 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

PE 1.02

PROCEDURA DI EROGAZIONE

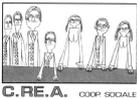
PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA

ARCACASA – DON BEPPE SOCCI

Indice delle Revisioni

N° EDIZIONE MQ E N° REVISIONE PROCEDURA	DATA APPROVAZIONE	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
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 e applicazione UNI 11010
Ed. 1 Rev. 02	30.06.2020	Revisione	Tutti	Tutte	Revisione e integrazione misure emergenza Covid-19
Ed. 1 Rev. 03	18.11.2020	Revisione	Tutti	Tutte	Revisione e integrazione misure emergenza Covid-19
Ed. 1 Rev. 04	25.05.2021	Revisione	Tutti	Tutte	Revisione e integrazione misure emergenza Covid-19

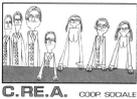
 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Approvazioni

Attività	Responsabilità	Data	Firma
Elaborazione	RAQ	24.05.2021	FIRMATO A DISTANZA
Approvazione	DIR	24.05.2021	FIRMATO A DISTANZA
Emissione	RAQ	24.05.2021	FIRMATO A DISTANZA

Sommario

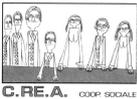
Indice delle Revisioni	1
Approvazioni.....	2
1. Scopo	3
2. Generalità	4
3. Applicabilità	4
4. Termini e Definizioni.....	5
5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate	5
6. Responsabilità ed Aggiornamento	7
7. Missione, Politiche e obiettivi del servizio	9
8. Tipologia di struttura e Utenza.....	10
9. Modalità Operative	11
9.1 Modalità operative per la gestione dell'emergenza Covid-19	11
9.2 Check point.....	12
9.3 Accesso dei familiari e dei rappresentanti legali	13
9.4 Tipologia dei servizi erogati e organizzazione dell'équipe interna.....	13

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA’ ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

9.4.1.	Richiesta di inserimento	14
9.4.2	Decisione sull’ammissione.....	14
9.4.3	Presentazione del caso - Invio documentazione	15
9.4.4	Inserimento - Osservazione	15
9.4.5	. Pianificazione.....	16
9.4.6	Svolgimento attività.....	18
10	Erogazione del servizio	19
11	Gestione del rischio COVID-19 nei percorsi e attività delle persone residenti	22
	11.1 Gestione uscite e rientri in famiglia	22
	11.2 Gestione del rischio Covid-19 nel percorso delle persone assistite	23
12	Rapporti con le famiglie.....	24
13	Rapporti con il territorio.....	24
14	Rapporto con i MMG e gli specialisti e Servizio infermieristico – gestione dei farmaci	25
15	Pronto intervento e Accoglienza temporanea	27
16	Controllo del processo e gestione dei rischi.....	27
17	Documentazione.....	28
	ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA.....	30
	Allegato 1 - Protocollo operativo per il servizio di trasporto sociale per persone con disabilità ospiti della CAP	32
	Allegato 2 – Vademecum Gestione Infermeria CAP ArcaCasa – Don Beppe Socci	34
	Allegato 3 - Procedura per l’accesso di familiari e visitatori	36
	Ordinanza 52 del 19 maggio 2021	36
	Ordinanza 93 del 15 ottobre 2020	37

1. Scopo

Scopo della presente procedura è definire le modalità e le responsabilità con cui la cooperativa pianifica, gestisce e controlla il servizio “Comunità Alloggio Protetta ArcaCasa – Don Beppe Socci”; si analizza la pianificazione e programmazione preliminare, la gestione delle fasi operative, il controllo del servizio erogato e l’eventuale chiusura dell’attività di assistenza all’ospite.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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 02_PROT. COVID-19 GESTIONE INFERMERIA CAP ARCA CASA – DON BEPPE SOCCI;
- 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 ARCA CASA 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 nella 'fase 1', andando a superare la documentazione applicabile alla CAP 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 delle persone disabili all'interno della Residenza che tenga conto, non solo del contesto d'inserimento e delle aree di interesse, ma anche delle esigenze e dei bisogni specifici dell'ospite.

3. Applicabilità

La presente procedura viene applicata, all'interno della Comunità Alloggio Protetta ArcaCasa – Don Beppe Socci che ospita persone in condizione di handicap ai sensi della legge 104/92, residenti nel territorio dell'ASL zona distretto Versilia.

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

4. Termini e Definizioni

Si fa riferimento alla Sez. 3 del Manuale di gestione per la Qualità e l'Ambiente. Si fa inoltre espresso riferimento al capitolo 3 "Termini e definizioni" della norma UNI 11010 e alla normativa cogente applicabile. Specifici termini e definizioni relativi all'emergenza Covid-19 sono contenuti negli stessi documenti oggetto di recepimento o da questi richiamati.

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 11010 Servizi socio-sanitari e sociali – Servizi per l'abitare e servizi per l'inclusione sociale delle persone con disabilità (PcD)

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.

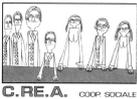
Manuale di autocontrollo HACCP

Regolamento UE GDPR 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

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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

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

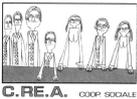
PA 22 Gestione emergenze ambientali

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>

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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>

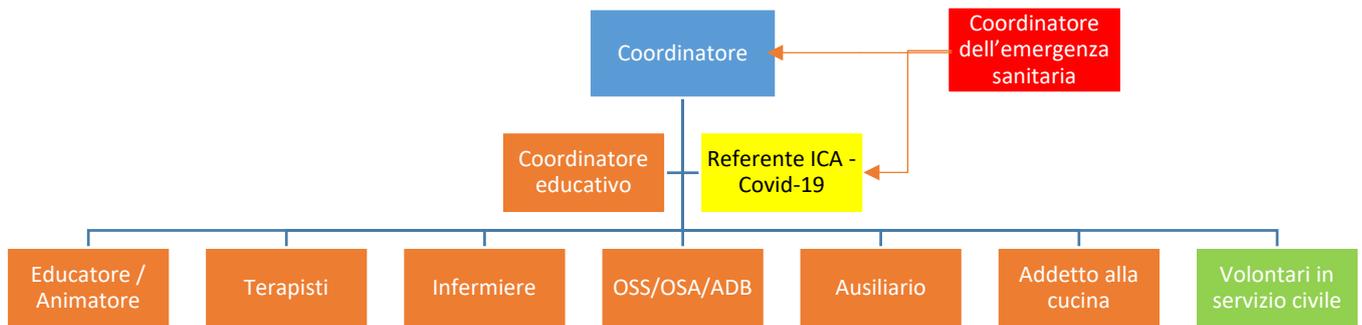
Azienda USL Toscana Nord Ovest <https://www.uslnordovest.toscana.it/come-fare-per/205-covid-19/5368-indirizzi-per-la-prevenzione-e-gestione-del-rischio-covid-19-nelle-strutture-tds-cap>

Nell'ottica di una progressiva digitalizzazione del sistema informativo e documentale, la Cooperativa C.RE.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.

6. Responsabilità ed Aggiornamento

L'aggiornamento della presente procedura è compito del Responsabile Assicurazione Qualità e ambiente. Le responsabilità relative all'applicazione della Procedura sono dell'équipe che opera all'interno della struttura che risulta composta come riportato nell'organigramma.

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

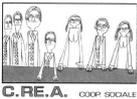


Le responsabilità specifiche relative all'applicazione della Procedura sono indicate nel dettaglio in seguito.

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.

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

La presenza e le attività dei volontari in servizio civile eventualmente assegnati alla struttura sono previste dagli specifici progetti che ne regolano l'impiego.

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

La Cooperativa C.R.E.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 residenze sanitarie disabilità e comunità alloggio protette 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.R.E.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.

7. Missione, Politiche e obiettivi del servizio

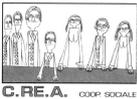
La Cooperativa C.R.E.A. con la Comunità Alloggio Protetta Arcacasa – Don Beppe Socci e più in generale attraverso servizi ed iniziative in favore delle Persone con Disabilità (PdC) è impegnata nella promozione dei diritti e dell'Inclusione sociale della PcD, attraverso l'erogazione del servizio stesso.

Tale impegno è stato e continua ad essere una costante nella storia di servizio della Cooperativa e si riflette – oltre l'erogazione del servizio stesso – in un impegno più ampio di carattere civile e sociale per la promozione e la tutela dei diritti, anche mediante iniziative di ricerca, convegnistica nonché azioni volte all'integrazione e all'inclusione, compresa l'adesione a reti di organizzazioni (come ad es. Coordinamento DiPoi) che sono impegnate in azioni di sollecitazione e proposta ai *decision making* pubblici.

La politica della struttura si inserisce più in generale nella Politica per la Qualità e per l'Ambiente della Cooperativa e riflette le linee progettuali di indirizzo contenute nel progetto di gestione concordato con l'Ente.

In linea generale, è politica della struttura:

- Promuovere la massima partecipazione attiva delle PcD nella definizione delle scelte che orientano la gestione del servizio, nel pieno rispetto della loro dignità Intrinseca, compatibilmente con la condizione personale;
- La rilevazione oggettiva dei funzionamenti, dei bisogni, delle preferenze, dei desideri e delle aspirazioni, dei valori delle PcD Ospiti;

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- L'effettiva traduzione della "missione" nella programmazione del servizio in azioni coerenti con il principio dell'autodeterminazione e della qualità di vita della PcD, per quanto consentito dai livelli di autonomia degli Ospiti;
- La formazione specialistica degli operatori e il loro aggiornamento in linea con le migliori evidenze di efficacia disponibili (protocolli, procedure, linee guida, ecc.).

Gli obiettivi della struttura vengono dedotti dal "Progetto di Gestione" del servizio che è parte della Convenzione stilata con l'ente.

Finalità caratterizzante di questa struttura è l'inserimento nel contesto sociale con l'obiettivo di:

- supportare ed incentivare l'autonomia personale attraverso l'acquisizione e il mantenimento di abilità di vita quotidiana e di comportamenti "adeguati" all'interno e all'esterno della struttura;
- realizzare condizioni di vita "normalizzanti" che consentano esperienze personali e sociali il più possibili condivise con ambienti "normali",
- favorire l'integrazione dei soggetti evitando, quando possibile, il completo sradicamento dal proprio contesto e stile di vita.

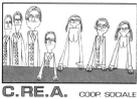
E' prevista una programmazione delle attività che tenga conto di esigenze diversificate pur consentendo un lavoro comune. Fra le attività particolare importanza rivestono quelle connesse alla vita quotidiana per il mantenimento degli spazi privati e comuni e alla cura della persona che costituiscono il fondamento dell'autonomia personale.

8. Tipologia di struttura e Utenza

La Comunità Alloggio Protetta (CAP) è una struttura socio-assistenziale di tipo residenziale privata, autorizzata al funzionamento e accreditata ai sensi della normativa regionale.

Essa si colloca in un'area residenziale del Comune di Viareggio, non distante da altri servizi pubblici ed esercizi commerciali. La struttura è di proprietà della Cooperativa, disposta su più piani, è accessibile e presenta spazi comuni e personali adeguati per la vita comunitaria nel rispetto delle esigenze dei singoli, secondo i requisiti strutturali previsti dalla normativa di autorizzazione applicabile.

All'interno della CAP vengono accolti massimo n° 16 adulti riconosciuti in condizione di gravità di handicap ai sensi della L.104/92, segnalati dalla Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD) territorialmente competente e residenti nel territorio dell'ASL zona distretto Versilia.

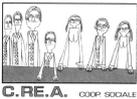
 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

9. Modalità Operative

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

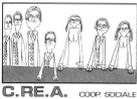
Il Coordinatore, con il supporto del referente infermieristico per la prevenzione e controllo delle ICA deve:

- 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 RSD, CAP e SRCC in 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 RSD, CAP e SRCC 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, ferma restando quanto disposto dall'art. 3, comma 2, del DPCM 26 aprile 2020 "Non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero i soggetti che interagiscono con i predetti".
 - 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. E' promossa la formazione e la responsabilizzazione degli utenti e degli eventuali operatori accompagnatori sul rispetto delle norme anti COVID-19, fondamentale affinché gli stessi non diventino sorgenti di infezione nella catena di trasmissione. I messaggi finalizzati alla prevenzione devono essere trasmessi utilizzando strumenti di comunicazione aumentativa alternativa, quando utile (es. <http://istruzioneer.gov.it/wp-content/uploads/2020/03/Guida-CAA-Nuovo-Coronavirus-def.pdf>)
- C. Evitare assembramenti ed anche nelle attività di socializzazione mantenere la distanza di almeno un metro tra i residenti.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- D. 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.
- E. Consigliare a operatori e ospiti (che utilizzino lo smart-phone) di scaricare l'applicazione ministeriale Immuni, con la richiesta di utilizzarla come strumento ulteriore di sorveglianza per la comunità della CAP.
- F. 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 scheda di sorveglianza COVID (allegato 5 al Documento di indirizzo per le RSD, CAP e SRCC in revisione aggiornata emesso dall'A.USL Toscana Nord Ovest), che deve essere conservata nella documentazione personale e segnalando tempestivamente al Medico di Medicina Generale (MMG) qualsiasi nuova rilevazione.
 - 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 (UVMD)
- G. 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
- H. 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
- I. 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 RSD, CAP e SRCC 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.
- J. 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 Arca Casa Esecuzione Pulizie.
- K. 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 Arca Casa Esecuzione Pulizie.

9.2 Check point

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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

- 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

9.3 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.

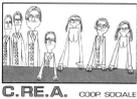
9.4 Tipologia dei servizi erogati e organizzazione dell'équipe interna

La Cooperativa all'interno della Comunità Alloggio Protetta eroga 2 differenti tipi di servizi:

- Accoglienza residenziale
- Pronto intervento e accoglienza temporanea.

Le prestazioni di carattere assistenziale, educativo, sanitarie e alberghiero erogate sono definite specificamente nel progetto di servizio oggetto della convenzione con l'Ente.

Internamente il servizio è organizzato in modo tale che per la gestione delle attività, l'erogazione delle singole prestazioni e la gestione dei progetti individualizzati degli ospiti, le singole professionalità coinvolte possano efficacemente svolgere le loro mansioni apportando altresì il proprio contributo personale e professionale nella costruzione dei progetti, nella realizzazione e nella valutazione degli stessi. L'équipe è una modalità operativa

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

di organizzazione delle risorse professionali che nella CAP si declina in modo specifico, attraverso anche la sperimentazione di modalità differenti nella composizione dell'équipe stessa, come di seguito indicato.

Per questo la CAP prevede:

- La gestione del servizio in équipe, favorendo lo scambio professionale ed operativo in termini esecutivi e propositivi da parte di ciascun operatore; per le specifiche mansioni assegnate ai singoli operatori si fa riferimento ai mansionari aziendali.
- La compresenza di un Coordinatore che ha la responsabilità della struttura e di un Coordinatore educativo, figura che coopera con il Coordinatore al fine di promuovere una efficace programmazione e verifica individuale e delle attività educativo-assistenziali della CAP, secondo quanto specificamente indicato dai rispettivi mansionari aziendali.
- La presenza di un'équipe allargata a tutto il personale coinvolta nelle fasi di programmazione e verifica della programmazione, sia per la gestione delle attività, sia per momenti di condivisione delle progettazioni individualizzate degli ospiti elaborate in sede di mini'équipe
- La presenza di mini'équipe incaricate più specificamente di seguire lo sviluppo dei progetti individualizzati e composte da: Coordinatore, Coordinatore educativo, Infermiere, Operatore di riferimento (da individuare tra gli OSS/OSA/ADB), Animatore, Terapista della riabilitazione

Le riunioni dell'équipe allargata e delle mini'équipe sono verbalizzate e la conoscenza organizzativa da queste derivanti viene messo a disposizione del personale al fine di una efficace applicazione anche delle decisioni in esse assunte.

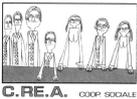
In tutto il processo di inserimento e di assistenza all'interno della CAP, il lavoro di équipe multiprofessionale interna e l'orientamento alla persona, assicurano il suo coinvolgimento nelle decisioni che la riguardano, anche nel caso di Ospiti con significative limitazioni di funzionamento o alti bisogni di sostegno.

9.4.1. Richiesta di inserimento

La richiesta di inserimento viene fatta dal Responsabile di settore dell'Az. U.S.L. zona distretto Versilia al Coordinatore del servizio con una comunicazione telefonica e/o l'invio di un fax o di una email.

9.4.2 Decisione sull'ammissione

L'ordine di priorità delle ammissioni è deciso sulla base di un protocollo operativo dell'A.S.L. che tiene conto dei tempi di attesa, della lista delle domande, della gravità del caso, sentito il Coordinatore della Residenza al fine di favorire il più adeguato inserimento degli ospiti.

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Nella valutazione preliminare all'inserimento da parte della struttura, il Coordinatore si avvale di valutazioni tecniche interne all'équipe, sia sul piano educativo che sanitario.

Viene fatta inoltre una valutazione congiunta da parte del Coordinatore e del Coordinatore educativo, al quale vengono fornite le necessarie informazioni sul caso, con il Resp. di settore dell'az. USL. La decisione dell'ammissione viene presa di comune accordo e vengono definite le modalità di ammissione anche con l'Assistente Sociale del caso.

La permanenza all'interno della struttura è stabilita al momento della decisione di ammissione e, a meno di esplicita richiesta di accoglimento temporaneo, si tratta di ospitalità di lunghissimo periodo.

9.4.3 Presentazione del caso - Invio documentazione

Dopo la decisione dell'ammissione, viene fatta la presentazione del caso agli operatori in una riunione alla quale partecipano l'Assistente Sociale titolare del caso, un familiare di riferimento ed eventuali altre figure interessate.

Al momento dell'ammissione l'az. U.S.L. invia alla struttura la richiesta formale di inserimento con l'indicazione del grado di gravità dell'ospite, l'impegnativa di spesa e la relazione individuale a cura dell'operatore di riferimento dell'Ente. Prima dell'ingresso in struttura viene siglato un "contratto" da parte di tutta l'équipe che ha in carico l'ospite e del coordinatore della struttura, nel quale si definisce il progetto di inserimento: obiettivi/responsabilità/tempi/verifiche.

All'arrivo della documentazione viene aperta, a cura dal Coordinatore coadiuvato dal Coordinatore educativo, una cartella personale dell'ospite e, a cura dell'infermiere una cartella sanitaria.

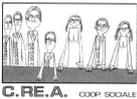
9.4.4 Inserimento - Osservazione

Al momento dell'ingresso nella Residenza viene compilata dal Coordinatore coadiuvato dal Coordinatore educativo la prima parte della scheda "Dati Personali Utente" di cui una copia viene consegnata al Resp. Amministrativo per la fatturazione. In seguito, dopo l'ingresso, viene compilata anche la seconda parte della scheda "Dati personali Utente" contenente le informazioni generali sull'ospite; per la sua compilazione ci si avvale della Relazione individuale inviata dall'az. USL e delle informazioni fornite dagli operatori di riferimento dell'Ente. In questa fase viene individuato altresì l'operatore di riferimento della struttura e indicato nella scheda.

La compilazione di questa scheda è di competenza del Coordinatore educativo.

L'operatore di riferimento, procede all'osservazione dell'ospite considerando:

- area socio-assistenziale: abilità e autonomie personali

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- area socio-educativa e di socializzazione: abilità comportamentali e di relazione
- area attività occupazionali: capacità di realizzare piccole attività manuali ed espressive

La “Scheda di Osservazione utente” viene compilata a cura dell’operatore di riferimento e supervisionata dal coordinatore educativo, nei primi sei mesi di inserimento dell’ospite. Può essere ripetuta la compilazione negli anni successivi dove si ritenga di monitorare alcune aree per evidenziare eventuali cambiamenti (degenerazioni o miglioramenti).

Tutta la modulistica inerente la parte sociale del servizio viene conservata nell’Ufficio nella “Cartella Sociale”; quella sanitaria ed infermieristica, nell’Infermeria, nella “Cartella Sanitaria”; le due cartelle vengono attivate al momento dell’ingresso del nuovo ospite.

Particolari disposizioni sono previste nel caso dell’ingresso del nuovo ospite in vigenza dell’emergenza sanitaria Covid-19

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

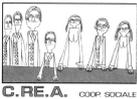
Si rinvia allo specifico documento e a sue ss.mm.ii. per quanto pertinente alla gestione del rischio Covid-19 nel percorso di ammissione del nuovo Ospite.

9.4.5. Pianificazione.

Al termine del periodo di osservazione, in linea con le disposizioni di accreditamento, viene verificato l’andamento dell’ospite e concordato un programma individuale riportato a cura del Coordinatore educativo sulla scheda “Pianificazione e Verifica individuale” secondo la seguente struttura:

- obiettivi individuali suddivisi per aree di intervento
- attività, strumenti e metodologie di intervento
- tempi di realizzazione e verifiche

Il progetto individuale viene redatto sulla base del progetto personalizzato formulato dall’UVMD, nonché con riferimento e coerentemente con il progetto di vita, qualora presente.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Il progetto individuale è formulato tenendo conto in modo prioritario della promozione dei diritti della persona così come delineati nella Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità (United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities - UNCRPD).

La scheda è firmata dall'operatore di riferimento e dal Coordinatore educativo. La programmazione individuale si svolge almeno ogni 6 mesi con verifiche e aggiornamenti periodici ed è svolta in mini-équipe con successiva condivisione in équipe allargata. Gli elementi di base per la definizione degli obiettivi sono:

- verifica della programmazione precedente o scheda di osservazione (per la prima programmazione)
- documenti informativi di origine esterna (relazioni Servizi Territoriali o altro)
- diario delle consegne
- diario personale utente (aggiornamento e sintesi mensili)
- schede delle attività
- programmazione delle attività

Il Coordinatore educativo elabora quindi il progetto individualizzato a partire dagli elementi derivanti dalla mini-équipe, dai contributi professionali delle singole figure dell'équipe e in particolare da quelli derivanti dall'operatore di riferimento, considerando i risultati precedentemente conseguiti, i rischi e le opportunità connessi al progetto per la persona, le condizioni sanitarie, quelle socio-educative, gli elementi provenienti dall'esterno (famiglia, Servizi ecc.), eventuali eventi critici occorsi e ogni altro elemento utile per orientare il progetto individuale ad operare efficacemente nell'inserimento della persona nella comunità.

Tutti gli operatori devono prendere visione dei progetti elaborati e condividerne i contenuti e le modalità d'intervento, a tal fine vengono presentati in sede di riunioni di équipe allargata.

Oltre alla programmazione individuale all'interno della struttura viene fatta, in équipe, una programmazione annuale delle attività che tiene conto del complesso delle esigenze individuali degli ospiti e di quelle di organizzazione e gestione della struttura. Per la stesura del piano viene utilizzata la "Scheda pianificazione delle attività".

La scheda di pianificazione delle attività viene compilata ed aggiornata semestralmente in occasione delle riunioni di programmazione e verifica delle attività.

In relazione alle necessità imposte dall'emergenza Covid-19 la CAP 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.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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

9.4.6 Svolgimento attività.

Per la descrizione dello svolgimento delle attività si fa riferimento al paragrafo successivo "Erogazione del servizio".

9.4.7 Verifica periodica.

Periodicamente, almeno una volta al mese, la mini-équipe si riunisce per la verifica dell'andamento dei progetti individuali. L'équipe allargata si riunisce inoltre almeno trimestralmente per verificare l'andamento del servizio e la discussione delle problematiche di gestione; le osservazioni e le decisioni sono riportate sul Verbale Riunioni. Periodicamente, almeno una volta l'anno, da parte dell'équipe interna, viene fatta una verifica e condivisione dei programmi individuali. I risultati delle verifiche vengono riportati sulla scheda "Pianificazione e verifica individuale". Tali risultati vengono utilizzati per le riunioni con gli operatori di riferimento dell'Ente e per la programmazione interna.

Quando richiesto dall'Ente o ritenuto opportuno dal Coordinatore/Coordinatore educativo per verifiche intermedie viene compilata la scheda "Relazione Individuale".

9.4.8 Verifica annuale del servizio.

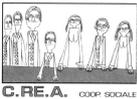
Annualmente viene fatta una verifica complessiva del servizio finalizzata al Riesame del Sistema Qualità e Ambiente e a produrre una relazione annuale del servizio da inviare all'Ente. La verifica annuale viene documentata sul "Rapporto annuale del servizio" consegnato alla direzione contenente:

- resoconto programmazione e svolgimento attività
- resoconto programmazione individuale
- conclusioni e suggerimenti.

Sulla base del rapporto viene stesa la relazione da inviare all'Ente alla quale la direzione può allegare una "Prefazione" con le relative attività di formazione e aggiornamento o altre osservazioni ritenute utili.

9.4.9 Dimissioni

Le dimissioni, oltre che per causa di morte dell'Ospite, possono avvenire nei seguenti casi:

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- su richiesta dell'Ospite, dei suoi familiari di riferimento o del rappresentante legale
- su richiesta della CAP, nel caso in cui il servizio erogato non sia adeguato ai mutati fabbisogni personali dell'Ospite o la sua permanenza non sia più compatibile con la vita in comunità
- per effetto di una disposizione di trasferimento in altra struttura disposta dal Servizio territoriale

In ogni caso le dimissioni sono oggetto di valutazione e decisione del Servizio territoriale e mai di decisione autonoma della struttura.

10 Erogazione del servizio

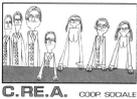
Le attività di erogazione del servizio di seguito indicate si vengono rivalutate dalla CAP alla luce delle disposizioni relative all'emergenza Covid-19 nell'ottica dell'adozione di un approccio improntato alla prudenza al fine di mitigare per quanto possibile il rischio di infezione all'interno della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

Attività quotidiane

I servizi erogati nella struttura si distinguono principalmente in:

⇒ prestazioni di tipo alberghiero:

- alloggio cura degli ambienti secondo la normativa vigente anche in materia di sicurezza degli ambienti secondo il D.Lgs 81/08 e successive modifiche;
- vitto che viene somministrato secondo la tabella dietetica approvata dall'ASL; l'area degli alimenti è tenuta sotto controllo con il sistema HACCP e secondo quanto previsto dal D.Lgs 155/97 e successive modifiche;
- lavanderia della biancheria della struttura e degli ospiti, tenuta del guardaroba degli ospiti
⇒ prestazioni infermieristiche e riabilitative
- somministrazione farmaci
- programmazione e realizzazione controlli medici
- cura della persona per gli aspetti di competenza dell'infermiere
- interventi di mobilitazione e riabilitazione individuale secondo le indicazioni del medico/specialista
- organizzazione e realizzazione di attività motorie individuali e di gruppo
⇒ prestazioni socio-educative

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- pianificazione educativa individualizzata
- pianificazione e realizzazione di attività educative, occupazionali, di socializzazione e ricreative.

Un “Registro Verbale Riunioni” viene tenuto per documentare tutte le riunioni che vengono fatte all'interno della Residenza per tutti gli aspetti di pianificazione, erogazione e verifica del servizio. Per le attività realizzate dal terapeuta della riabilitazione viene aperto un fascicolo che contiene le schede “Diario attività” compilate per ogni singolo utente iscritto al laboratorio. La compilazione delle schede è a cura degli operatori di riferimento dei laboratori e di chi li sostituisce.

Gestione effetti personali

Al momento dell'ingresso dell'ospite o in fasi successive vengono consegnati alla struttura gli effetti personali dell'ospite. Li prende in carico l'operatore di riferimento che compila e tiene aggiornata la scheda “Distinta effetti personali” allegata alla Procedura “Gestione Infrastrutture”. Al cambio di stagione l'operatore di riferimento fa un controllo degli effetti personali, aggiorna la scheda e informa i familiari di riferimento. Tutti gli effetti personali sono in uso agli ospiti, gli operatori effettuano il controllo della conformità dell'uso rispetto alle regole della casa. Non vengono presi in consegna effetti personali che non possono essere utilizzati direttamente dagli ospiti.

Gestione denaro degli ospiti. Mensilmente la famiglia deve (secondo il Regolamento della struttura) versare alla struttura una cifra, definita al momento dell'ingresso dal Servizio Sociale competente, per le spese personali. Al momento della consegna il Coordinatore rilascia ricevuta.

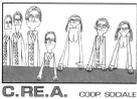
Per la gestione di questo denaro il coordinatore compila mensilmente i seguenti moduli:

- “Prospetto riassuntivo gestione fondi personali utenti” per la rendicontazione mensile delle spese effettuate con i fondi personali degli utenti;
- “Scheda casse comuni: farmacia”, per la gestione delle spese sanitarie effettuate con i fondi personali degli utenti;
- “Scheda casse comuni: spese varie”, per la gestione delle spese varie effettuate con i fondi personali degli utenti.

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. Il Diario è tenuto in forma di quaderno e conservato nell'Ufficio.

La comunicazione si svolge principalmente in tre direzioni:

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- interna al servizio (diario consegne, bacheca, riunioni periodiche)
- 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.

La struttura rende accessibili le informazioni sul servizio attraverso il regolamento interno e la carta del servizio, nonché favorendo la partecipazione – anche mediante riunioni ed incontri - delle stesse PdC e dei loro familiari e rappresentanti legali.

La struttura adotta soluzioni pratiche per favorire la comunicazione (es. incontri diretti, comunicazioni via email ecc.). Adotta poi strategie educative per assicurare un migliore accesso alla comunicazione da parte degli utenti.

La Cooperativa si adopera per rendere disponibili e accessibili i media, In particolare gli strumenti di Informazione e partecipazione offerti dalle tecnologie Informatiche al fine di ridurre per quanto possibile forme di esclusione dagli strumenti e dai canali digitali, considerando in ogni caso la capacità di ciascuno di utilizzo e fruizione.

La struttura si impegna inoltre a fornire alla PcD le Informazioni e i riferimenti necessari per elaborare un Progetto di vita e richiedere i relativi sostegni, rinviando per quanto non di competenza all'AS di riferimento.

Gestione delle emergenze

La tipologia della struttura non prevede una presenza medica costante né una dotazione tecnologica tale da rendere possibile la gestione delle emergenze cliniche oltre la fase del primo soccorso, perciò qualora queste avvengano si provvede immediatamente ad avvisare il servizio territoriale di emergenza ed all'eventuale successivo trasporto con mezzo di soccorso verso il presidio ospedaliero.

In caso di urgenza di tipo clinico quando non è presente l'infermiere uno degli operatori presenti provvede a telefonare immediatamente al 118 e organizza le attività necessarie alla corretta gestione dell'emergenza. In relazione alla problematica e alla situazione dell'ospite si avvisa la famiglia e si aggiorna l'operatore di riferimento.

L'infermiere (o in sua assenza un operatore) assiste nel frattempo il paziente e, in caso che il medico del servizio di emergenza decida di trasferirlo in ospedale, se necessario, quando non è presente in prima persona un familiare, lo accompagna.

Gli altri operatori interverranno per garantire la continuità del servizio.

Le emergenze che riguardano la struttura vengono gestite secondo quanto previsto nel piano per la sicurezza.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Le assenze improvvise degli operatori vengono gestite dal coordinatore che dispone di operatori addetti alle sostituzioni.

In relazione alla gestione delle emergenze la struttura fa riferimento al protocollo 24 – Gestione delle emergenze e degli eventi critici.

11 Gestione del rischio COVID-19 nei percorsi e attività delle persone residenti

11.1 Gestione uscite e rientri in famiglia

In base all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 52 del 19.05.2021

• **Tenuto conto della rilevanza ai fini progetto assistenziale e del benessere psicosociale dei residenti, va garantita la possibilità di uscite programmate degli ospiti e rientri in famiglia.**

• **L'uscita programmata degli ospiti dalle proprie strutture richiede una specifica regolamentazione**

da parte delle Direzioni sanitarie/Responsabili medici/Referente COVID-19 ovvero dello specialista di riferimento o del medico curante in accordo con la Direzione della struttura, anche in ordine alla stabilità clinica della persona residente e del suo livello di autonomia e fragilità, nonché per specifiche esigenze riabilitative, formative/educative.

• **La presenza di ospite/paziente vaccinato o con infezione negli ultimi 6 mesi, fatta salva diversa motivata indicazione della Direzione Sanitaria ovvero del referente medico o del medico curante (es. ospite con controindicazione alla vaccinazione), può favorire una maggior frequenza delle uscite, se richieste dalla persona o di chi ne ha la rappresentatività legale.**

• **È sempre necessaria la firma di un patto di reciproca responsabilità fra struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figure legalmente rappresentative (es. in caso di incapacità naturale).**

• **per gli ospiti che abbiano già ricevuto la seconda dose del vaccino SARS-CoV-2 da almeno due settimane o che siano guariti negli ultimi 6 mesi, sarà possibile riprendere la programmazione dei rientri a casa osservando i seguenti criteri ancora necessari, visto il perdurare dell'emergenza sanitaria:**

1. Programmare il rientro concordandolo con personale della 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

2. Verificare che al momento del programmato rientro in famiglia l'ospite sia in buona salute, in particolare non abbia sintomatologia riconducibile a sospetta SARS-CoV-2 (rialzo febbrile, mal di gola raffreddore, diarrea ,etc.)

3. Al rientro sarà necessario informare l'infermiere e/o l'operatore di turno rispetto all'eventuale presenza di sintomi parainfluenzali (rialzo febbrile, mal di gola raffreddore, diarrea ,etc.) In presenza di tali sintomi sarà messa in atto la procedura territoriale prevista.

L'infermiere e/o l'operatore di turno effettueranno comunque all'accesso un tampone antigenico rapido. Qualora il tampone risultasse positivo, la struttura provvederà ad attivare le procedure necessarie per isolare l'ospite, dandone tempestiva comunicazione all'AUSL territoriale di riferimento.

4. Sarà possibile fissare degli appuntamenti per effettuare passeggiate all'esterno avendo cura però di osservare scrupolosamente alcune indicazioni igienico sanitarie importanti per la prevenzione del rischio contagio: uso mascherina, igienizzazione delle mani e distanziamento sociale.

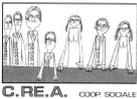
Il Coordinatore è tenuto ad elaborare un programma delle uscite e delle visite e a trasmetterlo – una volta condiviso con il Coordinatore dell'emergenza sanitaria e con la Direzione e Direzione servizi della Cooperativa, all' A. USL (Direttore Sanitario e Direttore Servizi Sociali) e alle Zone distretto/Società della Salute territorialmente competente. Il programma dovrà contenere le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni, per consentire la condivisione e le eventuali verifiche e attività di audit e formative/informative.

11.2 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

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.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

12 Rapporti con le famiglie

Data l'importanza delle famiglie come "utenti" del servizio è previsto un rapporto costante con le stesse, durante tutto il periodo di erogazione del servizio, che si articola su due livelli:

- individuale che viene tenuto dal Coordinatore per tutte le problematiche riguardanti il singolo secondo le modalità previste nel Regolamento della Struttura dell'ASL e stabilite con accordi al momento dell'ingresso dell'ospite. Le modalità interne di rapporto con la singola famiglia sono documentate nella scheda "Programmazione e Verifica Individuale".
- di gruppo che prevede riunioni, almeno annuali, per la comunicazione della programmazione delle attività e la verifica congiunta dell'andamento complessivo. Le riunioni vengono documentate sulla scheda "Verbale Riunioni".

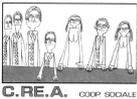
Sono disposte modalità di accesso specifiche in ragione dell'emergenza Covid – 19, regolate da apposita procedura. Viene in ogni caso mantenuta la comunicazione a distanza tra la famiglia e/o il rappresentante legale e l'ospite, per quanto possibile anche in considerazione delle condizioni personali 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.

13 Rapporti con il territorio

Il progetto di servizio descrive le modalità generali che definiscono il rapporto tra la struttura e il territorio, inteso come insieme di organizzazioni sociali e di opportunità di integrazione ed inclusione per le PcD.

Nella bacheca della struttura vengono affissi avvisi e brochure promozionali relative ad eventi ed iniziative organizzate sia direttamente dalla struttura, da altri servizi di C.RE.A. così come altre opportunità promosse da altri soggetti e potenzialmente di interesse.

Nel progetto di gara sono inoltre presentati accordi formali stipulati con i soggetti del territorio con cui sono in corso progetti, scambi, forme di reciproco servizio; di tali attività la struttura provvede a redigere resoconti e/o a verificare all'interno dell'équipe andamento ed esiti, inclusa – a livello di pianificazione individuale – la rendicontazione del raggiungimento degli obiettivi di tali attività nei confronti delle PcD.

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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.

14 Rapporto con i MMG e gli specialisti e Servizio infermieristico – gestione dei farmaci

Nella struttura sono previste prestazioni di tipo infermieristico per le quali la cooperativa ha assunto idoneo personale e destinato spazi.

Nella struttura è previsto un locale adibito ad infermeria che viene tenuto aperto in presenza dell'infermiere o di un operatore. I farmaci, acquistati esclusivamente su prescrizione medica, vengono suddivisi in contenitori separati recanti il nome dell'ospite al quale sono stati prescritti e tenuti in apposito armadio munito di chiavi collocato all'interno dell'infermeria.

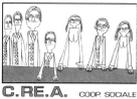
La gestione e la somministrazione dei farmaci è regolata dal Protocollo 02 e da una procedura interna al servizio che introduce elementi aggiuntivi di controllo.

Nell'ottica di una progressiva informatizzazione la cartella sanitaria dell'Ospite e le registrazioni inerenti la gestione e somministrazione dei farmaci sono gestite mediante il gestionale e-personam, mantenendo laddove opportuno e necessario una registrazione cartacea.

In particolare, le terapie vengono gestite e preparate dall'infermiere. Gli operatori, su indicazione dell'infermiere, controllano la corretta assunzione da parte degli ospiti delle terapie non iniettive; utilizzando la schede "Organizzazione somministrazione farmaci prescritti" e compilando il modulo "Verifica Corretta assunzione farmaci prescritti" ovvero direttamente su e-personam.

Nell'apposito armadio possono essere tenuti farmaci "da banco" per gli usi correnti. Tali farmaci vengono somministrati su indicazione del medico o dell'infermiere. Tutti i farmaci vengono controllati almeno mensilmente dall'infermiere che provvede a smaltire eventuali farmaci in scadenza portandoli al punto di raccolta presso le farmacie. Il controllo dei farmaci è registrato sulla "Scheda controllo scadenze farmaci". Il rifornimento farmaci viene registrato dall'infermiere nel prospetto rifornimento farmaci.

Al momento dell'ingresso dell'ospite viene aperta una "Scheda Infermieristica" sul gestionale e-personam sulla quale l'infermiera riporta i dati relativi al documento sanitario, al medico curante e alla situazione personale dell'ospite. In particolare: anamnesi personale medica e sociale dell'ospite con evidenziate particolari allergie

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

e /o intolleranze, anamnesi familiare, terapia all'ingresso, esame obiettivo; la scheda viene firmata dal medico dall'infermiere della struttura e dal medico curante. Periodicamente, al variare della situazione dell'ospite, vengono annotati gli aggiornamenti dall'infermiere.

Poiché non trattasi di una struttura sanitaria, ma di struttura protetta a forte valenza di integrazione sociale, non è previsto un medico della struttura e ogni ospite continua ad avere il proprio medico curante che viene attivato al bisogno e che effettua mensilmente una visita programmata documentata sulla scheda a cura del medico stesso. Per tutte le prestazioni sanitarie si fa riferimento ai servizi dell'ASL .

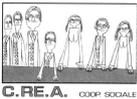
Al fine di avere una programmazione degli interventi specialistici sanitari non urgenti si utilizza l'apposita scheda la cui gestione e aggiornamento sono a cura dell'infermiere. Inoltre il coordinatore entro il giorno 5 di ogni mese firma il prospetto dell'Az. USL indirizzato all'U.F. Distretto per la prenotazione delle visite mediche.

In considerazione dell'emergenza Covid-19, anche per il consulto con i MMG o eventuali specialisti è possibile impiegare modalità telematiche, laddove non sia necessario effettuare la visita medica in presenza. Gli operatori della struttura garantiscono il raccordo con i medici ed annotano gli eventuali tele-consulti nella documentazione personale dell'ospite.

Quando gli ospiti vanno a casa, o escono per i laboratori, o per le attività programmate, viene consegnato e fatto firmare ai familiari o a chi li prende in carico il modulo "terapie a domicilio" che contiene la prescrizione delle terapie orali da somministrare. Al rientro degli ospiti i familiari o chi li ha presi in carico riconsegnano il modulo controfirmato per attestare che le terapie sono state somministrate come descritto.

Per monitorare la situazione di ogni ospite vengono inoltre compilate le schede: Scheda rilevamento pesi (compilata dall'infermiere di norma una volta l'anno, ad eccezione di situazioni particolari, serve ad evidenziare variazioni importanti da segnalare ai medici), Scheda rilevamento pressione (la misurazione della pressione viene effettuata dall'infermiere ogni settimana salvo diverse indicazioni mediche), Scheda evacuazioni (compilata quotidianamente dagli operatori in turno e controllata dall'infermiere), Scheda cure igieniche (compilata quotidianamente dai dagli operatori). La rilevazione di tali parametri è oggetto progressivamente del processo di informatizzazione su e-personam; le relative schede di registrazione vengono perciò utilizzate unicamente solo al fine di annotare il dato da inserire in momento successivo all'interno del gestionale.

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 CAP (allegato 2 alla presente procedura).

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

15 Pronto intervento e Accoglienza temporanea

La struttura tiene disponibile un posto per le situazioni di pronto intervento e/o di accoglienza temporanea. Tale servizio è finalizzato a dare un'accoglienza temporanea a coloro che, rispondendo ai requisiti di ammissione, si trovano temporaneamente impossibilitati a vivere nel loro abituale contesto di vita. Tale servizio costituisce una risorsa per tutte le famiglie che devono affrontare situazioni temporanee di particolare disagio e non possono accudire il familiare portatore di handicap. L'accoglienza temporanea può essere altresì utilizzata in attesa di trasferimento ad altra struttura ritenuta più idonea.

16 Controllo del processo e gestione dei rischi

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 CAP. 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.

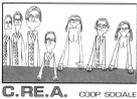
Sono inoltre integrati protocolli per la prevenzione e la protezione di Ospiti e operatori dal rischio contagio infezioni correlate all'assistenza. Nella fase di l'emergenza Covid-19, gli operatori sono tenuti a prestare particolare attenzione agli aspetti di valutazione del rischio specifico e all'applicazione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

La Cooperativa nella gestione del processo del servizio CAP 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
- corretta realizzazione delle attività programmate
- relazione con l'utenza
- raccolta dei problemi espressi dagli utenti e dalle famiglie
- monitoraggio delle NC registrate
- corretta applicazione dei protocolli

Il processo sopra identificato è controllato con le seguenti modalità:

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- 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;
- Valutazione e gestione dei rischi e delle opportunità connessi con l'erogazione del servizio
- Analisi comparata, a cura del RAQ e della Direzione, dei risultati delle verifiche, degli audit interni, delle non conformità e dei risultati dell'audit periodico di soddisfazione del cliente, in occasione del Riesame del Sistema al fine di armonizzare gli interventi nell'ottica del miglioramento continuo.

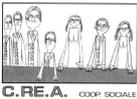
17 Documentazione

Tutta la documentazione relativa agli ospiti viene collocata nelle loro cartelle personali (sociale e sanitaria), conservata ed archiviata all'interno della struttura a cura del Coordinatore del servizio per la parte sociale e dell'Infermiere per la parte sanitaria. Progressivamente la struttura procede nel percorso di informatizzazione mediante l'utilizzo di apposito gestionale e-personam.

La documentazione viene conservata per tutto il periodo di permanenza dell'ospite. Oltre la sua dimissione sono fissate tempistiche di conservazione in archivio secondo quanto previsto dal sistema privacy.

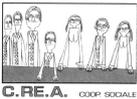
Con specifico riferimento alla modulistica allegata al Documento di indirizzo per le RSD, CAP e SRCC dell'A.USL Toscana Nord Ovest recante vengono integrati alla presente procedura:

	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			

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

All. 4 Promemoria checkpoint rev 5		Referente ICA – Covid-19 Operatore	Referente ICA – Covid-19	
All 5 Scheda di sorveglianza sintomi COVID 19_RSD_CAP_rev2		Referente ICA – Covid-19		Referente ICA – Covid-19
All. 6 Lista di verifica		Coordinatore Referente ICA – Covid-19	Coordinatore	Coordinatore
All. 7 Piano di verifica rev 3			Coordinatore	
All. 8 Riferimenti PASS	Coordinatore Referente ICA – Covid-19		Coordinatore	
All. 9 Pianificazione visite familiari COVID-19 _RSD_CAP		Coordinatore Referente ICA – Covid-19	Coordinatore	Coordinatore
All 10 Checklist caso sospetto COVID-19 _RSD_CAP_rev2		Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19	Referente ICA – Covid-19
All. 11 Pianificazione _uscite residenti COVID-19 RSD_CAP		Coordinatore	Coordinatore	Coordinatore

La CAP predispose 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.

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA

CAP Arca Casa – Don Beppe Socci

E- personam

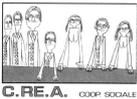
- Sì
 No

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

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

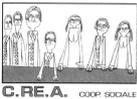
Indicare quali moduli legati alla presente procedura sono in uso:

Modulo	In uso (✓)
Mod. AQ 001 PE1.02 "Scheda di Osservazione utente"	
Mod AQ 002 PE1.02 "Scheda Dati personali Utente"	
Mod. AQ 003 PE1.02 "Relazione individuale"	
Mod. AQ 004 PE1.02 "Pianificazione e Verifica Attività"	
Mod. AQ 005 PE1.02 "Registro Terapie"	
Mod. AQ 006 PE1.02 "Scheda Infermieristica"	
Mod. AQ 007 PE1.02 "Aggiornamento Scheda Infermieristica"	
Mod. AQ 008 PE1.02 "Diario personale utente sintesi mensile"	
Mod. AQ 009 PE1.02 "Diario Attività"	
Mod. AQ 010 PE1.02 "Programma mensile Visite mediche ed esami"	
Mod. AQ 011 PE1.02 "Scheda individuale sintesi interventi sanitari"	
Mod. AQ 012 PE1.02 "Prospetto riassuntivo gestione fondi personali utenti"	
Mod. AQ 013 PE1.02 "Scheda casse comuni-farmacia"	
Mod. AQ 014 PE1.02 "Scheda casse comuni-spese varie"	
Mod. AQ 015 PE1.02 "Pianificazione e Verifica Individuale"	
Mod. AQ 016 PE1.02 "Terapia a domicilio"	

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Mod. AQ 017 PE1.02 "Scheda controllo scadenze farmaci"	
Mod. AQ 018 PE1.02 "Organizzazione somministrazione farmaci prescritti"	
Mod. AQ 019 PE1.02 "Verifica corretta assunzione farmaci prescritti"	
Mod. AQ 020 PE1.02 Prospetto Rifornimento farmaci	
Mod. AQ 021 PE1.02 "Scheda 'rilevamento pressione'"	
Mod. AQ 022 PE1.02 "Scheda 'rilevamento evacuazioni'"	
Mod. AQ 023 PE1.02 "Scheda 'cure igieniche'"	
Mod. AQ 024 PE1.02 "Scheda 'rilevamento pesi'"	
Mod. AQ 025 PE1.02 "Scheda 'promemoria prelievi e dosaggi farmaci'"	
Mod. AQ 026 PE1.02 "Scheda 'diario stupefacenti'"	
Mod. AQ 027 PE1.02 "Assunzione di responsabilità per uscite"	
Mod. AQ 028 PE1.02 "Elenco farmaci non più in terapia"	
Mod. AQ 029 PE1.02 "Calendario Pulizie Straordinarie"	
Mod. AQ 030 PE1.02 "Pianificazione attività"	

Aggiornato al _____

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Allegato 1 - Protocollo operativo per il servizio di trasporto sociale per persone con disabilità ospiti della CAP

Scopo e campo di applicazione

Il presente protocollo ha lo scopo di disciplinare lo svolgimento dei servizi di trasporto degli utenti delle CAP per persone con disabilità.

Esso si applica a tutte le CAP per persone con disabilità gestite dalla Cooperativa Sociale C.R.E.A.

Modalità di trasporto

Dotazione dei veicoli

I trasporti saranno effettuati esclusivamente con automezzi abilitati in dotazione alla CAP, 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

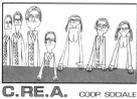
Le sedute disponibili vengono dotate di coprisedute monouso da rimuovere ad ogni trasporto o lavabili. A bordo del veicolo sono resi disponibili gel alcolico, fazzoletti e dispositivi di protezione individuale per operatori e utenti, in quantità e qualità sufficiente. Trattandosi di trasporti effettuati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

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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 CAP con l'utilizzo di prodotti aventi caratteristiche richieste dalle disposizioni vigenti e raccomandate dall'ISS.

In sintesi verranno effettuati i seguenti passaggi:

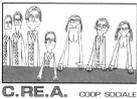
- pulizia preliminare delle parti;
- irrorazione del sanificante all'interno della cabina con particolare cura ai leveraggi, cruscotto, organi di guida, sedute;
- areazione della cabina per alcuni minuti prima dell'utilizzo.

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:

- In base alla vicinanza alla CAP, 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 **massimo 2 passeggeri per fila di sedute** 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 CAP, 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Allegato 2 – Vademecum Gestione Infermeria CAP ArcaCasa – Don Beppe Socci

ALCUNE COSE CHE DEVI TENERE PRESENTE PER LA GESTIONE DELLE TERAPIE

- Nell'armadio a vetri a colonna chiuso a chiave sono riposte le scatole nominative degli utenti contenenti i farmaci relativi alla terapia in atto. Le scorte dei farmaci sono nell'armadio di lato a vetri, chiuso da lucchetto.
- La terapia viene preparata nel momento della somministrazione se è presente infermiere, nelle ore dove non è previsto (pomeridiano e notte), le terapie sono preparate nei contenitori personali, divise per fasce orarie.
- Per emergenza sul secondo ripiano del carrello è presente defibrillatore semiautomatico, e apparecchi rilevazione parametri.
- 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;
- due utenti hanno in terapia Gardenale che deve essere scaricato giornalmente nel registro presente nell'armadio chiuso con lucchetto
- Ad oggi non ci sono utenti diabetici

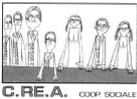
COSA DEVI FARE PER LA GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

- Nell'armadio di metallo posto vicino alla scrivania puoi trovare :
 - le cartelle sanitarie di tutti gli utenti nelle quali è possibile rintracciare qualsiasi informazione.
 - Numeri di telefono utili di parenti e medici curanti.
- Le schede terapie sono firmate e timbrate dal curante e sono raccolte nel quaderno terapia (quaderno verde) con modulo da firmare ogni volta che si somministra terapia (scheda verifica corretta assunzione farmaci prescritti)
- Sulla scrivania dell'infermeria è presente il quaderno delle consegne, dove sono annotate giornalmente le informazioni sanitarie; le consegne giornaliere di tutti gli utenti sono riportate nelle consegne operatori.
- Ogni turno di lavoro è composto da un assistente di base e un OSS il quale è addestrato e informato sulla gestione dell'infermeria che potrà essere di aiuto in caso di emergenza.

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

 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 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

- 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

NUMERI UTILI

In caso di emergenza potrai essere guidato

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

CRISTIANI TIZIANA

Telefono cellulare 3496179251

- b) da altro infermiere assegnato alla struttura RSA Casa dei Nonni, gestita sempre dalla Cooperativa Sociale C.R.E.A.

FRANCESCONI ANDREA

Telefono cellulare 3409854875

LISA VIVIANO

Telefono cellulare 3284979750

VATAEESCU GABRIELA (per sostituzioni)

Telefono cellulare 3493070802

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

GRECO ANNA

Telefono cellulare 3384986509

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

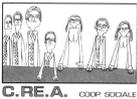
FRANCESCONI ANDREA

Telefono cellulare 3409854875

e il Presidente della Cooperativa

CARUSO VERA (Presidente)

Telefono cellulare 3402868187

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

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

Aggiornamento applicabile dal 19 maggio 2021

Si applicano:

Ordinanza 52 del 19 maggio 2021

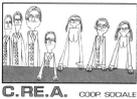
Ordinanza 52 del 19 maggio 2021 - Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale toscana.

Allegato 1

L'Ordinanza 52/2021 prevede:

- **l'adozione di ulteriori misure di prevenzione per la gestione delle visite nelle strutture sociosanitarie, socio assistenziali e hospice previste dalle linee di indirizzo regionali, di cui all'allegato 1;**
- **di revocare i seguenti punti dell'allegato A) alla propria ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020:**
 - **il punto 1 "Accesso alle strutture sociosanitarie" che stabiliva che non è consentito l'accesso agli ospiti dei familiari fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19, e la sospensione, per lo stesso periodo, dei rientri in famiglia;**
 - **il punto 3 "Nuovi ingressi dal domicilio e dall'ospedale, rientri in RSA da ospedalizzazione temporanee, pre-isolamento" che stabiliva che l'accesso di nuovi ingressi, o rientro dell'ospite da ospedalizzazione, in RSA o altra struttura sociosanitaria è subordinata alle regole ivi indicate;**
- **Restano comunque in vigore tutte le altre disposizioni individuate nella ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020**

L'Ordinanza 52/2021 prevede inoltre l'adozione di un patto di condivisione del rischio tra la struttura e il visitatore. Ai fini di consentire l'accesso del visitatore è necessario che questi sottoscriva il patto conformemente all'allegato "Patto di condivisione del rischio - visitatore"

 C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale per la Qualità e l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 – UNI 11010 PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	PE 1.02
	PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO COMUNITA' ALLOGGIO PROTETTA ARCACASA – DON BEPPE SOCCI	Rif. MQ Ed. 1 Sez. 8 Rev. 04 del 24.05.2021

Analogamente, l'Ordinanza 52/2021 prevede inoltre l'adozione di un patto di condivisione del rischio tra la struttura e la famiglia, in caso di rientro dell'Ospite in famiglia. E' necessario che questa sottoscriva il patto conformemente all'allegato "Patto di condivisione del rischio – rientro in famiglia"

Ordinanza 93 del 15 ottobre 2020

[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.](#)

Il Coordinatore è tenuto ad elaborare un programma delle uscite e delle visite e a trasmetterlo – una volta condiviso con il Coordinatore dell'emergenza sanitaria e con la Direzione e Direzione servizi della Cooperativa, all' A. USL (Direttore Sanitario e Direttore Servizi Sociali) e alle Zone distretto/Società della Salute territorialmente competente. Il programma dovrà contenere le modalità organizzative adottate sulla base delle presenti indicazioni, per consentire la condivisione e le eventuali verifiche e attività di audit e formative/informative.