numerico	Livello	Definizione/criterio
1	Improbabile	Indica la scarsissima probabilità del verificarsi dell'evento per la mancanza della presenza oggettiva del rischio in esame. Non sono noti episodi già verificatisi. Assenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento susciterebbe incredulità.
2	Occasionale	Indica la scarsa possibilità del verificarsi dell'evento. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi o che sarebbero potuti accadere. Scarsa presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
3	Probabile	Indica la possibilità concreta del verificarsi dell'evento. È noto qualche episodio in cui alla non conformità ha fatto seguito l'evento. Presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa.
4	Molto probabile	Esiste una correlazione diretta tra la non conformità rilevata ed il verificarsi dell'evento ipotizzato. Si sono già verificati episodi per la stessa non conformità rilevata in situazioni operative simili. Alta presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità.

Valutazione delle conseguenze (C)		
Indice numerico	Livello	Definizione/criterio
1	Lieve	Evento di scarsa entità, con conseguenze facilmente contenibili
2	Media	Evento di media entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
3	Grave	Evento di grave entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
4	Gravissima	Evento di grave entità, che coinvolge l'intera Organizzazione

 <p>C.RE.A. Società Cooperativa Sociale</p>	<p>Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015</p>	<p>Pag. 4 di 9</p>
	<p>Protocollo cura dell'alimentazione</p>	<p>PRO – 22 Rev. 01 del 13.07.2020</p>

La Cooperativa elabora, per i diversi servizi, una valutazione del rischio specifico di erogazione, a partire dall'applicazione del presente protocollo tenendo conto:

- Delle NC rilevate rispetto al processo considerato
- Delle AC intraprese a seguito di NC o reclami riferibili al processo
- Dei reclami pervenuti relativamente al processo
- Di eventuali eventi critici, near miss o criticità rilevate e riferibili al processo
- Dei risultati di controlli, verifiche, ispezioni anche di Enti esterni relativamente al processo
- Dei risultati degli audit interni relativi al processo
- Dell'efficacia della formazione erogata che ha un impatto sul processo
- Dei risultati conseguiti dalle azioni di miglioramento intraprese relativamente al processo considerato
- Dell'andamento del processo e di altri aspetti specifici inerenti il processo
- Di ulteriori fattori rilevanti del contesto interno od esterno impattanti sul processo
- Dei risultati derivanti dalle indagini di soddisfazione del cliente e del clima interno
- Dai rapporti del servizio dei Coordinatori dei servizi e delle strutture

Emergenza Covid-19

In relazione all'emergenza Covid – 19 la Cooperativa ha adottato le misure di sicurezza da applicare all'erogazione del servizio, mediante protocolli speciali, procedure e documenti organizzativi. Il presente protocollo, per quanto incompatibile con le più strette misure di sicurezza previste, viene da queste modificato senza necessità di specifica revisione.

Il quadro normativo di riferimento è in costante evoluzione. [A questo link del sito web del Dipartimento della Protezione Civile](#) sono disponibili in costante aggiornamento i provvedimenti normativi a livello governativo e regionali relativi alla gestione dell'emergenza.

[A questo link](#) in particolare sono disponibili le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana specificamente inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture socio-sanitarie.

[A questo link](#) in particolare è disponibile la documentazione prodotta dall'A.USL Toscana Nord Ovest inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Si fa riferimento a tale documentazione quale aggiornamento delle leggi e della documentazione di origine esterna.

Ai fini della gestione dell'emergenza, le autorità sanitarie e di protezione civile emettono altresì protocolli e linee guida con indicazioni operative da applicare e/o raccomandazioni suggerite riferibili ad esempio a strutture o servizi assistenziali e socio-sanitari specifici. Anche tale documentazione viene acquisita dal sistema come documentazione di origine esterna ed è oggetto sia di trasmissione ai servizi interessati, che di applicazione nella documentazione di erogazione del servizio.

In particolare vengono formalmente recepite nel sistema di gestione:

- le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana sopra richiamate e applicabili al contesto aziendale;
- le Delibere di GR Toscana applicabili al contesto aziendale



- le Linee di indirizzo della Regione Toscana applicabili al contesto aziendale
- le Linee di indirizzo elaborate dall'A. USL Toscana Nord Ovest – Unità di Crisi Gestione dell'emergenza COVID-19;
- Rapporti Covid-19 a cura dell'Istituto Superiore di Sanità <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

Informazioni documentate da conservare

Presso i singoli servizi / strutture sono in uso modulistica specifica per la registrazione delle informazioni documentate da conservare inerenti lo svolgimento degli atti assistenziali. In alcune strutture è in uso altresì il gestionale e-personam che progressivamente consente di sostituire la registrazione cartacea con la registrazione digitalizzata.

In allegato al presente protocollo (allegato 1) l'elenco della modulistica ad esso riconducibile in uso presso ciascun servizio / struttura. Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema. Resta inteso che ciascun servizio non sia autorizzato ad introdurre autonomamente nuova modulistica e che ciò avvenga attraverso l'ordinario processo di emissione.

Revisione del Protocollo

Il presente protocollo è sottoposto a revisione triennale e ogniqualvolta ciò si renda necessario. La revisione può essere proposta anche dai singoli servizi per il tramite del Coordinatore e/o dell'infermiere laddove presente.

La proposta di revisione può essere inoltrata al RAQ via email indicando:

- n. pagina oggetto di modifica;
- paragrafo da modificare;
- testo del paragrafo da modificare;
- testo proposto per la modifica

Acquisto degli alimenti

L'operatore interviene:

- quando la persona non è in grado di procurarsi autonomamente i prodotti alimentari;
- quando l'intervento è finalizzato a favorire i contatti con l'esterno;
- quando l'intervento è finalizzato al contenimento e/o aiuto nell'organizzazione (quantità/qualità degli acquisti).

Procedura:



- Compilare o visionare insieme alla persona la lista degli acquisti verificando la quantità in relazione agli alimenti già disponibili ed alla possibilità di successiva conservazione;
- accertarsi e, se necessario controllare, che la persona disponga del denaro necessario;
- rispettare le scelte della persona riguardo agli alimenti; nel caso di acquisti nocivi per la salute o particolarmente dispendiosi l'operatore spiega alla persona gli aspetti negativi che ciò comporta;
- ricordare alla persona o effettuare direttamente il controllo delle scadenze;
- aiutare o provvedere direttamente all'imbustamento;
- accompagnare l'utente al proprio domicilio terminati gli acquisti aiutandolo nel trasportare la spesa all'interno dell'appartamento;
- procedere ad aiutarlo a riporre i vari acquisti negli appositi spazi, se concordato nel piano di lavoro.

Preparazione del pasto

La preparazione del pasto a domicilio risponde, oltre a ovvie necessità alimentari, ai bisogni dell'utente di autonomia, relazione, mantenimento delle proprie abitudini.

L'operatore interviene:

- quando è necessario affiancare la persona che temporaneamente non è autonoma;
- quando è finalizzato al mantenimento delle autonomie o al recupero di capacità.

Procedura:

- concordare il menù in base ai gusti, alle patologie e agli alimenti disponibili in casa;
- valutare la presenza e lo stato degli utensili che servono per la preparazione e l'assunzione del pasto;
- tenere in considerazione le abitudini alimentari e le modalità di preparazione proprie della persona;
- porre particolare attenzione al coinvolgimento della persona durante il processo di preparazione.

Aiuto nell'assunzione del pasto

L'operatore interviene:

- quando la persona non è in grado di alimentarsi autonomamente;
- quando è necessario un sostegno alla famiglia nello svolgere questa attività di cura.

Procedura:

- ci si accerta che la persona sia in grado di assumere il pasto, sia per quanto riguarda la postura che le condizioni fisiche generali, verificare il corretto posizionamento della protesi dentaria;
- ci si accerta che il pasto sia gradito e adeguato ad eventuali patologie;
- si rispettano i tempi di masticazione e di deglutizione;
- si stimola ad una sufficiente assunzione dei liquidi;
- si stimola l'utilizzo delle capacità residue di assunzione;
- eventuale pulizia della protesi dentaria e riordino del materiale utilizzato.

Conservazione degli alimenti

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015	Pag. 7 di 9
	Protocollo cura dell'alimentazione	PRO – 22 Rev. 01 del 13.07.2020

L'operatore interviene:

- quando l'utente non è in grado di comprendere il rischio determinato dalla scorretta conservazione degli alimenti.

Procedura:

- Verificare la funzionalità del frigorifero, l'adeguata temperatura degli scomparti e le condizioni igieniche;
- si consiglia di suddividere gli alimenti in base alla temperatura di conservazione;
- si predispongono gli alimenti in modo che vengano consumati nell'ordine di scadenza;
- si ricorda all'utente che, una volta scongelato, l'alimento deve essere consumato entro ventiquattro ore, se l'alimento è cotto entro le quarantotto ore;
- si consiglia l'utilizzo di contenitori sigillati adeguati per la conservazione dei cibi cotti e crudi;
- gli alimenti che non si conservano in frigorifero è preferibile disporli in spazi asciutti e lontani da fonti di calore;
- si ricorda l'importanza di tenere separati gli alimenti da detersivi o altri prodotti nocivi e tossici.

Consegna del pasto pronto a domicilio

La consegna del pasto è da considerarsi una buona risposta:

- quando non è più possibile il coinvolgimento dell'utente e dei famigliari;
- quando la cucina non è utilizzabile;

Procedura:

- compilare, insieme all'utente, le schede dei menù inviati dalla mensa ogni tre mesi, tenendo conto delle preferenze e delle patologie;
- controllare, all'arrivo dei contenitori nelle unità operative, il numero dei pasti e i nominativi degli utenti, dopo aver controllato firmare la bolla di consegna e annotare la presenza o l'assenza del pasto nell'apposito grafico;
- se i contenitori dei pasti numericamente non corrispondono a quelli prenotati, rivolgersi direttamente alla ditta fornitrice tramite Fax;
- comunicare entro le ore XX:XX del giorno stesso le variazioni di menù, la sospensione e la riattivazione del pasto alla ditta fornitrice tramite Fax;
- aprire il contenitore solo in presenza dell'utente;
- verificare che il contenuto corrisponda a ciò che è stato ordinato, qualora si verificasse l'assenza di un alimento avvertire immediatamente la ditta fornitrice;
- verificare che l'utente possa consumare il pasto in condizioni igieniche adeguate e dignitose rispetto ai suoi valori, concezioni, abitudini. In particolare può essere necessaria l'apparecchiatura della tavola, l'apertura dei contenitori, il travaso in stoviglie personali e l'apertura delle bottiglie.



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

**Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015**

Pag. 8 di 9

Protocollo cura dell'alimentazione

PRO – 22
Rev. 01 del 13.07.2020

Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA

SERVIZIO / STRUTTURA _____

E- personam

€ **Si**

€ **No**



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

**Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015**

Pag. 9 di 9

Protocollo cura dell'alimentazione

PRO – 22
Rev. 01 del 13.07.2020

In caso di risposta 'Sì' indicare quali sezioni sono utilizzate:

- ...
- ...
- ...

Indicare quali moduli legati al presente protocollo sono in uso:

Modulo	In uso (✓)

Aggiornato al _____