 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

PE 1.01


PROCEDURA DI EROGAZIONE

PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

Indice delle Revisioni

N° EDIZIONE MQ E N° REVISIONE PROCEDURA	DATA APPROVAZIONE	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
Ed. 0 Rev. 00	29.11.2017	Emissione	Tutti	Tutte	Emissione a seguito di transizione a UNI EN ISO 9001:2015
Ed. 1 Rev. 00	22.06.2018	Nuova Emissione	Tutti	Tutte	Emissione a seguito di integrazione UNI EN ISO 9001:2015 con UNI EN ISO 14001:2015 e UNI 11034
Ed. 1 Rev. 01	15.11.2018	Revisione	Tutti	Tutte	Integrazione ed applicazione UNI 10881
Ed 1 Rev 02	05.12.2019	Revisione			Integrazione in attuazione raccomandaziEd.oni RINA 2018
Ed. 1 Rev. 03	30.06.2020	Revisione	Tutti	Tutte	Revisione e integrazione misure emergenza Covid-19
Ed. 1 Rev. 04	18.11.2020	Revisione	Tutti	Tutte	Revisione e integrazione misure emergenza Covid-19


 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Approvazioni

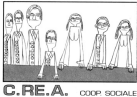
Attività	Responsabilità	Data	Firma
Elaborazione	RQ	18.11.2020	FIRMATO A DISTANZA
Approvazione	DIR	18.11.2020	FIRMATO A DISTANZA
Emissione	RQ	18.11.2020	FIRMATO A DISTANZA

Sommario

Indice delle Revisioni	1
Approvazioni.....	2
1. Scopo	4
2. Generalità	5
3. Applicabilità	5
4. Termini e Definizioni.....	5
5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate	6
6. Responsabilità ed Aggiornamento	8
5. Missione, Politiche e obiettivi del servizio	9
6. Utenza.....	11
7. Modalità Operative	11
7.1 Modalità operative per la gestione dell'emergenza Covid-19	11
7.2 Check point.....	13
7.3 Accesso dei familiari e dei rappresentanti legali.....	14
7.4 Tipologia dei servizi erogati e pianificazione delle attività assistenziali e risultati attesi.....	14
7.5 Ammissioni	15
7.6 Accoglienza	16

 <p>C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale</p>	<p>Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l’Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO</p>	<p>PE 1.01</p>
	<p>PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE</p>	<p>Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020</p>

Inserimento “non autosufficienti”	16
7.7 Osservazione e pianificazione dell’intervento.....	18
8. Erogazione del servizio	19
8.1 Gestione del rischio Covid-19 nel percorso delle persone assistite.....	19
8.2 Piano di lavoro giornaliero	20
9. Informazione e comunicazione	23
10. Gestione delle emergenze e degli eventi critici.....	23
11. Rette, collegamento con gli uffici amministrativi e gestione fondi personali.....	24
12. Servizio infermieristico	24
13. Pulizia ambienti	25
13. Dimissioni e decessi.....	26
14. Rapporto con le famiglie e i rappresentanti legali degli utenti.....	26
15. Rapporti con il territorio e con i servizi esterni alla struttura	28
Attività del volontariato	29
Rapporti con i servizi esterni della struttura	30
16. Documentazione.....	31
11. Controllo del processo e gestione del rischio.....	33
ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA.....	37
Allegato 1 - Protocollo operativo per il servizio di trasporto sociale per persone ospiti della RSA.....	38
Allegato 2 - Vademecum Gestione Infermeria RSA Casa dei Nonni.....	41
Allegato 3 - Procedura per l’accesso di familiari e visitatori	45
1. Riferimenti e scopo	45
1.1 Riferimenti	45
1.2 Scope	45
2. Modalità operative	46
2.1 Calendarizzazione settimanale	46
2.2 Limitazioni.....	46
2.3 Modalità di ingresso in struttura.....	47
2.4 Spazio visita.....	48
2.5 Uscita dalla struttura.....	49
2.6 Areazione e Sanificazione	49
3. Educazione e Informazione	49

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

1. Scopo

Scopo della presente procedura di erogazione del servizio è definire le modalità e le responsabilità con cui la cooperativa pianifica, gestisce e controlla il servizio “Residenza Sanitaria Assistenziale” (RSA).

La procedura analizza la pianificazione e la programmazione preliminare, la gestione delle fasi operative, ed il controllo del servizio erogato nel centro diurno, anche nell’ottica di un’adeguata gestione del rischio operativo inerente il processo.

La procedura stessa ha lo scopo di assicurare un adeguato trattamento dei rischi connessi con la pianificazione ed erogazione dei servizi educativi e assistenziali alle persone con disabilità all’interno della RSA.

La procedura ha inoltre lo scopo di recepire formalmente e di dare applicazione alle disposizioni normative, alle ordinanze, alle delibere e ai protocolli operativi adottati in ragione dell’emergenza Covid-19.

In una prima fase dell’emergenza la Cooperativa ha adottato un Protocollo speciale per la gestione dell’emergenza Covid-19, e documentazione a questo collegata, tra cui:

- il DOC 01_PROT. COVID-19 GESTIONE INFERMERIA RSA CASA DEI NONNI;
- il DOC 04_PROT. COVID-19 COMUNICAZIONE PRIVACY
- il DOC 05_PROT. COVID-19 RIEPILOGO DOCUMENTI E COMUNICAZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO
- il DOC 06_PROT. COVID-19 GESTIONE RIFIUTI
- il DOC 07_PROT. COVID-19 GESTIONE COMUNICAZIONI
- L’ISTRUZIONE DI LAVORO IL RSA CASA DEI NONNI ESECUZIONE PULIZIE

Tali documenti hanno recepito formalmente e adottato all’interno del sistema di gestione, con successive revisioni, le disposizioni cogenti relative alla gestione dell’emergenza Covid-19. Con la fine della cosiddetta ‘fase 1’ e il passaggio ad una fase di ‘nuova normalità’ nella gestione della residenza, la Cooperativa ha inteso superare il Protocollo speciale sopra richiamato e – mediante il Documento organizzativo nuova fase emergenza Covid-19, integrarle più stabilmente all’interno del sistema di gestione. La presente procedura recepisce pertanto le modalità organizzative già in atto

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

nella 'fase 1', andando a superare la documentazione applicabile alla RSA derivante dal citato Protocollo speciale e introducendo gli ulteriori aspetti relativi alla nuova fase.

2. Generalità

Nella presente procedura sono descritte le attività a carattere prevalentemente organizzativo/gestionale adottate dalla cooperativa al fine di definire un programma di accoglienza degli anziani della Residenza che tenga conto, non solo del contesto d'inserimento, ma anche delle esigenze e dei bisogni specifici dell'ospite.

3. Applicabilità


La presente procedura viene applicata alle RSA gestite dalla Cooperativa C.R.E.A. sia in qualità di gestore unico, sia quando la gestione è affidata in ATI con altre Cooperative e, in questo secondo caso, per quanto specificamente definito dal contratto di ATI, sia in quanto capofila, sia in quanto partecipante all'ATI per una quota di servizio.

La presente procedura viene applicata ad ogni attività educativa, assistenziale e socio-sanitaria e sanitaria diretta alle persone anziane ospiti della RSA.

4. Termini e Definizioni

Si fa riferimento alla Sez. 3 del Manuale di gestione per la Qualità e l'Ambiente, nonché alla terminologia di settore indicata dalla norma UNI 10881 al capitolo 3 "Termini e definizioni" e alla terminologia introdotta dalle normative cogenti applicabili.

Specifici termini e definizioni relativi all'emergenza Covid-19 sono contenuti negli stessi documenti oggetto di recepimento o da questi richiamati.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate

Norma UNI EN ISO 9001:2015, con particolare riferimento alla Sez. 8

Norma UNI EN ISO 14001:2015

Norma UNI 10881 Assistenza residenziale agli anziani

Manuale Qualità, con particolare riferimento alla Sez. 8

Organigramma della Cooperativa

Mansionari (Cfr. Elenco mansionari)

Regolamento del Servizio

Carta del Servizio

Documento organizzativo nuova fase emergenza Coronavirus – Covid-19

Normativa in materia di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento sociale (ex L.R. 41/2005 e s.m.i., L.R. 82/2009 e s.m.i.)

DVR ex D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Manuale di autocontrollo HACCP

Sistema privacy ex Regolamento UE 2016/679 e normativa nazionale applicabile

Codice Etico e Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/2001 e s.m.i.

PG 01 Contesto dell'organizzazione

PG 02 Leadership

PG 03 Pianificazione sistema qualità e ambiente

PG 04 Gestione del rischio

PG 05 Gestione delle risorse umane

PG 06 Gestione infrastrutture, ambiente per il funzionamento dei processi e altre risorse di supporto

PG 07 Gestione della comunicazione


PG 08 Gestione delle informazioni documentati

PG 09 Progettazione e sviluppo

PG 10 Gestione delle gare per l'affidamento dei servizi

PG 11 Rapporti con la Pubblica Amministrazione

PG 12 Fatturazione

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

PG 13 Bilancio

PG 14 Fornitori

PG 15 Gestione finanziaria

PG 16 Valutazione delle prestazioni

PG 17 Miglioramento

PG 18 Gestione dell'emergenza sanitaria

PA 18 Gestione requisiti cogenti, volontari e contrattuali

PA 19 Gestione processo di valutazione degli aspetti ambientali

PA 20 Gestione rifiuti

PA 21 Gestione sostanze pericolose

PA 22 Gestione emergenze ambientali

PA 23 Gestione controllo operativo ambientale

PRO Raccolta Protocolli Professionali

La documentazione normativa e procedurale, nonché approfondimenti relativi all'emergenza Covid-19 sono disponibili ai seguenti indirizzi web:

Presidenza del Consiglio dei Ministri <http://www.governo.it/it/coronavirus>

Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Protezione Civile
<http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus/normativa-emergenza-coronavirus>


Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>

Istituto Superiore di Sanità <https://www.iss.it/coronavirus>

Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

Azienda USL Toscana Nord Ovest <https://www.uslnordovest.toscana.it/come-fare-per/205-covid-19/5017-indirizzi-per-la-prevenzione-e-gestione-del-rischio-covid-19-nelle-strutture-residenziali-socio-sanitarie>

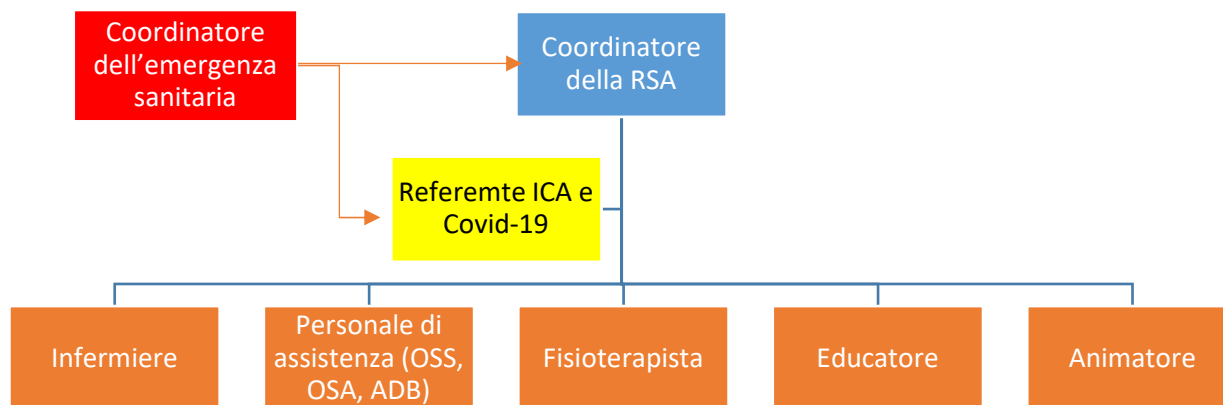
Nell'ottica di una progressiva digitalizzazione del sistema informativo e documentale, la Cooperativa C.R.E.A. adotta una modalità di conservazione delle informazioni documentate rilevanti per il sistema qualità e relative al processo di erogazione del servizio, mediante software gestionale e-personam, nelle strutture dove questo viene adottato e per quanto specificamente viene applicato.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

6. Responsabilità ed Aggiornamento

L'aggiornamento della presente procedura è compito del Responsabile Assicurazione Qualità e ambiente.


La struttura è coordinata dal un Coordinatore che assume la responsabilità di struttura e coinvolge figure professionali dedicate a mansioni educative, animative e assistenziali secondo quanto previsto dalle norme regolative del funzionamento dei centri diurni per disabili, dai rapporti convenzionali con la ASL e dai Mansionari delle figure professionali. In sintesi l'organigramma funzionale della struttura può essere rappresentato come segue:



In caso di assenza del Coordinatore, per quanto specificato nel Mansionario del Coordinatore, questi è sostituito dal Referente di Area. Sono inoltre assegnate specifiche responsabilità e compiti operativi all'interno dell'équipe.

Il Coordinatore ha le seguenti responsabilità in ordine alla gestione della procedura del servizio:

- collaborazione con il RAQ nella stesura della stessa
- diffusione a tutti i collaboratori e alle interfacce interessate

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- corretta ed efficace applicazione
- controllo dell'applicazione con un monitoraggio continuo
- proposta di revisione e miglioramento

I servizi di distribuzione pasti e i servizi di pulizia sono forniti da fornitori esterni qualificati sulla base di specifici contratti.

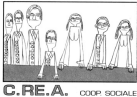
La Cooperativa C.RE.A. ha individuato tra il personale infermieristico un Referente ICA – Covid 19 per gli aspetti legati alla gestione delle infezioni correlate all'assistenza e all'emergenza Covid-19 i cui compiti sono definiti nel Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie emesso dalla A.USL Toscana Nord Ovest e nell'ambito della documentazione interna nella PG 18 – Gestione dell'emergenza sanitaria e da specifico mansionario.

La PG 18 Gestione dell'emergenza sanitaria individua il Coordinatore dell'emergenza sanitaria nell'ambito della Cooperativa C.RE.A. In caso di emergenza per caso dubbio o di positività al Covid-19 o ad altra infezione correlata all'assistenza, il Coordinatore dell'emergenza sanitaria ne assume il coordinamento e si interfaccia con la struttura per la gestione delle misure di sicurezza da applicare e con le autorità sanitarie per quanto necessario. Il coordinamento in fase di emergenza è diretto anche a fornire qualificato supporto alle specifiche funzioni interne del Referente ICA – Covid-19. Il Coordinatore dell'emergenza sanitaria svolge inoltre un'azione di supporto tecnico sanitario del Referente ICA – Covid-19.

5. Missione, Politiche e obiettivi del servizio

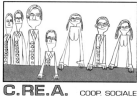
La missione della RSA si ispira ai valori di democrazia, partecipazione, promozione e trasparenza. Essa punta alla gestione di un servizio alla persona capace di accogliere in regime residenziale continuativo o diurno persone autosufficienti e/o non autosufficienti, con le quali costruire un percorso di accoglienza, offrendo loro servizi assistenziali, riabilitativi, di socializzazione e di tipo alberghiero.

La struttura nell'offerta dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari mira a favorire il recupero (laddove possibile) e il mantenimento dell'autonomia della persona.

 <p>C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale</p>	<p>Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO</p>	<p>PE 1.01</p>
	<p>PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE</p>	<p>Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020</p>

Le politiche sulla base delle quali viene erogato il servizio di RSA possono essere riassunte nel modo seguente:

- Il servizio di RSA è anzitutto orientato alla persona utente. Tale orientamento si realizza attraverso l'ascolto, il confronto e il coinvolgimento degli utenti stessi, a seconda e nei limiti delle capacità e delle autonomie residue. Le pratiche assistenziali ed alberghiere sono dirette ad assicurare livelli migliori di benessere personale e sociale dell'utente, nell'ottica di una sua piena partecipazione nel percorso di progettazione e verifica degli interventi, secondo le potenzialità di ciascuno. E' assicurata la riservatezza dell'ospite all'interno della struttura e delle diverse pratiche assistenziali e sanitarie (cfr. i protocolli operativi in uso alla struttura), nonché la riservatezza nel trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003
- Il servizio di RSA propone il coinvolgimento dei familiari, dei rappresentanti legali, degli operatori dei servizi territoriali competenti e degli altri stakeholder della comunità. Questo elemento multistakeholder permette il continuo dialogo col territorio e con la rete parentale e amicale dell'utente, con la finalità di offrire una maggior personalizzazione e la definizione delle tipologie e delle modalità assistenziali ed alberghiere più adeguate alla persona.
- Il servizio RSA opera inoltre nell'ambito di un sistema di gestione per la qualità. L'orientamento alla qualità viene definito dal costante controllo del processo di progettazione ed erogazione delle prestazioni offerte. La politica per la qualità adottata da C.R.E.A. assicura che i processi aziendali di erogazione del servizio siano monitorati e orientati al miglioramento continuo.
- In quest'ottica hanno una valenza particolare le politiche legate allo stile operativo adottato che fa dell'intervento professionale organizzato una garanzia di qualità nelle prestazioni erogate. Assumono particolare rilevanza le politiche di ambito/settore adottate da C.R.E.A. relativamente a:
 - Gestione delle risorse umane, attraverso la valorizzazione delle competenze e delle qualifiche professionali
 - Formazione degli operatori, al fine di una acquisizione costante di elementi di conoscenza e di esperienza utili all'aggiornamento professionale

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- Adozione di procedure e protocolli operativi gestionali standard, mediante i quali assicurare una gestione controllata e valutata costantemente rispetto alle performance di esito
- Pianificazione e valutazione del piano individualizzato per l'utente, al fine di garantire un servizio adeguato alle necessità dinamicamente espresse dall'utente stesso.

Sulla base delle politiche, la C.R.E.A. stabilisce obiettivi del servizio seguendo una pianificazione annuale, anche attraverso l'opportuno coinvolgimento degli operatori nel lavoro di équipe, sulla base di quanto previsto dal sistema di gestione qualità in merito alla pianificazione annuale, nonché mediante la rilevazione sistematica degli indicatori di performance di accreditamento sociale fissati dalla Regione Toscana.

6. Utenza


La Residenza dispone di 18 posti residenziali e di 4 per ospitalità diurna rivolti ad anziani non autosufficienti; tutti i posti sono a disposizione della ASL.

7. Modalità Operative

7.1 Modalità operative per la gestione dell'emergenza Covid-19

Il Coordinatore, con il supporto del referente infermieristico per la prevenzione e controllo delle ICA deve:


- A. Dare informazioni, sostenere e verificare l'adozione dei comportamenti per la prevenzione delle infezioni da parte del personale, dei residenti e dei visitatori;
- evitare strette di mano, baci e abbracci senza le protezioni individuali
 - lavarsi le mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica (allegato 1 al Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie in

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

revisione aggiornata emesso dall'A.USL Toscana Nord Ovest) - “lavaggio mani sapone e lavaggio mani gel idroalcolico”)

- tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti devono essere di carta e devono essere smaltiti in appositi imballaggi come da normativa (allegato 2 al Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie in revisione aggiornata emesso dall'A.USL Toscana Nord Ovest - “galateo della tosse”)
- mantenere la distanza sociale di almeno 1 metro tra persone
- utilizzare la mascherina chirurgica durante lo svolgimento delle attività assistenziali ed educative in ambiente chiuso o quando non è possibile rispettare la distanza fisica di 1 metro
- evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola piatti, bicchieri, posate, etc.
- utilizzare promemoria visivi (poster, cartelli e volantini istituzionali) e vocali (ricordare a voce i comportamenti da seguire più volte nell’arco della giornata) per sostenere quotidianamente i comportamenti per la prevenzione delle infezioni.
- conoscere i segni e sintomi attribuibili al COVID (tosse, difficoltà respiratoria, diarrea, disturbi del gusto o dell’olfatto, febbre > 37,5) ed informare il personale e gli ospiti collaboranti sui comportamenti da tenere in caso di comparsa degli stessi


- B. Evitare assembramenti ed anche nelle attività di socializzazione mantenere la distanza di almeno un metro tra i residenti
- C. Adottare il protocollo varato dalla Cooperativa per la sorveglianza sanitaria degli operatori in relazione al rischio di esposizione al COVID, in base alle norme vigenti e mantenendo un registro con i controlli quotidiani effettuati per i segni e sintomi attribuibili al COVID.
- D. Ricercare in modo attivo potenziali casi tra residenti e operatori:
- monitorare quotidianamente la comparsa o aggravamento di segni e sintomi attribuibili al COVID nei residenti, registrando i controlli quotidiani nella documentazione sanitaria dell’assistito
 - valutare le condizioni delle persone assistite che rientrano a seguito di uscite, ricovero e nei nuovi ingressi, che sono comunque sottoposti a valutazione del rischio da parte dell’ Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- E. Applicare sistematicamente le precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sanificazione/sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente
- F. Applicare rigorosamente le precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19
- G. Utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione individuali (DPI) secondo il tipo di esposizione e con particolare attenzione al cambio dei DPI tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione (allegato 3 al Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie in revisione aggiornata emesso dall'A.USL Toscana Nord Ovest - "vestizione, svestizione DPI")
- Per l'utilizzo dei DPI si veda in particolare il protocollo sicurezza redatto in aggiornamento al DVR - Documento di Valutazione dei Rischi.
- H. Sanificazione ambientale: pulizia frequente (almeno due volte al giorno) con acqua e detersivi seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, e allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici; prestare particolare attenzione alle aree comuni; areazione frequente dei locali, 5 -10 minuti ogni circa due ore.
- Per la pulizia e la sanificazione ambientale si veda l'Istruzione di Lavoro IL RSA Casa dei Nonni Esecuzione Pulizie.
- I. Disinfezione con alcool etilico al 70% dei dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili: ad esempio, i termometri e gli stetoscopi tra un residente e l'altro.
- Per la pulizia e la sanificazione ambientale si veda l'Istruzione di Lavoro IL RSA Casa dei Nonni Esecuzione Pulizie.

7.2 Check point

All'ingresso della struttura nello spazio esterno alla stessa è allestita la postazione di check point. Al check point sono resi disponibili:

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- Gel alcolico
- Fazzoletti di carta monouso
- Cestino chiuso per i rifiuti
- Modulistica di registrazione prevista per il check point

L'accesso consente il distanziamento di almeno 1,5 m tra l'operatore e il visitatore, mediante tavolo e/o strisce orizzontali a pavimento per segnare la distanza da mantenere.

È inoltre affissa la cartellonistica illustrativa per l'adozione del Galateo della tosse e il lavaggio delle mani

La RSA filtra all'ingresso gli accessi esterni, impiegando il promemoria in allegato 4 del Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie dell'A.USL Toscana Nord Ovest. L'operatore adeguatamente formato che svolge il controllo verifica la presenza dei criteri di rischio clinico ed epidemiologico, impiegando il termoscanner per la misurazione della temperatura. Nel caso individui un fattore di rischio invita l'utente/operatore a tornare al proprio domicilio e a contattare il MMG.

7.3 Accesso dei familiari e dei rappresentanti legali

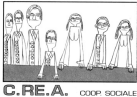
Particolari misure sono predisposte per l'accesso dei familiari e dei rappresentanti legali degli ospiti, di cui all'allegato 3 *Procedura per l'accesso di familiari e visitatori* precedentemente emessa con revisione 00 del 13.06.2020.

Sulla base dello scenario di rischio e dei conseguenti provvedimenti, l'accesso può essere limitato o escluso.

7.4 Tipologia dei servizi erogati e pianificazione delle attività assistenziali e risultati attesi

L'organizzazione interna di una residenza deve rispondere il più possibile ai ritmi e alle routine della normale vita familiare. L'organizzazione deve avere contemporaneamente le caratteristiche della regolarità delle routine giornaliere e degli avvenimenti che scandiscono la giornata, e della flessibilità al fine di potersi adattare alle esigenze degli ospiti, ma anche alle opportunità del territorio.

La Cooperativa all'interno della Residenza dei Nonni può erogare **due** differenti tipi di servizi:

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- **Accoglienza residenziale per non autosufficienti**
- **Accoglienza diurna per non autosufficienti**

La pianificazione delle attività assistenziali e dei servizi alberghieri trova come suo momento di definizione le riunioni degli operatori della struttura nella quale, grazie al lavoro di équipe e sotto la responsabilità del coordinatore, si stabiliscono le linee portanti e gli obiettivi in relazione alle diverse aree operative.

La pianificazione avviene essenzialmente sulla base dei seguenti elementi in ingresso:

- Analisi dei bisogni e dei desideri degli utenti;
- Rilevazione dei suggerimenti delle famiglie;
- Richieste e indicazioni dei Servizi Sociali;
- Rilevazione delle opportunità presenti sul territorio;
- Progetto di gestione del servizio (facente parte degli accordi con l'ente committente).

La struttura ha cura di comunicare e diffondere adeguatamente il piano delle attività assistenziali, incluso ogni suo aggiornamento periodico.


La comunicazione è orientata a facilitare la partecipazione dei diversi stakeholder coinvolti e, per questo, utilizza modalità appropriate attraverso l'invio di documenti o presentazioni di sintesi, incontri e riunioni di illustrazione.

Il piano è portato a conoscenza presso i seguenti stakeholder:

- Ente committente
- Famiglie degli ospiti
- Ospiti

7.5 Ammissioni

L'accesso al servizio avviene attraverso l'Azienda USL per i posti convenzionati per non autosufficienti sia per la parte residenziale che per quella diurna.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Per tutti gli inserimenti, al momento della richiesta d'ammissione, è compito del Coordinatore valutare il possesso dei requisiti dell'ospite nonché la compatibilità dei bisogni del futuro ospite con la situazione del gruppo dei residenti in struttura.

Sulla base delle disposizioni nazionali e regionali, l'A.USL ha formulato delle linee di indirizzo Scenari applicativi gestione del rischio COVID in RSA, RSD, CAP e SRCC a partire dalla rev. 00 del 27.10.2020, che vanno a sostituire i precedenti protocolli

Si rinvia allo specifico documento e a sue ss.mm.ii. per quanto pertinente alla gestione del rischio Covid-19 nel percorso di ammissione del nuovo Ospite.

Accordato l'inserimento, il Coordinatore:

- informa gli infermieri, il terapeuta della riabilitazione e gli operatori;
- predispone per l'accoglienza avvisando gli operatori (e scrivendolo sulle consegne) per la preparazione degli spazi (camera) e dell'accoglienza. L'assegnazione della camera tiene conto dei bisogni e delle condizioni dell'utente oltre che del sesso ed è naturalmente dipendente anche dalle disponibilità effettive dei posti e della valutazione complessiva circa motivi di compatibilità degli ospiti all'interno di una stessa camera.

7.6 Accoglienza

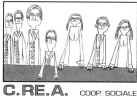
Il giorno dell'ingresso il Coordinatore o un suo delegato accolgono l'ospite e la famiglia e:

- effettuano una visita della struttura
- presentano gli operatori e i ruoli
- spiegano le regole e le abitudini della struttura

Inserimento "non autosufficienti"

L'autorizzazione all'inserimento è inviata dall'ASL alla struttura accompagnata dal PAP (Piano Assistenziale Personalizzato) e la una scheda con informazioni sanitarie.

Il giorno dell'ingresso il Coordinatore apre la cartella sociale personale che contiene:

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

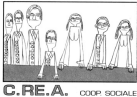
- scheda d'ingresso (AQ 001/P21)
- il consenso per il trattamento dei dati sensibili
- l'autorizzazione all'inserimento dell'Az. USL;
- le schede P.A.P. e sanitarie dell'Az. USL;
- documenti personali.

L'infermiere professionale apre la cartella infermieristica.

Per l'Ente pubblico e l'Azienda USL vigono i termini dell'accordo convenzionale. Per il dettaglio delle prestazioni erogate e del funzionamento della residenza vengono distribuiti una copia della Carta del servizio e del Regolamento della struttura. Le convenzioni e gli accordi inerenti la gestione della RSA sottoscritti dalla Cooperativa con enti pubblici e/o privati stabiliscono inoltre le diverse responsabilità e i diversi compiti relativi alla gestione e manutenzione della struttura, oltre alle forniture necessarie per il suo normale funzionamento.

L'inserimento del nuovo ospite avviene tenendo conto della "storia di vita" e dei bisogni dell'utente e dei suoi familiari, che vengono rilevati fin dal momento dei primi colloqui con gli interessati e nella fase di osservazione e pianificazione dell'intervento di seguito descritta. Di tali aspetti ne viene data evidenza nelle cartelle personali degli ospiti, nei verbali degli incontri con familiari e rappresentanti legali, nonché nell'ambito della pianificazione individuale e dei verbali del lavoro dell'équipe inerente la discussioni di situazioni specifiche inerenti gli ospiti. Vi è inoltre, nell'ambito dell'ordinaria gestione del servizio, uno scambio proficuo degli operatori assegnati ai vari turni: laddove le rilevazioni degli stessi assumano un particolare significato utile alla conoscenza dei colleghi dei turni successivi, ne viene data evidenza nel diario delle consegne.

La struttura favorisce la personalizzazione degli ambienti di vita – per quanto possibile e compatibile con le normative vigenti, in particolare relativamente alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. In particolare sono consentiti piccoli oggetti personali che possono essere tenuti dall'ospite all'interno della propria camera. L'ammissibilità degli oggetti è rimessa ad una valutazione del Coordinatore. Il Coordinatore tiene un elenco aggiornato dei documenti e degli oggetti personali dell'Ospite portati al momento dell'ingresso in struttura.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

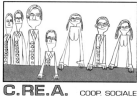
7.7 Osservazione e pianificazione dell'intervento

All'ingresso dell'ospite vengono compilati sul gestionale e-personam i suoi dati anagrafici e gli elementi relativi alla sua storia di vita, le patologie presenti e la terapia in atto. Viene nominato un OSS referente. Con la partecipazione e condivisione del coordinatore, infermiere, fisioterapista, animatore e OSS referente, entro i primi 30 giorni di presenza dell'anziano in struttura, viene compilato il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) sull'apposita sezione del gestionale e-personam.

L'elaborazione dei PAI, inclusa l'osservazione, implica la somministrazione di test e scale di valutazione validati scientificamente, indicati dal M&S – Scuola Superiore Sant'Anna Pisa per tutte le RSA della Regione Toscana e opzionabili all'interno del gestionale e-personam, **entro 45 giorni dall'ingresso in struttura e con rivalutazione semestrale.** Sulla base delle caratteristiche e delle condizioni della persona, il Coordinatore e l'infermiere per la parte sanitaria e assistenziale, individuano le scale maggiormente adatte a fornire misurazioni utili per l'osservazione dell'Ospite. La revisione **del PAI, incluse le osservazioni tramite tali test, sono svolte considerando:**

- le variazioni del quadro clinico dell'Ospite
- eventuali periodi di assenza per ricovero, oltre i 15 giorni
- aggravamenti della persona riscontrati da MMG o specialisti che impongono la revisione del piano individuale in relazione all'intensità e alla tipologia di assistenza da fornire
- la revisione del PAP a cura della UVM
- laddove l'équipe interna, in caso di mancato conseguimento totale o sensibilmente rilevante degli obiettivi individuali, ritenga utile riformulare una valutazione in relazione alle mutate condizioni personali dell'Ospite

Nell'ottica di assicurare la partecipazione dell'ospite, dei suoi familiari o dei suoi rappresentanti legali, il coordinatore ne condivide gli obiettivi e proposte di intervento contenute nel PAI. Il piano viene poi presentato a tutti gli operatori in sede di riunione di équipe, ed è reso disponibile alla consultazione su e-personam.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Almeno ogni sei mesi, il Coordinatore e l'operatore di riferimento, dopo un confronto con gli altri operatori, verificano il raggiungimento degli obiettivi e, nel caso, adeguano il piano, favorendo anche in questo caso la partecipazione dell'utente, della famiglia e dei Servizi.

In relazione alle necessità imposte dall'emergenza Covid-19 la RSA si orienterà a pianificare e realizzare attività di animazione che consentano di mantenere le distanze di sicurezza tra gli ospiti (almeno 1 metro), curando l'igiene delle mani degli ospiti prima e dopo le attività di animazione.

Favorirà, in particolare nel periodo estivo, le attività all'aperto in ambienti allestiti per rispettare le misure di prevenzione del rischio di infezione.

Le attività di cura della persona (es. parrucchiere, podologo, estetista) che si svolgono all'interno della RSA devono rispettare i protocolli di sicurezza dedicati a ciascuna attività, insieme alle misure di prevenzione e controllo del rischio infettivo disposte per l'accesso e la permanenza nella struttura.

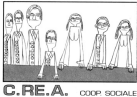
8. Erogazione del servizio

Le attività di erogazione del servizio di seguito indicate si vengono rivalutate dalla RSA alla luce delle disposizioni relative all'emergenza Covid-19 nell'ottica dell'adozione di un approccio improntato alla prudenza al fine di mitigare per quanto possibile il rischio di infezione all'interno della residenza.

8.1 Gestione del rischio Covid-19 nel percorso delle persone assistite

La gestione del rischio Covid-19 è stata più volte sottoposta a revisione con linee di indirizzo dell'unità di crisi A.USL Toscana Nord Ovest.

Sulla base delle disposizioni nazionali e regionali, l'A.USL ha formulato delle linee di indirizzo Scenari applicativi gestione del rischio COVID in RSA, RSD, CAP e SRCC a partire dalla rev. 00 del 27.10.2020, che vanno a sostituire i precedenti protocolli

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Si rinvia allo specifico documento e a sue ss.mm.ii. per quanto pertinente alla gestione del rischio Covid-19 nel percorso delle persone assistite.

8.2 Piano di lavoro giornaliero

L'organizzazione quotidiana delle attività viene definita nel Piano di lavoro che stabilisce lo svolgimento delle routine giornaliere; questo al fine di dare certezza delle prestazioni agli ospiti e garantire efficienza nello svolgimento dei compiti. Il piano di lavoro è strutturato per aree di attività e in base alle professionalità che operano quotidianamente nella struttura. Sono previsti i seguenti piani di lavoro:

- addetti all'assistenza di base alla persona,
- educatore
- animatore
- fisioterapista
- addetti ai servizi: supporto cucina
- infermieri professionali

I Piani di lavoro vengono consegnati dal Coordinatore ad ogni operatore al momento dell'ingresso nel servizio e ad ogni variazione.

La struttura offre diversi servizi/prestazioni e provvede a definire una giornata tipo disponibile nel regolamento del servizio e affissa in bacheca. L'organizzazione della giornata e delle attività tiene conto delle esigenze e dei ritmi di vita degli utenti compatibilmente con i programmi assistenziali individuali. I piani individuali provvedono a definire specifiche esigenze degli ospiti che si discostano dalla giornata tipo. Di seguito vengono descritti i servizi offerti:

❖ Servizi alberghieri:

- a) pulizia e riordino giornaliero degli ambienti comuni e delle camere degli ospiti, rifacimento dei letti. Sono garantiti piacevolezza e dignità degli spazi tali da assicurare gli ospiti e da incentivare una sensazione di appartenenza e di benessere. E' possibile sollecitare l'anziano, quando previsto dal **PAI**., ad a fare piccoli servizi domestici. Tale attività, oltre a prefigurarsi come terapia

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

occupazionale, può essere finalizzata al mantenimento delle capacità residue e senso di appartenenza al gruppo.

b) manutenzione e lavaggio della biancheria di uso corrente; subappalto

c) manutenzione e lavaggio della biancheria e del vestiario degli ospiti; subappalto

d) vitto completo- subappalto - (prima colazione, **spuntino**, pranzo, **merenda**,, cena) secondo la tabella dietetica approvata dall'Az. USL e le esigenze individuali accertate dal medico curante. L'area degli alimenti è tenuta sotto controllo con il sistema HACCP e secondo quanto previsto dal D.L.vo 155/97 e successive modifiche; le diete particolari sono segnalate dal personale infermieristico alla cucina sulla scheda Diete particolari (Mod. AQ 005/P21).

❖ Assistenza socio-sanitaria e di cura della persona:

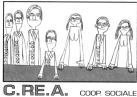
a) assistenza alla persona tramite: aiuto nelle attività fisiche personali (igiene e pulizia personale, aiuto per alzarsi e coricarsi, vestirsi, assumere i pasti, esercizi di riattivazione funzionale); interventi finalizzati al recupero delle capacità di autonomia funzionale, dell'autosufficienza dell'assistito e per la conservazione delle sue residue funzioni cognitive. I servizi di parrucchiere e podologo sono assicurati con interventi di esterni in struttura. E' altresì fondamentale supportare negli ospiti, in relazione alle loro possibilità, nel mantenimento delle loro capacità di autonomia delle funzioni di igiene personale.

b) assistenza infermieristica tramite: monitoraggio e controllo periodico dei bisogni di cure sanitarie e organizzazione dei necessari interventi, interventi diretti di cure infermieristiche e somministrazione di terapie, collegamento con il medico di medicina generale e con le strutture sanitarie del territorio. Tali prestazioni vengono fatte sotto prescrizione del MMG o da medici specialisti.

c) assistenza medica di base tramite: l'organizzazione e il supporto, tramite l'infermiere, alle visite programmate del medico di medicina generale dell'ospite.

❖ Attività riabilitative:

Il terapeuta della riabilitazione curerà i trattamenti riabilitativi individuali, fornirà il necessario addestramento agli operatori per le attività di mobilizzazione

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

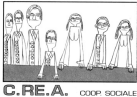
giornaliera e curerà l'attività di eventuali piccoli gruppi volte all'esercizio e mantenimento delle autonomie motorie. Gli interventi di riabilitazione vengono registrati sulla scheda Riabilitazione e recupero funzionale e sulla scheda Diario attività di riabilitazione .

❖ Attività di animazione e socializzazione:

L'occasione di incontro con persone esterne costituisce uno stimolo importante anche per evitare l'insorgere o l'aggravarsi di sentimenti di isolamento e autoesclusione che possono avere gravi ripercussioni sull'equilibrio psicofisico dell'anziano. Le attività avranno momenti importanti di confronto con l'esterno al fine di creare una "abitudine" allo scambio di rapporti con la comunità allargata.

- Attività ricreative/di stimolo/per l'integrazione con la comunità.
- Partecipazione a giochi organizzati (tombola, cruciverba etc.), anche con la partecipazione di esterni;
- Partecipazione a gite, pranzi, spettacoli ed altre iniziative organizzate esterne;
- Partecipazione a sagre ed a feste anche attraverso un rapporto costante e continuativo con le associazioni di volontariato;
- Preparazione di feste in occasione di compleanni o ricorrenze;
- Lettura del giornale, ascolto della musica; queste attività sono attuate sia individualmente che in piccoli gruppi di ospiti;
 - Autobiografia: attivazione della memoria attraverso il metodo autobiografico. Tramite l'ascolto, la registrazione, la trascrizione di storie, canti, poesie narrate dagli ospiti si tenderà, soprattutto con l'aiuto dell'operatore, a costruire una memoria personale e storica che può costituire un importante patrimonio culturale. Tutte le attività vengono programmate dal Coordinatore in collaborazione con l'animatore e l'equipe degli operatori. La sua realizzazione ed eventuali variazioni e/o osservazioni vengono registrate **sul gestionale e-personam.**

E' garantita la partecipazione dell'utente alle sue consuete pratiche religiose, nel rispetto della libertà di opinione di ciascuno.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Al fine di rendere più gradevole la permanenza dell'utente all'interno della struttura, è data la possibilità, nei limiti delle disposizioni normative e della organizzazione logistica degli ambienti, di personalizzare i propri spazi in camera. E' pertanto possibile all'utente portare oggetti personali di piccola dimensione all'interno della residenza. Qualora si tratti di apparecchiature elettriche/elettroniche ovvero oggetti che richiedono specifiche certificazioni per la loro commercializzazione e diffusione (es. marcatura CE), tali oggetti dovranno essere sottoposti al controllo delle procedure della sicurezza adottate dalla struttura.

I valori e i beni personali degli utenti possono essere consegnati al Coordinatore del servizio, il quale compila la scheda Distinta effetti personali e si responsabilizza per la custodia.

9. Informazione e comunicazione

Per il passaggio delle informazioni fra i turni e per una memoria giornaliera viene tenuto un "Diario delle consegne", dove ogni operatore riporta gli eventi significativi della giornata e lascia le consegne all'operatore del turno successivo.


Tale diario è utilizzato anche dagli infermieri e dal terapeuta della riabilitazione per il passaggio delle comunicazioni necessarie agli operatori per lo svolgimento del proprio lavoro. Il Coordinatore e gli operatori utilizzano un quaderno per le comunicazioni di servizio.

Gli operatori che entrano in turno devono prendere visione del Diario delle consegne e del quaderno delle comunicazioni di servizio, risalendo fino all'ultimo turno da loro effettuato.

La comunicazione si svolge principalmente in tre direzioni:

- interna al servizio (diario consegne, bacheca)
- interna con la cooperativa (rapporto del coordinatore con la direzione e l'amministrazione per la verifica e rendicontazione periodica, informazioni a tutti gli operatori tramite i canali di comunicazione della cooperativa: riunioni periodiche, comunicazioni scritte, giornale interno, sito web)
- esterna con: l'Ente, le famiglie, il territorio.

10. Gestione delle emergenze e degli eventi critici

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Nel caso di emergenze sanitarie gli operatori, in assenza dell'infermiera, devono attivare il servizio 118 e successivamente i familiari. Tali interventi sono registrati sia nella scheda di registrazione e gestione dell'evento critico, sia nel Diario delle consegne.

La gestione degli eventi critici di tipo clinici rispondono a quanto prescritto dallo specifico Protocollo 24.

Gli eventi critici infrastrutturali sono riportati nella Scheda Guasti attrezzature e impianti, nella quale deve essere data evidenza delle modalità di trattamento dell'evento e di risoluzione del problema. Le assenze improvvise degli operatori sono gestite secondo il piano predisposto dal Coordinatore. La tipologia di Ospiti non implica nella generalità dei casi pericoli di fuga dalla struttura. Al fine tuttavia di prevenire eventuali singoli e improbabili casi la struttura provvede ad allarmare la porta di ingresso della RSA.

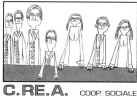
11. Rette, collegamento con gli uffici amministrativi e gestione fondi personali

Le rette sono regolate da quanto previsto dal capitolato di appalto e dalla convenzione. Specifiche indicazioni sono espresse nel Regolamento interno oggetto di approvazione dell'Ente e oggetto di distribuzione agli ospiti, ai loro familiari e rappresentanti legali.

Il Coordinatore mantiene i collegamenti funzionali con l'Amministrazione della Cooperativa per quanto necessario in relazione alle presenze, ad ammissioni, decessi e dimissioni. Inoltre, mantiene rapporti con l'Amministrazione della Cooperativa in relazione alla gestione fondi personali degli ospiti

Il Coordinatore o l'incaricato per la gestione dei fondi personali degli ospiti possono ricevere da questi ultimi o dai familiari somme di danaro per far fronte a spese riguardanti abbigliamento, parrucchiere/pedicure, farmacia. In questi casi all'ospite o al familiare viene rilasciata una ricevuta nella quale si evidenzia l'importo versato. Successivamente viene compilato un prospetto riassuntivo della gestione dei fondi personali degli ospiti.

12. Servizio infermieristico

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Nella struttura è previsto un locale adibito ad infermeria che non è accessibile in assenza dell'infermiere o degli addetti. L'approvvigionamento, la conservazione, la preparazione e la somministrazione dei farmaci sono regolati dal Protocollo 02.

Tutti i farmaci vengono periodicamente controllati dagli infermieri. La somministrazione avviene solo dietro prescrizione medica che viene conservata nella cartella sanitaria dell'ospite. Salvo somministrazioni differite, la preparazione e la somministrazione dei farmaci avvengono al momento, in modo da ridurre al minimo il rischio di errore umano.

Al momento dell'ingresso dell'ospite viene aperta la Scheda sanitaria (raccolta cartacea di documentazione e cartella digitale su gestionale e-personam), sulla quale gli infermieri riportano i dati relativi al documento sanitario, al medico curante e alla situazione personale dell'ospite. Periodicamente, al variare della situazione dell'ospite, gli infermieri annotano gli aggiornamenti sulla scheda. Gli infermieri compilano inoltre la registrazione glicemia per gli ospiti diabetici e la registrazione della misurazione pressione arteriosa.

Nei casi di adozione di particolari misure di contenzione fisica, nutrizione forzata o di prestazioni, terapie o pratiche che lo richiedano, la struttura assicura l'ottemperanza a quanto necessario per il rilascio del consenso informato. La procedura è regolata dal Protocollo 23.

Al fine di gestire adeguatamente una situazione di potenziale criticità in emergenza sul servizio infermieristico, già a partire dalla fase 1 dell'emergenza, è stato predisposto un vademecum per la gestione dell'infermeria della RSA (allegato 2 alla presente procedura).


13. Pulizia ambienti

La pulizia è assicurata da personale **interno**.

E' prevista una pianificazione delle attività di pulizia della struttura tramite l'emissione di un piano di lavoro giornaliero e la definizione di un programma per le pulizie straordinarie.

L'effettuazione delle pulizie è formalizzato:

- nel modulo AQ 012 Esecuzione pulizie ordinarie
- nel modulo AQ 013 Esecuzione pulizie straordinarie.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

13. Dimissioni e decessi

Le dimissioni possono avvenire in relazione all'impossibilità della struttura, per la sua organizzazione e caratteristiche, a soddisfare i bisogni dell'ospite oppure su richiesta dell'ospite o dell'Ente per una variazione del **PAI**. Al momento delle dimissioni il Coordinatore consegna all'ospite o ai familiari, anche ai fini di assicurare la continuità assistenziale:

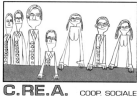
- la documentazione sanitaria e assistenziale originariamente consegnata alla struttura al momento dell'ingresso dell'Ospite;
- i documenti e gli effetti personali
- la copia della Scheda sanitaria con gli aggiornamenti
- la copia della Scheda terapie in corso
- eventuale documentazione sanitaria raccolta durante la permanenza del soggetto

Quando si verifica un decesso, l'infermiere (o, in assenza, gli operatori addetti all'assistenza), contatta il medico curante o, a seconda della fascia oraria, il servizio del 118, affinché venga fatta l'attestazione di morte. Sono immediatamente contattati i familiari, ai quali compete la decisione circa l'associazione o ente cui affidare la preparazione della salma ed il funerale.

14. Rapporto con le famiglie e i rappresentanti legali degli utenti

La struttura promuove e facilita la partecipazione attiva dei rappresentanti legali e dei familiari degli utenti, sia negli organismi di rappresentanza sia nelle diverse fasi di attuazione del processo di pianificazione, erogazione e verifica dei servizi assistenziali. La partecipazione attiva delle famiglie rappresenta in questo senso non solo uno stile operativo che si richiama espressamente alla politica di CREA, ma una modalità operativa necessaria al fine della migliore organizzazione di un servizio personalizzato per l'utente. In questa direzione rappresentanti legali, tutori, curatori, amministratori di sostegno e familiari dell'utente vengono costantemente coinvolti nelle attività della residenza e in particolare:

- Nella pianificazione e nella verifica delle attività assistenziali e del piano individuale

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- Per l'acquisizione di informazioni e documentazione inerente l'utente ai fini della formazione delle personali cartelle sociali e sanitarie
- Per l'acquisizione di informazioni ed elementi utili alla conoscenza della storia di vita, delle abitudini e delle preferenze dell'utente
- Per l'acquisizione di reclami o suggerimenti o valutazioni di soddisfazione del servizio utili al miglioramento continuo delle prestazioni
- In iniziative pubbliche della RSA al fine di una piena partecipazione alle attività degli utenti
- Per informare di eventuali eventi critici occorsi e della modalità di gestione degli stessi (si rinvia al Protocollo Gestione Eventi Critici)

I rappresentanti legali (tutori, curatori, amministratori di sostegno), nonché i familiari degli utenti, vengono coinvolti ogniqualvolta si renda necessario per le funzioni sopra richiamate.

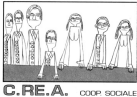
Ad ogni nuovo inserimento, il Coordinatore provvede, anche per il tramite dei servizi territoriali, a prendere contatto con i familiari e, laddove presenti, con i rappresentanti legali dell'utente.

Il Coordinatore della struttura provvede inoltre a dare evidenza documentale dei rapporti intrattenuti con i familiari e con i rappresentanti legali documentando adeguatamente le diverse occasioni di contatto ed incontro:

- annotazioni di colloqui telefonici
- cambio epistolare/ mailing
- verbali di riunioni
- acquisizione/consegna documentazione

Il Coordinatore della struttura è tenuto a richiedere alla famiglia e, se presente, al rappresentante legale (tutore, curatore, amministratore di sostegno) per quanto di sua competenza:

- la documentazione inerente l'utente eventualmente non in possesso della struttura o dei servizi territoriali
- certificazioni inerenti pratiche sanitarie e al regime alimentare

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- consenso informato per la somministrazione di prestazioni mediche per le quali sia richiesto
- elenco delle persone (amici o altri parenti) autorizzate dalla famiglia a prendere/dare in consegna l'utente e/o che possono dare/ricevere informazioni riguardanti l'utente.

Il Coordinatore della struttura, pertanto, è il referente del servizio per i familiari e i rappresentanti legali degli ospiti, a cui essi possono fare riferimento per ogni occorrenza riguardo al servizio e alle procedure amministrative, ovvero per ogni questione inerente l'ospite che dovesse emergere nel corso della permanenza dello stesso all'interno della struttura. Il Coordinatore, per quanto non di sua competenza, rinvia ai servizi territoriali di riferimento. La struttura definisce modalità e tempi dedicati nei quali il Coordinatore è a disposizione dei familiari o dei rappresentanti legali degli assistiti, dandone comunicazione affissa in bacheca e verbalmente agli interessati.

Sono disposte modalità di accesso specifiche in ragione dell'emergenza Covid – 19, **sulla base delle disposizioni previste in relazione allo scenario di rischio**. Viene in ogni caso mantenuta la comunicazione a distanza tra la famiglia e/o il rappresentante legale e l'ospite, per quanto possibile anche in considerazione delle condizioni personali dell'ospite. La struttura rafforza inoltre la comunicazione a distanza con la famiglia e/o il rappresentante legale dell'ospite nell'ottica di una informazione completa della situazione in atto, delle misure intraprese e del loro coinvolgimento nelle diverse fasi di emergenza, specie riguardo agli aggiornamenti inerenti il progetto individualizzato.

15. Rapporti con il territorio e con i servizi esterni alla struttura

La Cooperativa CREA intrattiene stabili rapporti con le organizzazioni di volontariato del territorio, valorizzando la loro partecipazione alla costruzione del welfare territoriale, alla tutela dei diritti e alla promozione della coesione sociale. Il volontariato rappresenta difatti, a livello territoriale, una diffusa esperienza di cittadinanza attiva, attenta all'ascolto dei bisogni delle fasce deboli.

L'apporto dei volontari non può mai essere considerato sostitutivo delle funzioni e dei compiti esercitati dal personale professionale in organico alla struttura. Il volontariato, così come il servizio civile volontario, rappresenta piuttosto una forza integrativa e di supporto sia per lo svolgimento di

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

attività animative e assistenziali ordinarie della struttura, sia per l'organizzazione di momenti, eventi, occasioni ed iniziative specifiche fuori dall'ordinaria programmazione delle attività della Residenza.

La Cooperativa CREA valuta le migliori forme di comunicazione e di rappresentazione pubblica di queste forme di collaborazione, al fine di consolidare e promuovere ulteriormente tali rapporti sul territorio. I rapporti con le organizzazioni di volontariato del territorio possono essere talora anche definite più formalmente nell'ambito di protocolli e di intese operative tra le rispettive rappresentanze istituzionali.

Il Coordinatore della struttura assume la funzione di referente incaricato di intrattenere i rapporti con le organizzazioni di volontariato e con la comunità locale.

La RSA provvede, inoltre, a redigere una relazione sugli esiti delle collaborazioni effettivamente attivate nel corso dell'anno con il volontariato del territorio e a trasmetterle alla Direzione.

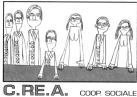
In ragione dell'emergenza e nell'ottica del contenimento del rischio, restano sospese le attività interne ed esterne derivanti da rapporti con Enti ed Organizzazioni del territorio, mantenendo la possibilità di svolgimento di attività, anche di diversa natura, mediante mezzi di comunicazione a distanza.

Attività del volontariato

Le attività del volontariato sono regolate da accordi operativi discussi e conclusi con il Coordinatore della struttura, in cui si definiscono modalità e tempi di svolgimento.

Le attività svolte nell'ambito dell'ordinario esercizio della struttura trova evidenza nel diario giornaliero, nel quale gli operatori riportano gli esiti di tale partecipazione. Per talune attività continuative o maggiormente strutturate rese dal volontariato, la struttura può definire modalità di registrazione documentale specifiche (registro delle presenze, diario di bordo ecc.).

Il Coordinatore provvede a verificare periodicamente, anche con l'ausilio degli altri operatori e con la partecipazione dei volontari e delle loro rappresentanze, l'andamento delle attività svolte. La periodicità di tali verifiche dipende dalla durata e dalle caratteristiche del contributo volontario.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Rapporti con i servizi esterni della struttura

Al fine di assicurare al meglio la continuità dell'assistenza per l'ospite, la struttura garantisce un efficace collegamento con i servizi esterni, secondo la seguente procedura.

Nel caso l'ospite debba sottoporsi a visita specialistica, l'infermiere fissa l'appuntamento tramite il CUP eccetto i casi in cui se ne occupino direttamente i familiari. In tale caso verifica l'idoneità dei tempi e degli orari concordati al fine di recare il minor disagio possibile all'ospite e alle attività quotidiane effettuate in struttura.

L'infermiere, a seguito della prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG), provvede ad attivare il trasporto.

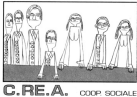
Per lo svolgimento della visita o dell'esame diagnostico all'ospite o agli accompagnatori viene consegnata la documentazione utile allo scopo tratta dalla cartella dell'ospite. (es. precedenti esami diagnostici, referti, ecc.).

Al ritorno in struttura la documentazione consegnata, assieme all'eventuale nuova documentazione ricevuta, viene inserita nella cartella dell'ospite.

Nel caso di necessità di ricovero programmato o d'urgenza dell'ospite, l'infermiere provvede a contattare telefonicamente il reparto ospedaliero al fine di avere certezza dei tempi e delle modalità di ricovero. Provvede quindi, come da prescrizione del MMG, ad attivare il necessario trasporto.

Durante il ricovero, l'infermiere mantiene i contatti con il reparto ospedaliero al fine di ricevere le notizie sulle condizioni di salute dell'ospite e per ricevere notizia del suo ritorno in struttura.

Al momento delle dimissioni, è il reparto ospedaliero che provvede ad organizzare il rientro dell'ospite in struttura. Tuttavia è compito dell'infermiere predisporre quanto necessario in struttura

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

per il rientro dell'ospite, verificando che ne sia stata data comunicazione da parte del reparto ospedaliero ai familiari e al MMG.

Al ritorno in struttura la relazione medica relativa a quanto accaduto durante il ricovero viene inserita a cura dell'infermiere nella cartella personale dell'ospite. E' compito del MMG dell'ospite prendere visione della relazione e suggerire le eventuali modifiche alla terapia.

Prima dell'uscita dell'ospite l'operatore deve verificare che:

1. l'ospite sia adeguatamente vestito e preparato per l'uscita tenendo in particolare conto le condizioni stagionali e climatiche;
2. i documenti necessari al motivo dell'uscita siano fotocopiati e riuniti in una cartellina al fine di evitare il rischio di perdita o distruzione accidentale;

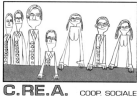
Per ogni altra occorrenza di carattere assistenziale o amministrativo per la quale la struttura non ha titolo per provvedere direttamente, il Coordinatore della struttura provvede ad investire l'Assistente Sociale di riferimento del caso e intrattiene i necessari rapporti con questi per quanto necessario operare da parte della struttura.

16. Documentazione

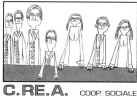
Tutta la documentazione relativa agli ospiti viene collocata nelle loro cartelle personali conservata ed archiviata all'interno della struttura a cura del Coordinatore del servizio per la parte sociale e degli infermieri per la parte sanitaria, anche su applicativo software e-personam.

La documentazione viene conservata per tutto il periodo di permanenza dell'ospite e per almeno dieci anni dopo la dimissione.

Con specifico riferimento alla modulistica allegata al Documento di indirizzo per le strutture socio-sanitarie dell'A.USL Toscana Nord Ovest recante vengono integrati alla presente procedura:

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

	Responsabile affissione / illustrazione	Responsabile della registrazione	Responsabile dell'archiviazione	Responsabile dell'invio all'Ente o ad altra autorità sanitaria (ove previsto o su richiesta)
All.1 Lavaggio mani	Coordinatore			
All.2 Galateo della Tosse	Coordinatore			
All.3 Vestizione e svestizione DPI	Coordinatore Referente ICA – Covid-19			
All. 4 Promemoria checkpoint rev 5		Referente ICA – Covid-19 Operatore	Referente ICA – Covid-19	
All 5 Schema MEWS		Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19
All. 6 Lista di verifica		Coordinatore Referente ICA – Covid-19	Coordinatore	Coordinatore
ALL 6b Lista verifica valutazione progetti riapertura RSA		Coordinatore Referente ICA – Covid-19	Coordinatore	Coordinatore
ALL7 Piano di verifica rev 04042020			Coordinatore	
ALL8 Algoritmo sorveglianza COVID LTC			Referente ICA – Covid-19	
ALL9 Checklist caso sospetto COVID-19		Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19
ALL10 Format pianificazione visite familiari		Coordinatore	Coordinatore	Coordinatore

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

La RSA predispone un elenco della modulistica cartacea in uso e riferibile alla presente procedura ovvero l'indicazione che la stessa è sostituita dal gestionale e-personam, dandone comunicazione al RAQ e alla Direzione servizi ad ogni aggiornamento. Resta inteso che l'introduzione di un nuovo modulo necessita dell'emissione da parte del RAQ.

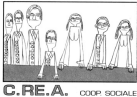
11. Controllo del processo e gestione del rischio

Nella gestione delle attività educative, assistenziali e socio-sanitarie oggetto di erogazione del servizio all'utenza, il personale fa riferimento ai metodi e alle buone pratiche, nonché alle norme tecnico-professionali relative alla professione esercitata e per quanto di rispettiva competenza. A tal fine la Cooperativa ha predisposto una raccolta di protocolli professionali che si applicano anche alla erogazione del servizio RSA. Tali protocolli contengono misure di trattamento idonee per affrontare rischi ed opportunità connessi con l'erogazione del servizio alla persona, incluse le misure previste per ridurre al minimo il rischio di errore umano.

Sono inoltre integrati protocolli per la prevenzione e la protezione di Ospiti e operatori dal rischio contagio infezioni correlate all'assistenza. Nella fase di l'emergenza Covid-19, gli operatori sono tenuti a prestare particolare attenzione agli aspetti di valutazione del rischio specifico e all'applicazione dei protocolli sanitari e di sicurezza.

Le attività assistenziali e le attività esternalizzate prevedono controlli al fine di evitare che nella fase di erogazione si producano non conformità e, in particolare, non conformità che comportano conseguenze per l'Ospite.

Le principali attività assistenziali sono registrate e monitorate grazie al gestionale e-personam. Con l'attuale livello di implementazione del gestionale è assicurato un controllo tramite alert che rilevano lo scostamento dalle attività pianificate. Per le rispettive competenze, il Coordinatore e l'infermiere provvedono, per quanto di competenza, a verificare le motivazioni e a svolgere o direttamente prestazioni assistenziali conseguenti (es. infermiere riguardo a ritardi nelle evacuazioni degli ospiti), ovvero ad indicare la

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

necessità di correzione delle attività (es. attraverso indicazioni sul registro delle consegne, richiami del personale, riesami di problematiche ricorrenti nell'ambito delle riunioni di équipe ecc.). Solo nei casi più gravi o per i quali le motivazioni non risultano accettabili viene elevata una non conformità.

Relativamente a servizi provenienti dall'esterno, in fase di accettazione dei prodotti come nel caso ad esempio del servizio di ristorazione comunitaria, viene svolto il controllo (es. controllo temperature, controllo sulla fornitura ricevuta ecc.) da parte dell'operatore addetto che annota attraverso registrazioni sul DDT o su altra modulistica di registrazione (ad es. sul modulo di controllo delle temperature).

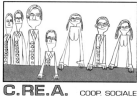
La Cooperativa nella gestione del processo del servizio RSA ha individuato e definito dei punti critici, di seguito riportati, da tenere sotto controllo mediante apposite modalità.

Punti critici individuati:

- corretta e tempestiva compilazione della modulistica
- soddisfazione degli ospiti e delle famiglie
- corretta realizzazione delle attività programmate
- relazione con l'utenza
- raccolta dei problemi espressi dagli utenti e dalle famiglie
- corretta applicazione dei protocolli

Il processo sopra identificato è controllato con le seguenti modalità:

- Riunioni periodiche di verifica e compilazione delle schede di verifica individuale e delle attività e stesura annuale della "Rapporto del servizio".
- Coinvolgimento nel controllo di tutti gli operatori impegnati attraverso la compilazione di tutta la modulistica prevista;
- Rilevazione periodica della soddisfazione del cliente interno ed esterno;
- Analisi comparata, a cura del RAQ e della Direzione, dei risultati delle verifiche, delle verifiche ispettive interne, delle non conformità e dei risultati dell'audit periodico di soddisfazione del cliente, in occasione del Riesame

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

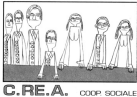
del Sistema al fine di armonizzare gli interventi nell'ottica del miglioramento continuo.


Le attività della residenza presuppongono infatti l'adozione di una modalità di lavoro in équipe e di controllo costante dei processi in atto. Nell'ambito del lavoro in équipe in particolare, al criterio gerarchico-funzionale di organizzazione del personale si affianca la logica operativa multiprofessionale collaborativa. Gli interventi assistenziali, alberghieri, di animazione, riabilitativi e infermieristici necessitano infatti di una piena sinergia tra gli operatori.

Per questo motivo la struttura ha cura in particolare di svolgere un costante lavoro di équipe nelle diverse fasi operative del servizio:

- Pianificazione delle attività e pianificazione individuale
- Realizzazione delle attività quotidiane, secondo quanto previsto dalla programmazione adottata
- Monitoraggio e controllo del processo di erogazione delle prestazioni assistenziali ed alberghiere
- Verifiche periodiche dell'andamento delle attività e dei piani individuali
- Elaborazione delle proposte di miglioramento del servizio

Le riunioni di équipe sono organizzate dal coordinatore di struttura che provvede alla loro convocazione, alla definizione dell'ordine del giorno, a regolare la discussione, a sollecitare il gruppo di lavoro ad una partecipazione attiva e costruttiva, a definire conclusioni operative. I verbali delle riunioni sono a disposizione di tutti gli operatori della struttura.

 <p>C.R.E.A. COOP SOCIALE</p> <p>C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale</p>	<p>Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO</p>	<p>PE 1.01</p>
	<p>PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE</p>	<p>Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020</p>

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA

RSA Casa dei Nonni

E- personam

Si X

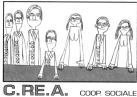
No

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

- Utenti
- Attività Quotidiane
- Diari
- Gestione Presenze
- Piano Giornaliero
- Ausili
- Personale
- Documenti
- Struttura
- Scadenze
- Report e Analisi

Indicare quali moduli legati alla presente procedura sono in uso:

Modulo	In uso (✓)
Mod AQ 001 PE 01.01 "Scheda sanitaria"	✓
Mod. AQ 002 PE 01.01 "Scheda terapia"	
Mod. AQ 003 PE 01.01 "Scheda Verifiche farmaci"	✓
Mod. AQ 004 PE 01.01 "Scheda diete particolari"	✓
Mod. AQ 005 PE 01.01 "Scheda P.O.A."	
Mod AQ 006 PE 01.01 "Aggiornamento scheda sanitaria"	✓
Mod. AQ 006 PE 01.01 "Registro presenze ospiti"	
Mod. AQ 007 PE 01.01 "Prospetto Riassuntivo Gestione fondi personali ospiti"	✓
Mod. AQ 008 PE 01.01 "Scheda Prenotazioni esami"	
Mod AQ 009 PE 01.01 "Scheda preparazione e verifica corretta assunzione farmaci prescritti -dopocena"	

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Mod AQ 010 PE 01.01 "Monitoraggio idratazione"	
------------------------------------------------	--

Aggiornato al _____

Allegato 1 - Protocollo operativo per il servizio di trasporto sociale per persone ospiti della RSA

Scopo e campo di applicazione

Il presente protocollo ha lo scopo di disciplinare lo svolgimento dei servizi di trasporto degli utenti delle RSA per persone anziane.

Esso si applica alla RSA Casa dei Nonni gestita dalla Cooperativa Sociale C.R.E.A.

Modalità di trasporto

Dotazione dei veicoli

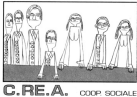
I trasporti saranno effettuati esclusivamente con automezzi abilitati in dotazione alla RSA, mezzi idonei ad assicurare la massima distanza fisica possibile all'interno del veicolo. Il registro degli automezzi è tenuto ed aggiornato dal referente infrastrutture e pubblicato in area riservata sul sito della cooperativa.

Posizionamento all'interno del veicolo

Il posizionamento all'interno del veicolo dovrà assicurare il mantenimento della distanza minima di 1 metro e raccomandata di 1,8 metri tra le persone. Le sedute non disponibili sono contrassegnate come tali da un nastro visibile. In ogni caso non è possibile per l'utente salire nella parte anteriore del pulmino accanto al conducente.

Dispositivi all'interno del veicolo

Le sedute disponibili vengono dotate di coprisedute monouso da rimuovere ad ogni trasporto o lavabili. A bordo del veicolo sono resi disponibili gel alcolico, fazzoletti e dispositivi di protezione individuale per operatori e utenti, in quantità e qualità sufficiente. Trattandosi di trasporti effettuati da

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

operatori della RSA, non è previsto l'allestimento all'interno del veicolo di divisori in plexiglas tra vano anteriore e posteriore.

Areazione del veicolo e aria condizionata

L'aria condizionata e le funzioni di ricircolo dell'aria dovranno essere spente. È comunque disposta la sanificazione dell'aria condizionata e dei condotti d'aria presso fornitore qualificato, nel caso le condizioni climatiche e le necessità degli utenti ne richiedessero l'utilizzo, da ripetersi secondo le prescrizioni del produttore e comunque almeno ogni tre mesi. Il veicolo, anche durante la marcia, dovrà essere sufficientemente areato eccetto che nel caso di utilizzo dell'aria condizionata. Al termine di ogni servizio, il veicolo dovrà essere areato completamente.

Pulizia e sanificazione

Prima della riattivazione del servizio di trasporto interno alla struttura, per ogni veicolo è prevista una pulizia straordinaria a fondo del veicolo, con trattamento sanificante, effettuata da fornitori qualificati che ne attestano lo svolgimento.


Alla fine di ogni viaggio è assicurata la pulizia interna delle sedute, delle maniglie/punti di appoggio sia interni che esterni del veicolo, del volante, dei comandi di guida. La pulizia è effettuata a cura degli operatori della RSA con l'utilizzo di prodotti aventi caratteristiche richieste dalle disposizioni vigenti e raccomandate dall'ISS.

In sintesi verranno effettuati i seguenti passaggi:

- pulizia preliminare delle parti;
- irrorazione del sanificante all'interno della cabina con particolare cura ai leveraggi, cruscotto, organi di guida, sedute;
- areazione della cabina per alcuni minuti prima dell'utilizzo.


Le operazioni di sanificazione sono registrate sulla Scheda di Bordo ogni volta che vengono effettuate, il coordinatore del servizio ne verificherà l'avvenuta attuazione.

Il servizio di trasporto per lo svolgimento di attività ed uscite in esterna terrà conto delle seguenti prescrizioni:

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

- In base alla vicinanza alla RSA, verrà rivalutata la possibilità di spostamento a piedi senza l'uso del veicolo
- In caso di necessità di spostamento di micro-gruppi per attività esterne, il trasporto avverrà con un numero complessivo di passeggeri preferibilmente con un massimo di 4 unità: autista, accompagnatore, 2 utenti, per i mezzi a 9 posti; 1 ospite per i mezzi con meno posti (vedi Fiat Doblò con esclusione delle autovetture) e comunque in numero uguale o inferiore ai limiti raccomandati dal Ministero dei Trasporti.
- Alla salita a bordo tutti (utenti e operatori) saranno invitati al lavaggio delle mani con gel alcolico. Tutte le persone a bordo, utente compreso, dovranno indossare la mascherina chirurgica, se tollerata. Sulla base delle particolari condizioni dell'ospite, saranno disposti DPI rafforzati (mascherina FFP2) per gli operatori sulla base delle indicazioni del DVR e dovrà essere valutata l'opportunità della compresenza di più ospiti sul medesimo veicolo.
- Per gli utenti, alla salita sul mezzo verrà effettuato nuovamente il Check Point per la misurazione della temperatura corporea e la valutazione di eventuali altre sintomatologie riconducibili alla patologia Covid-19 di cui si occuperà l'accompagnatore.
- A fine attività si procederà con le stesse modalità per il rientro alla RSA, incluso il Check Point in ingresso per la misurazione della temperatura corporea e la valutazione di eventuali altre sintomatologie riconducibili alla patologia Covid-19

Del corretto svolgimento della procedura è data evidenza attraverso idonee informazioni documentate da conservare.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Allegato 2 - Vademecum Gestione Infermeria RSA Casa dei Nonni

ALCUNE COSE CHE DEVI TENERE PRESENTE PER LA GESTIONE DELLE TERAPIE

- a) Le scatole dei medicinali sono riposte nei cassetti 1 e 2 del carrello in infermeria e sono contrassegnati con il nominativo dell'utente per il quale sono stati prescritti;
- b) la terapia viene preparata nel momento della somministrazione seguendo le schede terapia personali, firmate e timbrate dal curante, contenute in un cartolario apposito disponibile in infermeria;
- c) In caso di utente diabetico le penne insuliniche personali e il necessario per l'esecuzione dello stick glicemico sono riposte nel cassetto 3 del carrello dei medicinali
- d) Nel caso di terapia i.m. in atto (es. antibiotico), i flaconi saranno posti sul piano del carrello dei medicinali con le scatole contrassegnate dal nominativo dell'utente per il quale è stata prescritta la suddetta terapia.

DOVE TROVI L'OCCORRENTE PER IL TRATTAMENTO DEL CASO DI NUTRIZIONE ENTERALE

Da diverso tempo la RSA ospita un utente che necessita di somministrazione della nutrizione enterale e della idratazione tramite SNG, l'occorrente (sacche e deflussori) è riposto nel magazzino antistante la saletta animazione. Il personale assistenziale in turno ti può aiutare.


COSA DEVI FARE PER LA GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

All'interno del locale infermeria ad accesso controllato, è reso disponibile il quaderno delle consegne, dove sono annotati i rapporti di tutti i turni precedenti degli infermieri e degli OSS.

Le cartelle cartacee degli utenti sono riposte nella parte inferiore dell'armadio con chiave presente in infermeria. La restante documentazione sanitaria, inclusa la documentazione relativa ai piani terapeutici e alle somministrazioni delle terapie e le diverse procedure adottate nella RSA, è contenuta nel gestionale ePersonam.

Per la trascrizione di tutti i dati inerenti la salute, delle cartelle sanitarie e soprattutto delle terapie la RSA Casa dei Nonni si avvale del gestionale e-personam. Il programma è utilizzabile dal pc dell'infermeria e l'accesso, sia del pc che di epersonam, è eseguibile tramite password e account dedicati creati dal Coordinatore.

Qui di seguito vengono indicati tutti i passi per eseguire correttamente la firma per l'avvenuta

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

somministrazione della terapia:

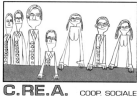
- Inserire le credenziali dell'account ePersonam
- Selezionare col mouse e cliccare sulla struttura RSA CASA DEI NONNI
- Selezionare col mouse e cliccare sul riquadro "Attività quotidiane"
- Selezionare col mouse e cliccare su "Somministrazione delle terapie"
- Selezionare l'orario delle terapie da firmare digitalmente

Eseguita questa procedura compare una schermata sulla cui sinistra ci sarà l'elenco degli utenti della struttura, ogni volta che sarà selezionato un utente si aprirà l'elenco dei farmaci che gli devono essere somministrati. Accanto ad ogni farmaco c'è un quadratino vuoto che va selezionato col mouse cliccando al suo interno per indicare l'avvenuta somministrazione dello stesso, questa selezione va fatta per ogni farmaco di tutti gli utenti presenti nella lista dell'orario di somministrazione selezionato in precedenza.

PROTOCOLLI SANITARI

All'interno dell'infermeria trovi in consultazione i protocolli professionali adottati e, in particolare, per quanto di maggior interesse per l'operatività del servizio infermieristico:

- Protocollo 2 – Protocollo per la gestione e somministrazione dei farmaci
- Protocollo 4 – Protocollo infermieristico nutrizione enterale e parenterale
- Protocollo 6 – Protocollo per la gestione del cateterismo vescicale permanente
- Protocollo 7 – Protocollo per la prevenzione delle lesioni da decubito
- Protocollo 8 – Protocollo per la gestione e controllo delle infezioni ordinarie e incrociate – lavaggio mani
- Protocollo 10 - Protocollo per la valutazione e controllo del dolore
- Protocollo 11 - Protocollo per la gestione della contenzione fisica
- Protocollo 14 – Protocollo ossigenoterapia
- Protocollo 24 – Protocollo per la gestione delle emergenze e degli eventi critici, gestione sospette relazioni avverse all'assunzione dei farmaci
- Protocollo 28 – Protocollo per il trasporto degli utenti e per il ricovero in urgenza

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

NUMERI UTILI

In caso di emergenza potrai essere guidato

- a) dallo stesso infermiere titolare qualora sia disponibile ad un supporto telefonico a distanza

FRANCESCONI ANDREA

Telefono cellulare 3409854875

LISA VIVIANO

Telefono cellulare 3284979750

VATAEDESCU GABRIELA (per Sostituzioni)

Telefono cellulare 3493070802

- b) da altro infermiere assegnato alla struttura CAP Arcacasa, gestita sempre dalla Cooperativa Sociale C.R.E.A.

CRISTIANI TIZIANA

Telefono cellulare 3496179251

- c) dal Coordinatore, sia esso presente in struttura ovvero se disponibile ad un supporto telefonico a distanza

LAZZARINI SANDRA

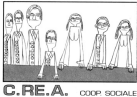
Telefono cellulare 3487468265

- d) dall'assistenza tecnica del gestionale e-personam secondo i seguenti orari:

Società ADVENIAS

Mail support@e-personam.com

Per ogni problema puoi inoltre contattare il Coordinatore dell'emergenza sanitaria

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

FRANCESCONI ANDREA

Telefono cellulare 3409854875

e la Presidente della Cooperativa C.R.E.A.

CARUSO VERA (Presidente)

Telefono cellulare 3402868187

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

Allegato 3 - Procedura per l'accesso di familiari e visitatori

SOSPESO DAL 15.10.2020

SI APPLICA

Ordinanza 93 del 15 ottobre 2020 - Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria

Allegato 1 - Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19.

1. Riferimenti e scope

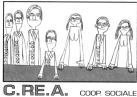
1.1 Riferimenti

Circolare Direttoriale - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale del 08.06.2020 recante in oggetto "Emergenza epidemiologica CoViD.19: linee di indirizzo alle strutture residenziali sociosanitarie (RSA, RSD, ecc.) per le modalità di accesso dei familiari fino al termine delle misure straordinarie sul Covid 19".

Documento di indirizzo per strutture socio-sanitarie A.USL Toscana Nord Ovest in revisione aggiornata

1.2 Scope

Scope della presente procedura è determinare, in relazione alle disposizioni indicate dalla suddetta circolare, le modalità di accesso dei familiari presso la RSA Casa dei Nonni da adottare fino al termine delle misure straordinarie sul Covid-19.

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

2. Modalità operative

Sono disposte le seguenti modalità operative:

2.1 Calendarizzazione settimanale

L'accesso in struttura di familiari e rappresentanti legali degli Ospiti è consentito solo su appuntamento. Sulla base delle richieste che via via potranno pervenire e, a seguito di una diretta sollecitazione dei familiari e/o rappresentanti legali degli Ospiti a cura del Coordinatore, è predisposta una calendarizzazione settimanale degli accessi, confermando agli interessati il giorno e l'orario della visita presso la RSA.

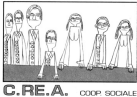
L'elenco delle prenotazioni e i registri di visita saranno conservati per un periodo di almeno 14 giorni.

2.2 Limitazioni

Al di fuori di tale calendarizzazione continua a non essere consentito l'accesso dei familiari e dei rappresentanti legali degli Ospiti. L'accesso sarà garantito ad un solo familiare alla volta, per un massimo di un'ora. Gli orari verranno stabiliti in modo che intercorra almeno 15 minuti tra l'uscita e l'ingresso di un altro familiare. Ai familiari e rappresentanti legali verrà raccomandato di presentarsi in orario, né in anticipo né in ritardo. Qualora si presenti in anticipo, dovrà attendere fuori dal perimetro della struttura e non sostare alla porta di ingresso, qualora si presenti in ritardo l'orario di uscita resterà quello programmato.

Non potranno essere introdotti in struttura borse personali dei visitatori e assimilati.

Gibi o bevande, riviste, regali o altri oggetti per gli Ospiti, nel rispetto delle norme HACCP laddove applicabili, possono essere introdotte, previa sanificazione degli operatori in turno,

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

ovvero disposizione di un periodo di 'quarantena' per oggetti e materiali secondo le tempistiche di permanenza dei Coronavirus richiamate nel Rapporto 19 dell'ISS accessibile al link:

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+20-2020+REV.pdf/2e63d3fe-00bb-c03e-bb6f-5e55bf0647a1?t=1589477762600>

Non è consentito il contatto fisico con l'Ospite. Sono pertanto da evitare strette di mano, baci e abbracci.

Gli incontri sono consentiti soltanto a coniuge, parenti o affini dell'Ospite ovvero al suo rappresentante legale o all'amministratore di sostegno. Sono invece interdetti ad amici, conoscenti o altri visitatori.


Non è consentito l'accesso alle camere né agli spazi comuni, la visita si svolgerà in uno spazio dedicato come più avanti indicato. Ai familiari o ai rappresentanti legali non sarà consentito l'uso dei servizi igienici della struttura.

2.3 Modalità di ingresso in struttura

Per poter accedere in struttura, il familiare o rappresentante legale dell'Ospite, una volta suonato il campanello dovrà attendere l'operatore.

Il familiare o rappresentante legale dell'Ospite dovrà indossare una propria mascherina chirurgica. Nel caso indossi mascherine di differente tipologia non potrà far ingresso in struttura. Durante tutto il periodo della visita dovrà mantenere indossata la mascherina chirurgica che non potrà essere tolta per alcun motivo.

Prima dell'ingresso in struttura il familiare o rappresentante legale dovrà accedere al check point predisposto nello spazio esterno alla porta di ingresso della RSA. Dovrà sottoporsi alla misurazione della temperatura corporea mediante termometro frontale a infrarossi e ad un breve intervista dell'operatore in base ad un questionario per rilevare eventuali

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

~~sintomatologie e/o condizioni di rischio connesse al contagio Covid-19. Nel caso la temperatura fosse uguale o superiore a 37,5°C o dal questionario emergessero condizioni di rischio, non potrà far ingresso in struttura.~~

~~L'operatore provvederà a ricordare tutte le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.~~

~~Qualora non vi siano motivi ostativi all'ingresso il familiare o rappresentante legale dell'Ospite dovrà:~~

- ~~— Igienizzare le mani con gel alcolico messo a disposizione dalla struttura all'ingresso insieme alla cartellonistica per le istruzioni di corretto lavaggio delle mani;~~
- ~~— Indossare i copriscarpe monouso forniti dalla struttura e mantenerli indossati per tutta la durata della permanenza all'interno della struttura;~~
- ~~— Igienizzare nuovamente le mani con gel alcolico~~
- ~~— Compila e firma il registro di accesso~~

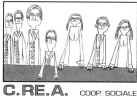
2.4 Spazio visita

~~Lo spazio dedicato alle visite è individuato nella 'saletta' dove sono presenti due divani che consentono il distanziamento di almeno 1m, non frequentata dagli Ospiti.~~

~~Il familiare o il rappresentante legale dell'Ospite, compiute le misure di accesso, si dirige immediatamente allo spazio visite (dove lo attende l'Ospite) senza passare da nessun altro ambiente.~~

~~Nello spazio visite, il familiare rimarrà seduto sul divano o sulla sedia, rispettando la distanza di almeno 1m dall'Ospite, orientato dalla segnaletica sul pavimento. Non è consentito il contatto ravvicinato.~~

~~Nello spazio visita è reso disponibile il dispenser con gel alcolico per la detersione delle mani.~~

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 10881 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.01
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 18.11.2020

2.5 Uscita dalla struttura

Al termine della visita l'operatore inviterà il familiare o il rappresentante legale a congedarsi dall'Ospite e a dirigersi direttamente all'uscita. Una volta uscito dalla porta, verrà invitato a togliersi i copriscarpe e a depositarli in apposito cestino dei rifiuti. Verrà quindi invitato a sanificare nuovamente le mani con il gel alcolico.

2.6 Areazione e Sanificazione

Se le condizioni climatiche e dell'Ospite lo consentono, durante la visita lo spazio è mantenuto areato. Al termine della visita lo spazio è adeguatamente areato.

La struttura è oggetto di pulizia e sanificazione secondo una pianificazione rafforzata e sulla base delle misure previste dai protocolli A.USL Toscana Nord Ovest e alle raccomandazioni dell'ISS. Prima di ogni visita e al termine della stessa, i percorsi e gli spazi visita, inclusi arredi e piani di appoggio sono oggetto di accurata detersione e sanificazione.

3. Educazione e Informazione

La presente procedura è comunicata telefonicamente e tramite posta elettronica ai familiari o rappresentanti legali degli Ospiti e resa disponibile in bacheca presso la struttura.

All'interno della struttura e in particolare all'ingresso e presso lo spazio visita, è presente la cartellonistica relativa al lavaggio delle mani e al galateo della tosse, anch'essa oggetto di trasmissione a familiari e rappresentanti legali che fanno visita in struttura.

Gli operatori assicurano durante la loro permanenza in struttura, adeguata informazione.

Nei confronti degli Ospiti, in considerazione della propria condizione di salute e riguardo alle capacità cognitive è assicurata appropriata informazione, anche attraverso l'attività socio-educativa, per l'adozione di comportamenti appropriati.