

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 1 di 53

DOCUMENTO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE DELLA R.S.A SAN FRANCESCO D'ASSISI

Questo manuale è di proprietà della

ASSOCIAZIONE VILLA SAN FERMO ONLUS
Piazza dei Piccoli Martiri n. 5
20127 Milano

Ogni divulgazione, riproduzione o cessione di contenuti
a terzi deve essere autorizzata dalla Società stessa

07	28/02/22	Ottava emissione	RGQ	DG
06	28/02/21	Settima emissione	RGQ	DG
05	28/02/20	Sesta emissione	RGQ	DG
04	08/04/19	Quinta emissione	RGQ	DG
03	01/03/18	Quarta emissione	RGQ	DG
02	01/03/17	Terza emissione	RGQ	DG
01	01/02/16	Seconda emissione	RGQ	DG
00	01/01/15	Prima emissione	RGQ	DG
rev.	data	motivo revisione	redazione e verifica	approvazione

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 2 di 53

INDICE

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 3 di 53

Sez. 0 Indice

- 0.1 Indice generale
- 0.2 Stato di aggiornamento del documento

Sez. 1 Politica, obiettivi e qualità

Premessa

1.1 Documento organizzativo

- 1.1.1 Missione dell'organizzazione e i valori a cui si ispira
- 1.1.2 La domanda
- 1.1.3 I principi e le prassi assistenziali
- 1.1.4 La valutazione integrata della domanda
- 1.1.5 La programmazione
- 1.1.6 Prassi e metodologie di assistenza (protocolli)
- 1.1.7 La valutazione della qualità assistenziale
- 1.1.8 Obiettivi in relazione alla singola unità d'offerta: servizi erogati e popolazione interessata
- 1.1.9 Carta dei Servizi

Sez. 2 Modello organizzativo gestionale

Premessa

2.1 Organizzazione interna

- 2.1.1 Organigramma e livelli di responsabilità
- 2.1.2 Tipologia e volume di attività previste e il conseguente piano organizzativo
- 2.1.3 Sistema di gestione e di coordinamento
- 2.1.4 Piano di lavoro

2.2 Politiche di gestione delle risorse umane ed economiche

- 2.2.1 Risorse umane
- 2.2.2 Risorse economiche

2.3 Gestione delle risorse umane

- 2.3.1 Descrizione qualitativa – profili professionali
- 2.3.2 Descrizione quantitativa
- 2.3.3 Procedura gestione del personale
- 2.3.4 Piano annuale di formazione
- 2.3.5 Procedure per inserimento nuovo personale

2.4 Continuità assistenziale

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 4 di 53

Sez. 3 Gestione delle risorse tecnologiche

3.1 Procedura di programmazione degli acquisti delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici

3.1.1 Scopo

3.1.2 Campo di applicazione

3.1.3 Procedura attività ed accettazione nuovi strumenti

3.2 Redazione inventario annuale delle apparecchiature biomediche

3.3 Procedure per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche

Sez. 4 Gestione, valutazione e miglioramento della qualità

4.1 Struttura o responsabilità delle attività di valutazione e miglioramento della qualità

4.1.1 Responsabilità

4.1.2 Sistemi di gestione della qualità

4.2 Programma annuale di valutazione e miglioramento della qualità

4.2.1 Responsabilità

4.2.2 Monitoraggi e misurazioni

4.2.3 Controllo non conformità

4.2.4 Analisi dei dati

4.2.5 Miglioramento

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 5 di 53

0.2 STATO DI AGGIORNAMENTO DEL MQ

Sezione	Data	Rev.	Causale revisione
0	01/01/15	00	Prima emissione
1	01/02/16	01	Seconda emissione
2	01/03/17	02	Terza emissione
3	01/03/18	03	Quarta emissione
4	08/04/19	04	Quinta emissione
5	28/02/20	05	Sesta emissione
6	28/02/21	06	Settima emissione
7	28/02/22	07	Ottava emissione

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 6 di 53

SEZ. 1 POLITICA OBIETTIVI E QUALITA'

PREMESSA

Per capire il concetto "*Organizzazione*" e quindi la necessità di adottare il "*manuale organizzativo*" occorre approfondire il concetto di azienda.

L'*Azienda* è un soggetto economico che opera per finalità istituzionali ed ha una propria esistenza ed una propria individualità rispetto alla persona giuridica che agisce per finalità di carattere istituzionale quali quelle fissate per le Associazioni no profit.

Per raggiungere le proprie finalità l'*Ente persona giuridica* deve svolgere una *attività economica* e perciò deve costituire una propria *azienda* che rappresenta lo strumento di cui si avvale l'*Ente*.

L'*Amministrazione economica* si attiva attraverso tre momenti astrattamente distinti ma fra loro connessi:

- **l'organizzazione**
- **la gestione**
- **la rilevazione**

L'**organizzazione** riguarda essenzialmente il *razionale ordinamento degli organi che dovranno operare nell'azienda, attraverso la coordinazione delle energie umane, materiali e immateriali in vista del migliore raggiungimento degli scopi per cui l'azienda viene istituita.*

La **gestione** è *l'attività, cioè il complesso di operazioni ordinate sistematicamente mirate direttamente al conseguimento dei fini dell'azienda*

La **rilevazione** è *costituita dalle registrazioni, annotazioni, scritture effettuate per consentire conoscenze utili ai fini di una conveniente gestione ed organizzazione; ha quindi scopi conoscitivi e di controllo.*

L'organizzazione dell'Associazione Villa San Fermo Onlus

La persona giuridica Associazione Villa San Fermo Onlus si è costituita e modificata nel tempo secondo il percorso di seguito sinteticamente esposto.

L'Associazione Villa San Fermo Onlus viene costituita 18 novembre 1994 con atto del Notaio Dr.ssa Brunella Grauso, registrato a Como il 28/11/1994 al n. 4426 sri.

Ottiene il riconoscimento giuridico con deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. 15064 del 27 giugno 1996.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 7 di 53

Dal 2008 risulta iscritta all'Anagrafe Unica delle Onlus e con decreto n. 6731 del 01/09/2009 la Giunta Regionale Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale ha approvato lo Statuto dell'Associazione Villa San Fermo Onlus.

Gli scopi statutari si identificano:

nel porsi al servizio ed assistere le persone anziane autosufficienti e non, i tossico dipendenti, per assicurare loro assistenza e solidarietà sia a domicilio sia in case di cura e ricovero nonché in comunità per recupero tossicodipendenti.

Essa potrà prendere qualsiasi iniziativa atta al raggiungimento dello scopo sociale, fra le quali erigere, costruire, gestire case di riposo per anziani nonché comunità per recupero tossico dipendenti, case di soggiorno con possibilità di pensione con ristoro, comunità alloggio, comunità famiglia, centri diurni per anziani, strutture protette ed operare nel campo dell'assistenza sanitaria e socio economica.

L'Associazione opera esclusivamente nell'ambito territoriale della Regione Lombardia.

Il Consiglio di Amministrazione per dare attuazione ai fini statutari ha costituito nel tempo la propria azienda, in senso economico, dotandosi di una propria pianta organica, con individuazione dei profili professionali e delle relative mansioni.

Il C. di A., nell'espletamento della propria attività, cioè per il raggiungimento dei propri fini statutari, dovrà tener conto, quali vincoli, degli indirizzi nazionali, regionali in materia sanitaria assistenziale.

La **R.S.A. San Francesco d'Assisi** di cui il documento organizzativo fa riferimento è organizzata in 4 nuclei per un totale di 74 posti letto, così suddivisi:

- nucleo 1° piano n. 11 ospiti
- nucleo 2° piano n. 21 ospiti
- nucleo 3° piano n. 21 ospiti
- nucleo 4° piano n. 21 ospiti.

La R.S.A. è autorizzata al funzionamento per n. 74 posti letto con disposizione dirigenziale n. 310/2003 del 13/08/2003 rilasciata dalla Provincia di Milano.

E' stata accreditata dalla Regione Lombardia con deliberazione della Giunta Regionale n. 16263 del 06/02/2004.

La R.S.A. ha stipulato contratto per n. 74 posti letto con l'ATS Città Metropolitana di Milano per l'erogazione di prestazioni socio sanitarie con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, secondo le tariffe stabilite da Regione Lombardia; fatta salva la partecipazione ai costi da parte dell'utente come da tariffa in vigore.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 8 di 53

1.1 Documento organizzativo

1.1.1 Missione dell'organizzazione e i valori a cui si ispira

1.1.2 La domanda

1.1.3 I principi e le prassi assistenziali

1.1.4 La valutazione integrata della domanda

1.1.5 La programmazione

1.1.6 Prassi e metodologie di assistenza (protocolli)

1.1.7 La valutazione della qualità assistenziale

1.1.8 Obiettivi in relazione alla singola unità d'offerta: servizi erogati e popolazione potenzialmente interessata

1.1.9 Carta dei Servizi

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 9 di 53

1.1 DOCUMENTO ORGANIZZATIVO

1.1.1 MISSION

Valorizzare il ruolo delle persone che hanno condiviso parte dello stesso cammino, una frazione dello stesso tempo ed ora si trovano per il peso degli anni o della malattia a non poter più essere quelle che sono state: è in primo luogo un dovere, poi per qualcuno diventa una missione.

La società in cui viviamo deve anzitutto insegnarci a conoscere, a vedere oltre il visibile; deve educarci al rispetto di chi è altro da noi, fino a renderci capaci di intravedere in ogni individuo, in ogni età, in ogni condizione, una parvenza anche minima – a volte solo un'ombra – di ciò che diventeremo o di come avremmo potuto essere. Allora, di quella parvenza avremo già cominciato a prenderci cura; a vari livelli, ciascuno con la propria competenza, con le proprie idee e le proprie responsabilità.

Per noi, passo dopo passo, quel dovere assume i tratti di un compito preciso, fin da subito ben delineato, entro cui far combaciare professionalità e impegno sociale, realismo e principi etici, inevitabili necessità e alternative sempre possibili, il che è come dire dedizione assoluta.

Con la forza che viene dalle idee abbiamo creato un insieme di cose e persone capace di prendersi cura dei più fragili, nel fisico e nella mente, a causa dell'anzianità o per l'insorgere di una malattia. Li aiuteremo a continuare a sentirsi parte viva di una realtà, anche quando la coscienza di ciò che è reale sembra svanire per tornare in un istante, anche quando il sentire non sembra appartenere ad un corpo ormai immobile, e la parola non riesce a dare forma a pensieri tanto lievi eppure così densi di verità. Il più delle volte inattese.

1.1.2 LA DOMANDA

L'assistenza agli anziani non autosufficienti è un'azione *globale* che richiede alle strutture assistenziali *dinamicità, flessibilità, adattabilità, elasticità differenziabilità*, per poter seguire l'anziano nella sua *instabilità, variabilità e specificità*.

L'anziano non autosufficiente deve trovare all'interno della struttura assistenziale le risposte ai bisogni.

Il servizio deve essere in grado di adattare, plasmare il proprio assetto e funzionamento sulle esigenze della domanda degli Ospiti, portando l'assistenza all'anziano e non l'anziano all'assistenza, e ciò per evitare di sradicare l'Ospite dall'ambiente fisico e dal sistema di relazioni nel quale inserito, quasi sempre, con difficoltà e sofferenza.

L'uscita temporanea dalla struttura residenziale per fruire di prestazioni assistenziali ha senso laddove le condizioni e i bisogni dell'utente richiedono assistenza non previste e non garantite dalla struttura, quali, ad esempio, prestazioni specialistiche ospedaliere o supporto per il reinserimento nell'ambiente di provenienza.

La Struttura assistenziale deve essere organizzata per gestire direttamente tutta la casistica dell'anziano dalla non autosufficienza fisica alla perdita delle capacità cognitive e si identifica con le seguenti specificità:

- forte *complessità*: consiste nella vasta gamma dei bisogni del singolo;
- forte *instabilità*: causata dalla elevata variabilità, determinata dal frequente cambiamento delle condizioni della persona;
- forte *differenziazione*: data l'unicità, irripetibilità del singolo, a prescindere dall'età e dalle condizioni psico-fisiche;
- forte *unitarietà*: richiesta dall'assoluta integrazione dell'individuo e dei suoi bisogni.

Sul piano dei contenuti, la domanda evidenzia l'emergenza dell'anziano affetto da demenza con disturbi comportamentali.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 10 di 53

Il fenomeno demenze ha assunto dimensioni e diffusione tali da richiedere interventi specifici e differenziati lungo l'intero percorso di assistenza; per agire nelle diverse fasi e forme in cui si presenta sono necessari nuclei specializzati all'interno della struttura residenziale.

L'attività dell'Ente, oltre a gestire una Residenza Sanitaria Assistenziale, per inserirsi concretamente ed attivamente nella rete territoriale dei servizi, si è accreditata per erogare servizi domiciliari come previsto dalla misura RSA APERTA.

1.1.3 I PRINCIPI E LE PRASSI ASSISTENZIALI

In coerenza con le specificità dell'utenza e dei suoi bisogni, il modello assistenziale deve assumere un "taglio" riabilitativo globale, fortemente centrato sulla domanda, che presenta il riferimento assoluto delle decisioni e delle azioni assistenziali. Ciò significa che il servizio individua e persegue obiettivi di recupero e di mantenimento delle capacità residue degli anziani in tutte le fasi e in tutti gli ambiti di vita dell'Ospite, cercando di rendere compatibili il più possibile l'efficacia tecnica degli interventi con il gradimento della persona (bene-essere).

L'impegno della struttura deve essere quello di mantenere "vivi", non solo in vita, gli anziani ospiti, agendo sul piano della "mobilizzazione" fisica e psico-sociale, intese come motivazione al vivere.

La filosofia del servizio prevede che nessuna azione ed intervento può accadere per "caso" in presenza di obiettivi e di processi assistenziali definiti sulla base delle aspettative e delle condizioni dell'utente.

Si tratta di progettare e di programmare la "spontaneità" di un'azione assistenziale efficace e gradevole in continuità e sintonia con i percorsi e i tempi di una vita normale.

L'approccio riabilitativo prevede una forte sintonia e sinergia professionale e operativa. In particolare l'intervento fisioterapico e l'attività di animazione possono produrre, se effettivamente integrati, circoli virtuosi all'interno dei quali il sostegno e il recupero fisico e psico sociale si rinforzano reciprocamente.

Le attività più propriamente riabilitative si raccordano strettamente con l'assistenza socio assistenziale di base e sanitaria, sia per progettare gli interventi, in coerenza con la domanda, che per qualificare e arricchire l'assistenza, "trasferendo" e "trasfondendo" nei processi di intervento una logica professionale sempre più connotata in senso riabilitativo. In tal senso è previsto che i Fisioterapisti e gli Animatori siano presenti quotidianamente in tutte le fasi di vita dell'anziano e di attività del servizio, per poter fornire il supporto necessario alla qualificazione dell'assistenza in senso riabilitativo.

Il modello organizzativo – professionale deve fare perno sul monitoraggio delle condizioni e dei bisogni degli anziani per operare per "ipotesi" di risultato e secondo logiche e metodi anche sperimentali, che implicano verifiche sistematiche dei risultati raggiunti, la loro valutazione in rapporto ai metodi ed ai processi adottati e la regolazione continua delle azioni assistenziali.

Fatti e dati sull'anziano, ipotesi delle ragioni che li determinano, obiettivi di modifica dello stato globale dell'Ospite verso condizioni di maggior benessere, progetti e processi di assistenza, riflessioni e valutazioni sistematiche, revisione e regolazione degli interventi, nuovi progetti sono gli elementi che caratterizzano, in particolare, il metodo dell'assistenza alla persona gravemente non autosufficiente.

Il modello assistenziale professionale deve essere in grado di esprimere:

- Una forte *flessibilità e adattabilità* alle diverse condizioni degli anziani e ai cambiamenti dei bisogni del singolo anziano nel tempo;
- Un'*elevata reattività*, intesa come tempestività di risposta alle dinamiche delle condizioni degli anziani;
- Un forte *continuità di azione degli operatori*, sul piano dei contenuti dell'intervento, in particolare, delle modalità – relazioni con l'anziano, per garantire una condizione di agio e di sicurezza, fondamentale rispetto al bene-essere dell'Ospite;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 11 di 53

- Una forte *continuità di azione del servizio*, che deve essere in grado di gestire l'intera gamma di bisogni dell'utente al proprio interno e presso l'ambiente di vita dell'anziano, senza che possa scaricare la persona a nuclei o strutture specializzate, fatta eccezione per i dementi;
- Una *specializzazione puntuale*, a presidio degli specifici bisogni e interventi con gli anziani;
- Un'*intesa e sistematica integrazione professionale e operativa* fra tutte le figure professionali che interagiscono con l'anziano per recuperare sul piano del raccordo interdisciplinare, l'unitarietà della persona, spesso "frantumata" fra le singole discipline, per incrementare il grado di flessibilità e di reattività della struttura.

Le articolazioni della struttura, i nuclei, per mantenere adeguati livelli di flessibilità, devono essere progettate per rispondere alla globalità ed alle dinamiche dei bisogni dell'anziano. Potrebbe essere, invece, definito il mix o la composizione dell'utenza dei nuclei, secondo criteri di distribuzione della gestione dell'impegno professionale richiesto dalle differenti condizioni e bisogni degli anziani.

1.1.4 LA VALUTAZIONE INTEGRATA DELLA DOMANDA

La valutazione delle condizioni, dei bisogni, delle abitudini, delle aspettative ed il gradimento degli anziani implica la messa a punto di un processo costante di rilevazione e di interpretazione della "domanda" articolato, sostanzialmente, in due distinti percorsi professionali e opportunità, di differente valenza, ma assolutamente integrati fra loro. L'uno rivolto agli aspetti biologici dell'anziano e condotto prevalentemente, ma non esclusivamente, dalle figure sanitarie e l'altro orientato alla lettura della dimensione psico-sociale degli anziani e gestito prevalentemente, ma non esclusivamente, dagli operatori ASA/OSS e degli Educatori.

La valutazione della dimensione biologica deve essere compiuta dallo staff medico, infermieristico e riabilitativo, utilizzando anche strumenti oggettivi quali scale valutative e test che misurano il livello di autosufficienza del soggetto nello svolgimento delle principali attività quotidiane e nelle funzioni cognitive.

La valutazione degli aspetti assistenziali di base e psico-sociali deve essere compiuta dagli operatori ASA/OSS e dall'Educatore, utilizzando specifici strumenti e schede di osservazione dei comportamenti degli Ospiti.

L'analisi e la valutazione "biologica" e quella "psico-sociale" degli anziani sono integrate per ricostruire il sistema unitario delle condizioni, dei bisogni, delle aspettative, delle abitudini e del gradimento della persona e rappresentano il dato di riferimento per tutti i processi di assistenza per la gestione successiva, dalla programmazione degli interventi individuali e delle strategie dell'Ente, alla verifica e regolazione delle attività di assistenza e governo della struttura.

In particolare l'analisi e la valutazione individuale è parte del progetto individuale di assistenza (P.I.).

Altro strumento informativo adottato, indispensabile per dare continuità ed efficacia alla gestione dell'anziano, è il diario eventi sanitario-riabilitativo-sociale, utilizzato dalle figure sanitarie, riabilitative e educative.

1.1.5 LA PROGRAMMAZIONE

Ogni livello organizzativo della R.S.A. opera per piani di lavoro, basati su una puntuale e organica analisi delle condizioni e dei bisogni degli anziani, degli impegni e dei livelli di qualità ed efficienza della struttura e delle sue singole articolazioni.

I piani di ciascun livello organizzativo prendono spunto e si collocano all'interno degli indirizzi e degli obiettivi dei livelli di riferimento gerarchico e funzionale superiori che, a loro volta, mettono a punto le proprie strategie operative "attingendo" informazioni e suggerimenti dai collaboratori.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 12 di 53

I piani di ciascuna unità devono essere raccordati con gli obiettivi e le azioni dei ruoli e delle articolazioni della R.S.A. con le quali hanno un rapporto di stretta interdipendenza.

Il processo di pianificazione “alto/basso” – “basso/alto” e “lateralizzato” (elaborato con il contributo anche dei colleghi), garantisce lo sviluppo di attività in linea con le scelte politiche aziendali, congruenti con i bisogni e le condizioni degli Ospiti e coerenti fra loro.

La gestione del nucleo prevede l'adozione della metodologia del progetto individuale di assistenza integrato (P.I.), del piano di intervento assistenziale, del piano riabilitativo (P.R.I.) e del piano educativo (P.E.I.).

Il P.I. deve essere formulato dall'équipe composta dal Medico, Coordinatore Infermieristico, Fisioterapista ed Educatore, viene sistematicamente gestito ed aggiornato dal Coordinatore Infermieristico attraverso momenti di verifica e valutazione condivisi con gli operatori sanitari, assistenziali e sociali.

Il piano riabilitativo individuale (PRI) e il piano educativo individuale (PEI) vengono formulati rispettivamente dal Fisioterapista e dall'Educatore / Psicologo.

Date le condizioni di non autosufficienza degli anziani, è opportuno che riabilitazione ed intervento educativo riacordinino sempre più le proprie analisi e i propri interventi, nella prospettiva di realizzare un'azione di “riattivazione” globale, condotta congiuntamente, facendo leva sulle capacità e sulle motivazioni residue dell'anziano.

1.1.6 PRASSI E METODOLOGIE DI ASSISTENZA (PROTOCOLLI)

La prassi di ingresso in R.S.A. prevede la consegna della domanda di inserimento unificata in RSA con relativa scheda sanitaria di ingresso. Alla disponibilità del posto letto viene organizzato un incontro con il care giver e/o familiare di riferimento, il Direttore responsabile della RSA e il Coordinatore infermieristico per conoscere il potenziale Ospite ed approfondire la conoscenza per dare continuità al suo percorso esistenziale, per effettuare una prima valutazione di massima delle condizioni, dei bisogni, delle abitudini e predisporre un percorso di ingresso e di prima permanenza in struttura il più possibile congruente.

La R.S.A. inoltre definisce e adotta, prassi relative a tutte le principali attività di assistenza e di gestione degli Ospiti, definisce le metodologie di intervento sanitario – riabilitativo – assistenziale – socio educativo (protocolli) relative a tutte le fasi e le attività che l'anziano svolge. I protocolli definiscono le modalità generali, valide, cioè per tutti gli Ospiti, con cui gli operatori tutti sono chiamati ad agire ed a rapportarsi con gli anziani. L'identificazione e l'adozione dei protocolli hanno l'obiettivo di rendere gli interventi degli operatori congruenti con le condizioni, con i bisogni e con il gradimento degli Ospiti e di dare omogeneità di intervento al singolo Ospite e vengono definiti nei P.I.

I protocolli e le procedure operative vengono verificati e riformulati periodicamente, sulla base dei cambiamenti riscontrati sia relativamente agli Ospiti che alla struttura organizzativa.

Le figure responsabili della stesura dei protocolli sono: il DG (Responsabile della RSA), il Medico (Responsabile Sanitario) e il RGQ (Coordinatore Infermieristico).

Elenco dei protocolli in uso.

Prot. n.

- 00 piano di diffusione protocolli e procedure
- 01 gestione della lista d'attesa
- 02 gestione amministrativa dei nuovi ricoveri
- 03 gestione sanitaria assistenziale dei nuovi ricoveri
- 04 gestione del FA.SA.S
- 05 gestione dei presidi di protezione e tutela
- 06 progettazione e gestione degli interventi educativi e socio – psicologici
- 07 progettazione e gestione degli interventi riabilitativi fisioterapici

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 13 di 53

- 08 gestione della farmacia
- 09 igiene degli Ospiti
- 10 disinfezione e sterilizzazione
- 11 alimentazione
- 12 distribuzione e somministrazione dei pasti
- 13 gestione della malnutrizione
- 14 prevenzione e gestione delle cadute
- 15 eliminazione urinaria e fecale
- 16 gestione esami ematochimici
- 17 gestione emergenza sanitaria
- 18 gestione del dolore
- 19 prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee
- 20 archivio documentazione sanitaria
- 21 gestione del Progetto Individuale (P.I.)
- 22 dimissione dell'Ospite
- 23 decesso
- 24 infezioni correlate all'assistenza (ICA)
- 25 gestione degli eventi avversi e sentinella
- 26 gestione sistema informativo
- 27 gestione attività esterne
- 28 gestione in sicurezza della ossigenoterapia
- 29 igiene delle mani
- 30 gestione della emotrasfusione
- 31 valutazione del rischio suicidario
- 32 gestione del sondino naso-gastrico in RSA

1.1.7 LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE

Il sistema di valutazione e di sviluppo della qualità dell'assistenza all'anziano, intesa come connubio fra gradimento dell'Ospite ed efficacia tecnica degli interventi, in grado di realizzare elevate condizioni di bene-essere degli anziani, prevede l'adozione, oltre che dei requisiti strutturali e gestionali contenuti nelle specifiche direttive regionali, di indicatori e di indici di qualità e di efficienza.

I parametri di qualità riguardano:

- Il grado di benessere bio-psico-sociale di cui godono gli anziani (indicatori di risultato-benessere);
- La tipologia e le modalità di gestione delle attività di assistenza e di "riattivazione" (indicatori assistenziali)
- Le capacità professionali degli operatori (indicatori professionali)
- Le metodologie e gli strumenti informativi e operativi utilizzati dal servizio (indicatori di processo).

La R.S.A. si pone i seguenti obiettivi di qualità:

- Soddisfazione delle esigenze assistenziali, terapeutiche, riabilitative e alberghiere degli Ospiti, in conformità alle normative e all'etica professionale, in particolare:
 - realizzazione di una struttura che risponda ai bisogni degli anziani di sopravvivenza biologica, intesa come soddisfacimento dei bisogni primari: igiene, alimentazione, cure sanitarie abitazione;
 - soddisfacimento dei bisogni emotivi: è indispensabile che gli Ospiti considerino la RSA come la loro casa ed abbiano presso la stessa quella che viene definita residenza emotiva;
 - individuazione delle eventuali abilità sociali presenti o residue ed il loro mantenimento il più a lungo possibile, migliorando la qualità di vita dell'Ospite stesso;
 - l'individuazione di questi obiettivi ed il loro raggiungimento sono compito specifico della RSA nel suo insieme.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 14 di 53

- Conformità dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'esercizio dell'attività in conformità a quanto previsto dalla legislazione nazionale e regionale vigente.
- Definizione dei livelli di servizio, efficienza ed efficacia delle prestazioni, verificati tramite l'applicazione di specifici indicatori.
- Analisi preventive derivate dalla:
 - normativa vigente;
 - confronto diretto con enti e servizi;
 - orientamenti culturali aggiornati;
 - esperienza acquisita.
- Costante verifica del rapporto costi/benefici relativi all'aspetto finanziario, economico e delle risorse umane.
- Addestramento del personale attraverso:
 - corsi di formazione su argomenti specifici;
 - partecipazione a giornate di studio, convegni, ecc.
 - corsi ECM per figure professionali soggette;
- Coinvolgimento e motivazione del personale attraverso:
 - gruppi di lavoro su temi specifici;
 - tavoli tecnici su criticità specifiche, proposti da enti esterni;
 - distribuzione adeguata di incarichi individuali;
 - riunioni di coordinamento a cadenza costante.
- Ottimizzazione continua sulla sicurezza ed igiene sul posto di lavoro, tramite la costante applicazione del D.lgs 81/08, con l'osservanza delle prescrizioni di tutta la normativa vigente in materia di igiene e sicurezza.
- Minimizzazione delle non conformità riscontrate, dovute a disfunzioni organizzative interne e dei reclami degli Ospiti, anche di piccola entità, prestando particolare attenzione all'ideazione ed alla gestione di azioni preventive adeguate agli scopi sopra esposti.
- Osservanza del Codice Etico adottato dalla RSA.

Con il raggiungimento di tali obiettivi si intende:

- realizzare una organizzazione fortemente focalizzata sui propri Ospiti;
- accrescere l'efficacia dei servizi resi.

1.1.8 SERVIZI EROGATI

La R.S.A. è una struttura residenziale extraospedaliera, caratterizzata dall'integrazione funzionale dei servizi sanitari e di quelli socio-sanitari, finalizzati a fornire accoglimento, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero a persone fragili di età adulta (dai 65 anni) parzialmente non autosufficienti e bisognose di assistenza sia in ambito sanitario che per le attività di vita quotidiana.

Essa persegue i due obiettivi strategici per una R.S.A.:

- elevata flessibilità delle prestazioni erogabili all'interno della R.S.A., in funzione del tipo di utenza ammesso e delle gravosità assistenziali; la R.S.A è un presidio in cui vengono effettuati interventi riabilitativi, anche con fine di restituire l'Ospite all'ambiente esterno o comunque per una buona conversazione dei livelli di autonomia e quindi di qualità della vita dentro la R.S.A.,
- la necessità di inserire la R.S.A. all'interno della rete dei servizi di offerta (territoriale, semi residenziali, ospedalieri) in modo da garantire agli utenti l'intervento più adeguato al proprio bisogno.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 15 di 53

Tra le caratteristiche principali:

- essa si colloca in un continuum di interventi, che vanno dalla presa in carico a livello territoriale per bisogni di natura esclusivamente assistenziale fino a una risposta istituzionale ospedaliera di lungo periodo. La specificità della R.S.A. si colloca nella parte "alta" del bisogno socio sanitario, quando diventa inevitabile un intervento istituzionale di lunga degenza;
- dal punto di vista del percorso assistenziale individuale la R.S.A., si colloca come presidio di "residenzialità extra-ospedaliera", come funzione attiva di cura, riabilitazione e prevenzione di ulteriori decadimenti.

La R.S.A. garantisce il soddisfacimento dei bisogni primari, assistenziali e sanitari degli Ospiti.

Le prestazioni di natura assistenziale, volte a soddisfare bisogni primari e assistenziali possono così essere esemplificate:

- interventi rivolti all'assistenza diretta della persona (aiuto durante l'igiene personale e i pasti, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'Ospite);
- interventi di protezione della persona (controllo e sorveglianza);
- interventi generali di natura assistenziale (prestazioni volte a seguire l'evoluzione delle condizioni degli Ospiti, i rapporti con la famiglia e l'esterno, ecc.);
- interventi volti a soddisfare i bisogni sanitari dell'Ospite (controlli medici, terapie orali ed iniettive, medicazioni, prestazioni riabilitative).

La R.S.A. funziona permanentemente sull'arco delle 24 ore, per 365 giorni all'anno.

L'organizzazione è in grado di far intervenire a tutti i livelli personale qualificato per soddisfare tutte le esigenze degli Ospiti sia riguardo alle necessità primarie che a quelle di ordine sanitario, infermieristico, terapeutico, riabilitativo e socio - assistenziale.

Nella R.S.A. è garantita l'assistenza di base medica e farmaceutica; le prestazioni sanitarie specialistiche (esami, visite specialistiche) sono garantite ricorrendo ai presidi del S.S.N.

Sono curati con particolare attenzione anche la preparazione e la somministrazione dei pasti, l'igiene personale, la pulizia degli ambienti ed arredi, la lavanderia, il guardaroba e l'abbigliamento personale, le opportunità informative, ricreative, sociali, culturali e religiose.

È ovviamente garantito ogni altro servizio tecnico, manutentivo e amministrativo necessario per una buona convivenza e per tutte le necessità personali degli Ospiti.

SERVIZIO MEDICO

È garantito dalla presenza del medico dal lunedì al sabato mattina e dal lunedì al venerdì pomeriggio. Durante le 24 ore è garantita la reperibilità.

Le attività-base sono:

- Valutazione generale delle condizioni psico-fisiche dell'Ospite al momento del ricovero e durante la permanenza in RSA
- Redazione della cartella clinica e delle certificazioni necessarie
- Studio e verifica del progetto individuale più adatto a ciascun ospite, in collaborazione con le altre figure professionali (Infermiere - Fisioterapista - Educatore - A.S.A.)
- Visite di controllo periodiche gestite secondo metodologie standardizzate
- Richiesta di esami specialistici e di consulenze esterne (si ricorre ai presidi Socio Sanitari Nazionali - o privati su richiesta dei parenti)
- Prescrizione di terapie farmacologiche e vigile osservazione dei loro effetti
- Partecipazione alle riunioni periodiche d'équipe per la valutazione multidisciplinare dello stato psico-fisico del paziente
- Coordinamento di varie attività in ambito sanitario, riabilitativo ed assistenziale
- Pronto intervento in situazione di emergenza
- Mantenimento dei rapporti con i familiari dell'Ospite, ai quali il medico è tenuto a:
 - illustrare le condizioni cliniche;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 16 di 53

- formulare giudizi clinici e fornire spiegazioni sulla prevista evoluzione di determinate patologie.

SERVIZIO INFERMIERISTICO

L'infermiere è l'operatore a cui spetta la parte più rilevante del ruolo assistenziale: identifica il livello e la tipologia di intervento più congeniali alle esigenze dell'Ospite; formula gli obiettivi e pianifica il percorso finalizzato a raggiungerli; agisce in collaborazione e confronto diretto con gli altri operatori sanitari; è chiamato a mantenere un dialogo costante con i familiari dell'assistito e a fungere da fonte informativa. Deve quindi essere dotato di un alto grado di specializzazione tecnico-operativa e di capacità decisionali che lo rendano autonomo in molte fasi della sua attività. Rientrano nell'ampia sfera del servizio infermieristico:

- la rilevazione e il monitoraggio dei parametri vitali degli ospiti;
- la funzione d'appoggio al personale medico durante i controlli periodici;
- la vigilanza sullo svolgimento e sugli esiti delle terapie endovenose;
- la somministrazione delle terapie prescritte;
- l'applicazione di medicazioni e cateteri;
- l'effettuazione di clisteri, ricorrendo alla collaborazione del personale A.S.A.;
- la prevenzione delle infezioni e delle cadute;
- il controllo inerente all'assunzione dei farmaci e la segnalazione immediata di eventuali effetti collaterali;
- l'individuazione precoce di possibili alterazioni dello stato di salute fisica dell'Ospite, o di sintomi che possano denunciare qualsiasi deterioramento a livello funzionale;
- l'attività di pronto soccorso
- una prima valutazione della necessità di ricovero urgente in ospedale e la richiesta tempestiva dell'intervento medico
- il controllo igiene dei degenti
- la sorveglianza durante la distribuzione dei pasti: corretta assunzione del cibo e rispetto delle diete speciali
- la verifica costante dell'interazione persona - ambiente
- il riscontro e l'eliminazione di eventuali carenze legate al piano assistenziale in corso di svolgimento.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE

Agendo su soggetti *disabili*, la medicina *riabilitativa* opera per un recupero funzionale delle capacità compromesse. Il recupero può avvenire a vari livelli e attraverso "strade" diverse: mediante il ripristino delle potenzialità individuali oppure facendo ricorso a strumenti di supporto, talvolta sostitutivi.

Spesso la riabilitazione è concepita come intervento successivo alla cura e non come mezzo di prevenzione. Crediamo invece che, almeno nel caso dell'anziano, riabilitazione significhi anche efficace stimolazione delle capacità e degli interessi residui attraverso una serie di attività mirate, atte a prevenire la perdita dell'autosufficienza o a limitarne i danni.

I terapeuti agiscono sulla base di tre principi:

- ❖ massima attenzione alla globalità della persona, le cui esigenze vengono focalizzate nel corso di frequenti colloqui e attivando un lavoro d'équipe (medici di reparto, specialisti esterni, infermieri ed animatori);
- ❖ pianificazione e applicazione di terapie estremamente differenziate, adattabili alle necessità specifiche del singolo paziente;
- ❖ netta diversificazione fra l'attività di prevenzione, il mantenimento delle capacità e il trattamento delle patologie.

Questi principi tracciano un profilo complesso della figura professionale chiamata a rispettarli: elevato grado di competenza tecnica nell'impostazione - attuazione - valutazione delle terapie; particolari qualità di temperamento nel saper coinvolgere tutti i componenti del gruppo di lavoro.

Il programma riabilitativo è indirizzato a soggetti che possono essere raggruppati in tre fasce, ciascuna riconducibile ad una patologia:

- disturbi di carattere neurologico

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 17 di 53

- disturbi di carattere ortopedico
- disturbi e limitazioni legati all'avanzare dell'età.

Nella *prima fascia* rientrano gli Ospiti colpiti da paralisi ormai consolidate (si attuano programmi terapeutici volti ad impedire ulteriori peggioramenti), e gli Ospiti affetti da morbo di Parkinson (si cerca di limitare la rigidità muscolare).

Nella *seconda fascia* rientrano gli Ospiti traumatizzati (da tempo, recentemente o ancora nella fase acuta della lesione) e portatori di protesi (in massima parte all'anca).

Nella *terza fascia* rientrano gli Ospiti caratterizzati da maggiori o minori capacità motorie. Se l'Ospite è autonomamente deambulante, sono previsti interventi a favore del mantenimento della tonicità muscolare, dell'apparato cardio-circolatorio e degli scambi respiratori; occasionalmente si agisce per sedare il dolore legato al riacutizzarsi di patologie croniche.

Nel caso di Ospiti costretti all'uso della carrozzina o a spostamenti limitati, si provvede ad arginare disturbi trofico – circolatori generalmente localizzati (arti inferiori e superiori).

Ricorrendo alla mobilizzazione passiva o assistita, il programma studiato per l'Ospite non deambulante mira a contrastare, per quanto possibile, le carenze psico – fisiche dovute all'immobilità.

Due altri compiti non meno importanti spettano al personale addetto alla fisioterapia:

- sperimentare e assegnare strumenti che possano facilitare azioni o movimenti, istruendo sia gli Ospiti che il personale A.S.A. sulle modalità del loro utilizzo;
- organizzare, in collaborazione con gli animatori, attività occupazionali di gruppo volte a stimolare contemporaneamente l'atto motorio e le funzioni mentali (capacità creative ed espressive).

SERVIZIO SOCIO-PSICOLOGICO

L'obiettivo che si pone il servizio è quello di intervenire al fine di monitorare e trattare le problematiche emotive e relazionali degli Ospiti, dei loro famigliari e degli operatori in un'ottica di promozione della salute e della qualità di vita.

Nello specifico il lavoro dello psicologo è volto alla riabilitazione affettiva, relazionale e cognitiva dell'Ospite promuovendo le relazioni tra l'anziano, i famigliari, gli altri Ospiti e gli operatori.

Il servizio di psicologia opera in stretta sinergia con le altre figure: educative, riabilitative e sanitarie presenti in R.S.A. in un lavoro di equipe volto a raggiungere il maggior livello possibile di benessere fisico e psicologico degli Ospiti.

Opera in fine nella formazione continua degli operatori basata sul potenziamento di capacità quali l'osservazione, l'ascolto e l'empatia che sono, a tutti gli effetti, strumenti terapeutici a disposizione di tutto il personale. Gli operatori sono istruiti ed allenati ad esercitare le abilità di osservazione e empatia per rispondere in maniera pronta ed adeguata ai bisogni sia fisici che emotivi di ogni Ospite.

Metodologia e tempi di intervento:

1. fase di ingresso

Il giorno dell'ingresso e le settimane successive, rappresentano momenti importanti e critici sia per il nuovo Ospite che per la sua famiglia. Gli interventi dello psicologo in questa fase comprendono:

- colloqui con l'Ospite: svolti in maniera totalmente informale e colloquiale, svolti con l'attenzione rivolta ad individuare eventuali stati ansiosi o depressivi;
- colloquio di supporto psicologico nel caso in cui si reputi necessario o su eventuale richiesta dell'Ospite stesso.
- Colloquio con i familiari con l'obiettivo di gestire le varie difficoltà e facilitare l'elaborazione delle emozioni che emergono nell'accompagnare i propri cari nelle prime fasi di ingresso.

2. durante la permanenza

- Durante la permanenza dell'Ospite lo psicologo conduce colloqui individuali per accogliere eventuali bisogni specifici. Si occupa di monitorare lo stato di benessere e di intervenire in situazioni di disagio offrendo ascolto, comprensione, vicinanza all'anziano e cercando di modificare le condizioni di contorno causa del malessere
- Percorsi d'intervento di stimolazione cognitiva. La proposta d'intervento si pone come obiettivo la riduzione o il rallentamento degli effetti negativi del deterioramento cognitivo e il potenziamento delle abilità residue.
- Lo psicologo è a disposizione dei familiari e richiede una loro collaborazione per una migliore, concordata gestione della permanenza dell'anziano nella R.S.A. Il famigliare è quindi accolto

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 18 di 53

nelle sue difficoltà legate alla situazione del proprio caro e riceve consigli per gestire al meglio la relazione.

SERVIZIO EDUCATIVO

Organizzare il servizio di animazione significa *fare anima*, dare respiro ai molteplici bisogni psico-sociali della persona anziana che vive in comunità. A nostro parere, un buon animatore è colui che *sa far fare* integrando singolo e gruppo: sa stimolare la partecipazione alla vita collettiva e sa tutelare la libertà di scelta dell'individuo.

Pur riconoscendo la soggettiva dinamicità di ogni processo di invecchiamento – al di là dei limiti da classificazioni semplicistiche (età, sesso, auto o non autosufficienza) –, è possibile aggregare un determinato numero di anziani che condividono situazioni analoghe e analoghe condizioni, la stessa qualità di vita. In linea con questo principio ha preso corpo la nostra convinzione: l'appartenenza ad un gruppo favorisce numerosi processi che sono alla base di ogni efficace intervento animativo (identificazione con un modello, condivisione e suddivisione dei compiti, assunzione di un ruolo).

Gli obiettivi più macroscopici di questo servizio:

- ❖ mantenere nell'assistito il massimo livello di autonomia, recuperare le funzioni perdute (appartenenti alla sfera dell'operatività, della cognizione e dell'affettività), valorizzare quelle conservate e prevenire possibili deterioramenti;
- ❖ sviluppare percorsi formativi che favoriscano la ri-socializzazione.

Le tappe fondamentali per raggiungerli:

- ❖ conoscenza degli Ospiti e valutazione della loro personalità: carattere, abitudini vecchie e nuove, carenze e potenzialità psicologiche;
- ❖ individuazione delle funzioni-bersaglio sulle quali intervenire, selezione degli scopi finali e programmazione del percorso necessario al loro raggiungimento;
- ❖ valutazione periodica dei risultati ottenuti, che non deve essere confusa con un atto burocratico centrato sull'analisi degli adempimenti o delle prestazioni;
- ❖ coinvolgimento degli operatori attraverso molteplici azioni di coordinamento: un'équipe (animatori, fisioterapisti, personale A.S.A.) che collabora condividendo metodi, scelte e traguardi è un presupposto fondamentale, la condizione necessaria per il buon funzionamento di un programma.

Cerchiamo ora di schematizzare gli obiettivi più specifici di questo servizio e di collegarli alle numerose attività proposte all'ospite.

OBIETTIVI:

- far progredire o mantenere il grado di mobilità;
- stimolare la percezione visiva e uditiva, il linguaggio verbale e gestuale;
- favorire la conservazione di particolari abilità manuali;
- potenziare varie funzioni di tipo cognitivo: memoria, concentrazione, controllo del dolore e della sensazione di isolamento;
- contrastare l'insorgere di stati depressivi;
- migliorare la percezione della realtà spazio – temporale;
- creare nuove esperienze di scambio affettivo all'interno di piccoli gruppi;
- ripristinare il contatto con l'esterno.

ATTIVITA':

- esercizi di ginnastica dolce e dinamica psicomotoria di gruppo;
- visione di programmi televisivi e materiale registrato su videocassetta; ascolto guidato della musica, suono dal vivo;
- lettura di quotidiani e riviste: un addetto modula il tono e l'intensità della voce per far presa sull'attenzione;
- racconto della propria vita da parte degli Ospiti che accettano la proposta: dare "anima" al tempo attraverso la narrazione di sé crea ascolto, partecipazione, confronto;
- ricostruzione fotografica della storia vissuta e presente, individuale e collettiva: dare "forma" ad una testimonianza visibile del trascorso e dello stare insieme permette di ritrovare il senso del tempo e di uscire dalla ripetitività legata al quotidiano;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 19 di 53

- laboratorio creativo (cartonaggio, lavorazione della creta, ricamo) e attività ludico-percettive (puzzle, gioco delle carte e di memoria);
- cura di un piccolo animale o di una pianta: stimola il riappropriarsi di una contenuta responsabilità personale caratterizzata affettivamente;
- festeggiamento collettivo del compleanno;
- ricevimento dei volontari (scolaesche, gruppi scout, associazioni);
- presa di contatto con l'esterno attraverso la frequentazione di luoghi "significativi" dal punto di vista emotivo (chiesa, parco, centro cittadino, teatro, ambienti ricreativo - culturali).

SERVIZIO A.S.A. (Ausiliaria Socio Assistenziale)

L'operatore A.S.A. è colui che "vede" l'Ospite più spesso e più a lungo: lo vede *fuori e dentro*, corpo e mente. Lo aiuta a lavarsi, a vestirsi, a nutrirsi, a camminare, a riordinare i pensieri e a trovare le parole per esprimersi, sempre attento a non ferire la sua dignità di essere umano. Lo sorregge, agisce con lui, ma non al posto suo. Lo affianca, ma non si sostituisce a lui. Fino a quando sarà possibile.

Il principio che regola questo servizio: riconoscere e stimolare la "sfera di autonomia residua" di ciascun assistito, quelle capacità di natura fisica e psichica che, insieme, gli ricordano di essere individuo, parte efficiente di una realtà che lo circonda senza soffocarlo, senza renderlo inerte pur di riuscire a inglobarlo.

Avere il controllo di noi stessi, delle nostre azioni, delle cose che ci appartengono, ci fa sentire a casa, o come a casa, in una nuova casa. Se poi avremo la fortuna di trovare al nostro fianco una persona che ci aiuterà a mantenere questa condizione, avremo trovato un punto di riferimento, una via di sfogo e una fonte di confronto. Questo sono gli A.S.A.

È come un mondo a parte, in cui sei se aiuti ad essere, riesci a vivere se aiuti a non morire. Occorrono modi e toni mai ruvidi, pazienza, disponibilità, un carattere dolce ma ferreo nei propositi, perché chiamato a dare senza la garanzia di ricevere.

SERVIZIO RELIGIOSO

Esso tende in primo luogo a garantire la celebrazione della SS. Messa ed a curare le necessità spirituali degli Ospiti (Confessioni, Sacramenti degli Infermi ecc.).

In realtà come la RSA San Francesco d'Assisi non ci si può naturalmente fermare ai soli aspetti legati al Culto ma sono indispensabili una conoscenza ed un incontro più personalizzato con gli Ospiti che lo desiderano, nel pieno rispetto della presenza di convinzioni diverse. Per rendere organico tale incontro viene dedicato spazio prima e dopo la SS. Messa.

L'azione pastorale si muove su diversi livelli. Le già accennate esigenze sacramentali e di Culto, il sostegno nell'accettare e vivere con fede il momento di malattia, il recupero di alcuni valori religiosi ed umani che spesso si affermano in queste situazioni.

L'Ospite che aderisce a diverso culto religioso può chiedere l'assistenza spirituale dei propri ministri.

Orario della SS. Messa nelle Notizie Utili.

SERVIZIO RISTORAZIONE

L'invecchiamento non è solo l'effetto inevitabile del trascorrere degli anni, ma un insieme di eventi prevedibili, alcuni dei quali positivamente modificabili.

E' ormai dimostrato che le conseguenze legate ad un'alimentazione scorretta diventano più gravi con l'avanzare dell'età. Il rischio maggiore: alterare lo stato di salute dell'individuo, inteso come delicato equilibrio psico-fisico. Alcune forme di natura chiaramente patologica trovano infatti una delle cause scatenanti nella monotona assunzione di "piatti" sempre uguali, scarsamente colorati, scarsamente profumati, poco sapidi, incapaci di sollecitare quei meccanismi che sono alla base dell'accettazione del cibo. Ecco perché mangiare con intelligenza, con gusto e magari soddisfacendo un pizzico di golosità, diventa una proposta terapeutica.

Partendo da queste premesse, abbiamo impostato una serie di protocolli nutrizionali basati su criteri più avanzati nel campo della dietologia e della dietoterapia.

È presente servizio dietetico e nutrizionale con la presenza della dietista una volta alla settimana, che formula protocolli alimentari particolari per le diete speciali e personalizzate in accordo con il personale sanitario della RSA.

Le principali caratteristiche del nostro servizio:

- formazione e aggiornamento degli operatori addetti;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 20 di 53

- accurata selezione dei fornitori per garantire la qualità delle derrate;
- applicazione di rigide norme igienico – sanitarie;
- ampia facoltà di personalizzare il menu giornaliero;
- massima apertura all'innovazione: avviare una serie di iniziative alimentari può contribuire a diversificare e migliorare la tipologia dell'offerta.

Orario distribuzione:	colazione	dalle ore 08:30 alle ore 09:30
	pranzo	dalle ore 12:30 alle ore 13:15
	merenda	dalle ore 16:00 alle ore 16:30
	cena	dalle ore 19:00 alle ore 19:45

SERVIZIO DI IGIENE AMBIENTALE

Onde ridurre al minimo il rischio di infezioni virali e/o batteriologiche, personale appositamente addestrato, ogni giorno, sabato e domenica compresi, effettua con cura lavori di pulizia e disinfezione.

SERVIZIO LAVANDERIA

Un organizzato servizio di lavanderia e guardaroba permette di avere sempre a disposizione biancheria pulita per la camera e il bagno.

SERVIZIO PEDICURE – PODOLOGO

È presente in RSA con cadenza mensile.

SERVIZIO PARRUCCHIERE ED ESTETICO

La cura del corpo, dell'immagine esteriore, gratifica la Persona e stimola positivamente il contatto con gli altri.

Il Servizio comprende:

- taglio acconciatura dei capelli;
- manicure e pedicure estetiche.

1.1.9 CARTA DEI SERVIZI

Documento adottato dalla RSA, aggiornato periodicamente e disponibile presso la segreteria e sul sito internet: www.rsasanfrancesco.it

Sulla Carta dei Servizi sono definite le modalità per il concreto esercizio dei diritti dei cittadini, nonché le procedure per l'accesso alle prestazioni e le modalità di erogazione delle stesse, comprese le tipologie di rette applicate e il dettaglio degli eventuali costi aggiuntivi per prestazioni specifiche.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 21 di 53

SEZ. 2 MODELLO ORGANIZZATIVO GESTIONALE

PREMESSA

L'esigenza di diversificazione, di "personalizzazione", di flessibilità, di specializzazione, di reattività, di continuità, di interdisciplinarietà del sistema assistenziale è garantita da un assetto organizzativo disegnato secondo due direttrici: verticale e orizzontale-circolare, e tre logiche di progettazione: la differenziazione nell'articolazione, il decentramento e l'integrazione.

La direttrice "verticale" è tracciata lungo le funzioni specialistiche e assicura gli obiettivi di area:

- sanitaria
- socio assistenziale
- economico finanziaria

Garantendo:

- il presidio efficace degli aspetti tecnico – specifici della gestione e dei singoli bisogni dell'anziano, attraverso l'adozione di strumenti e comportamenti professionali e operativi "disciplinari" qualificati;
- l'omogeneità delle azioni assistenziali e gestionali delle specifiche "famiglie" professionali del servizio ciascuna delle quali si trova a condividere approcci e metodologie di intervento "proprie".

La direttrice "orizzontale-verticale" è tracciata lungo la domanda e assicura gli obiettivi globali assistenziali ed è identificata dai nuclei, e garantisce al presidio la complessità e la globalità della gestione del servizio e della persona anziana.

L'articolazione e la differenziazione della struttura in sottosistemi organizzativi, i "nuclei", all'interno dei quali nell'ambito degli indirizzi e delle scelte generali del servizio, si diversifica l'azione assistenziale per piccoli "gruppi" di anziani e per singoli Ospiti, adottando interventi, modalità, tempi e relazioni personalizzate per utente.

Il "decentramento" organizzativo e professionale, ossia l'assegnazione di precise responsabilità e poteri decisionali a livelli organizzativi intermedi e operativi, incrementa il grado di reattività – tempestività della risposta alle dinamiche dei bisogni dell'anziano, oltre alla flessibilità e alla diversificazione degli interventi e alla congruenza degli adattamenti alle variazioni di stato degli Ospiti. Il decentramento e la delega di responsabilità sono condizioni organizzative indispensabili nei servizi alla persona, in particolare non autosufficiente, che presuppongono una struttura fortemente qualificata, professionalmente "matura" ed affidabile, dovendo gestire un'utenza particolarmente fragile e dipendente.

L'integrazione "orizzontale", fra ruoli e settori differenti, e "verticale" fra figure professionali con diversi livelli di responsabilità, assicura la sintonia e le sinergie necessarie a realizzare un insieme di forze gestionali monodirezionale, orientate, cioè, verso gli stessi risultati globali, per il singolo Ospite, come per l'intera struttura, e scandito da logiche e pratiche assistenziali ed attività omogenee e compatibili.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 22 di 53

2.1 Organizzazione interna

2.1.1 Organigramma e livelli di responsabilità

2.1.2 Tipologia e volume di attività previste e il conseguente piano organizzativo

2.1.3 Sistemi di gestione e di coordinamento

2.1.4 Piano di lavoro

2.2 Politiche di gestione delle risorse umane ed economiche

2.2.1 Risorse umane

2.3.2 Risorse economiche

2.3 Gestione delle risorse umane

2.3.1 Descrizione qualitativa

2.3.2 Descrizione quantitativa

2.3.3 Procedura gestione del personale

2.3.4 Piano annuale di formazione

2.3.5 Procedure per inserimento nuovo personale

2.4 Continuità assistenziale

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 23 di 53

2.1 ORGANIZZAZIONE INTERNA

2.1.1 ORGANIGRAMMA E LIVELLI DI RESPONSABILITA'

L'organizzazione generale è espressa dalla rappresentazione grafica della suddivisione in aree di competenza (organigramma), e poi integrata dalla descrizione dettagliata delle singole posizioni organizzative.

L'organigramma mostra la struttura organizzativa generale dell'Associazione Villa San Fermo Onlus. (ALL.TO A)

Tale struttura organizzativa, su cui è basato il SQ (Servizio Qualità) è improntata ai seguenti criteri:

- le responsabilità delle attività che hanno influenza sulla qualità sono chiaramente definite ed assegnate a precise posizioni di Funzioni cui viene corrisposto un adeguato livello di autorità;
- le linee di dipendenza gerarchica come pure quelle di tipo funzionale sono ben definite;
- viene assicurato il controllo delle interfacce mediante un'adeguata azione di coordinamento;
- il controllo dei parametri che concorrono al raggiungimento e/o mantenimento della Qualità del lavoro non è concentrato solamente nella Funzione GQ (Garanzia Qualità), ma è articolato nelle varie Funzioni ciascuna per la propria competenza e con il rispettivo livello di responsabilità e autorità.

La chiara attribuzione delle responsabilità permette di suddividere i compiti al fine di meglio identificare e registrare problemi di servizio legati alle singole attività dei vari processi, di promuovere azioni correttive e preventive, e verificare l'attuazione e i risultati di tali azioni.

Esso consente inoltre di intervenire in modo mirato sulla formazione, coinvolgimento e motivazione del personale interno e dei collaboratori esterni.

In coerenza con le esigenze di specializzazione disciplinare ed operative e con le necessità di sintesi assistenziale e gestionale della RSA, il modello organizzativo prevede due tipologie di posizioni di "lavoro": quelle "gestionali manageriali", cioè con funzione di ottimizzazione delle risorse umane e strumentali, e "tecnico - professionali".

Della prima tipologia (gestionali manageriali) fanno parte:

- il Direttore Responsabile

Fanno riferimento alla seconda tipologia (tecnico - professionale):

- Il Medico responsabile
- Il Coordinatore sanitario assistenziale
- L'Infermiere
- Il Fisioterapista
- L'Educatore professionale

Il Direttore risponde al Consiglio di Amministrazione al quale deve garantire il supporto per le decisioni politiche strategiche e la conoscenza degli elementi più significativi per la verifica e la valutazione dei risultati della gestione della RSA.

Al Direttore riferiscono:

- Il Coordinatore sanitario assistenziale (per gli aspetti organizzativi - gestionali)
- Il Responsabile amministrativo
- Il Responsabile medico (per gli aspetti organizzativi - gestionali)

Al Responsabile medico (per gli aspetti tecnico - sanitari):

- Il Medico di Struttura
- Coordinatore sanitario assistenziale
- L'Infermiere
- Il Fisioterapista

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 24 di 53

Al Coordinatore sanitario assistenziale (per gli aspetti organizzativi – gestionali):

- L'Infermiere
- Il Fisioterapista
- L'Educatore
- Gli Operatori socio – sanitari (OSS)
- Gli Operatori socio – assistenziali (ASA)

2.1.2 PIANO ORGANIZZATIVO (tipologia e volume attività)

Nella R.S.A. la tipologia delle attività multidisciplinari svolte anno dopo anno non può subire significative variazioni, essendo determinata dal tipo di Struttura, dal servizio reso e dalla tipologia di Ospiti presi in carico, che presentano un'età maggiore di 65 anni e che sono per la maggior parte non autosufficienti, o comunque impossibilitati ad avere un idoneo ambiente domiciliare protetto.

Nell'anno 2021 è stato evidente come, in un momento di criticità per emergenza sanitaria epidemiologica, le risorse umane disponibili fossero adeguate alle necessità create. A livello assistenziale, è stato mantenuto il livello quantitativo e qualitativo di sempre, non presentandosi inoltre difficoltà nella copertura della turnistica. Gli Operatori hanno sempre dato il massimo impegno e disponibilità affinché gli Ospiti continuassero ad essere assistiti ed accolti al meglio, Medici ed Infermieri hanno operato con grande professionalità, cercando di superare le difficoltà cliniche che ogni giorno si presentavano.

Consci del grande disagio che la chiusura delle Strutture assistenziali nei confronti dei Parenti e/o Visitatori potesse provocare, sono state incrementate le attività fisioterapiche e socio educative, già con un alto standard gestionale rapportato a quello previsto dalla normativa di riferimento, includendo anche un aumento della presenza in sede della Psicologa (dal Lunedì' al Venerdì), figura imprescindibile per la gestione di eventuali manifestazioni legate ad un senso di solitudine ed abbandono instauratisi.

La comparsa della pandemia da Covid-19 e tutte le conseguenze implicite che hanno influito negativamente sul benessere psico-fisico degli Ospiti, non permettono di effettuare una corretta previsione riguardo l'andamento delle classi SOSIA ed il volume di attività per il futuro prossimo, essendo quest'ultimo al momento molto incerto.

Nell'anno 2021 gli Ospiti totali assistiti sono stati 126 con un decremento rispetto all'anno precedente del 3%, per una presenza media di 67 ospiti giornaliera pari al 90,77% della saturazione con 24.546 giornate di assistenza, rispetto all'anno 2020 che ha registrato i seguenti dati: totale ospiti assistiti 130 – presenza media giornaliera di 67,85 pari al 91,68% della saturazione con 24.827 giornate di assistenza.

Qui di seguito la suddivisione degli Ospiti in classi SOSIA:

SUDDIVISIONE CLASSI SOSIA – UTENTI PRESENTI NELL'ANNO DI RIFERIMENTO			
ANNO 2020	CLASSE: 1-2: n. 46	CALSSE 3-4-5-6: n. 68	CLASSE 7-8: n. 16
ANNO 2021	CLASSE: 1-2: n. 29	CALSSE 3-4-5-6: n. 74	CLASSE 7-8: n. 23

INCIDENZA PERCENTUALE CLASSI SU TOTALE OSPITI						
ANNO 2020	CLASSE: 1-2	35,30%	CALSSE 3-4-5-6	52,30%	CLASSE 7-8	12,40%
ANNO 2021	CLASSE: 1-2	23,00%	CALSSE 3-4-5-6	58,70%	CLASSE 7-8	18,30%

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 25 di 53

È bene sottolineare che ogni attività programmata, così come i programmi di lavoro delle varie figure professionali, rimangono invariate rispetto alle diverse classi SOSIA; tutti gli Ospiti vengono presi in carico a livello multidisciplinare, e ogni professionista lavorerà secondo le necessità di ognuno, indipendentemente dal grado di dipendenza.

Durante i Cluster epidemiologici Covid-19, le attività non vengono sospese, eventualmente rimodulate per dare la possibilità di essere stimolati a livello motorio e cognitivo anche a coloro i quali devono sostenere un periodo di isolamento, secondo le modalità di gestione meglio esplicitate nel P.O.G. (Progetto Organizzativo Gestionale)

Se la tipologia di attività è subordinata a quella degli Ospiti, il **volume** lo è al numero di presenze e minutaggio previsto.

Alla luce dei concetti sopra riassunti, il piano organizzativo previsto per il 2021 si evince consultando la tabella che riassume qualifiche professionali e tempo di presenza al capitolo 2.3.2 "Descrizione quantitativa"; le specifiche competenze sono espresse nel capitolo 2.3.1 "Descrizione qualitativa".

2.1.3 SISTEMI DI GESTIONE E COORDINAMENTO

I servizi residenziali per anziani, quali le RSA, sono servizi peculiari che prevedono forme di convivenza organizzata, e che vengono chiamati a coniugare, nella quotidianità, dimensioni di soggettività, di comunità e di organizzazione.

I servizi residenziali devono quindi dare continuità alla gestione delle problematiche della salute siano esse legate ad acuzie, cronicità, e non autosufficienza, ma contemporaneamente anche assicurare continuità, per ognuno degli Ospiti, forme di relazione con la propria storia, con il proprio patrimonio di esperienze e di identità con i legami e gli affetti familiari e relazionali.

Nelle RSA le competenze e le professionalità sanitarie e assistenziali devono coniugarsi con la capacità di dare attenzione alle dimensioni organizzative del servizio, cioè con la qualità dei processi di lavoro e delle modalità di interazione e di riconoscimento di chi vi opera, di chi vi entra in contatto, di chi vi si affida e di chi affida.

È fondamentale perciò che l'organizzazione investa per costruire "l'oggetto di lavoro" per riuscire a rappresentare il servizio che si vuole realizzare ovvero quali sono i riferimenti che si devono tenere nella relazione con gli Ospiti e con le loro famiglie, i valori e le ipotesi scientifiche che lo orientano.

Nell'agire gli operatori sono infatti centrali le loro rappresentazioni "interne", mentali ed emotive, le loro sensibilità ed i valori.

Se l'oggetto del lavoro non è sufficientemente definito, rappresentato e riportato a processi di lavoro entro i quali i singoli si possano "vedere", è facile che gli apporti lavorativi di ciascuno tendano a logiche ed obiettivi frammentati, con il rischio che si contrappongano, che i riferimenti diventino prevalentemente quelli delle mansioni in sé. In mancanza di un oggetto di lavoro visibile e condiviso tendono inoltre ad emergere modelli culturali interiorizzati, impliciti e spesso inconsapevoli. Così ogni professione seguirà i propri codici ed i propri riferimenti con il determinarsi di una logica di lavoro più "istituzionalizzante" e "meccanicistica" ancorata al rispetto del proprio mansionario.

L'organizzazione di questo tipo tende inevitabilmente a ridurre gli Ospiti ed i loro famigliari ad oggetto degli interventi e delle azioni assistenziali che magari sono anche qualificate, non riuscendo però a riconoscere una loro soggettività. In questo schema aumentano anche le microconflittualità quotidiane tra operatori con gli Ospiti e con le loro famiglie.

LA RISORSA COORDINAMENTO

Il Coordinamento è una funzione organizzativa vitale per il funzionamento di ogni organizzazione, ma è anche una attribuzione specifica assegnata ad alcuni ruoli.

La funzione di coordinamento, in relazione alla complessità, alla cultura e alla filosofia gestionale delle RSA, viene svolta da figure professionali differenti, con contenuti diversificati.

Si hanno ruoli di coordinamento "centrale", altri più "decentrati" a livello di nucleo assistenziale, in determinate situazioni vengono introdotte "collaborazioni" al coordinamento ed altre ancora sono previste delle "referenze" di nucleo o di turno.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 26 di 53

Si hanno inoltre situazioni di coordinamento "differenziati" tra ruoli infermieristici e ruoli socio-assistenziali ed altre dove i coordinamenti sono unificati, cioè non differenziati per professione: si hanno coordinatori di struttura e coordinatori di aree di servizio.

Alle figure di coordinamento viene richiesto l'esercizio di funzioni diverse, sia di carattere generale, per assicurare il coordinamento delle strutture, sia micro organizzativo: di programmazione e contemporaneamente di gestione quotidiana di eventi imprevisti, di controllo sugli aspetti generali dell'andamento del servizio, ma anche comportamenti operativi specifici e quotidiani degli operatori, di gestione dei rapporti con le famiglie nelle fasi iniziali dell'ingresso in RSA, ma anche di intervento quotidiano su micro conflittualità tra operatori o con le famiglie.

Garantire il contesto generale del lavoro

Uno dei loro compiti è sicuramente quello di garantire il contesto generale de lavoro, cioè la tenuta ed il raccordo delle condizioni generali che fanno da cornice al lavoro degli operatori ed al funzionamento quotidiano: compito questo molto importante in organizzazioni con molte variabili in gioco come le RSA. Più nello specifico si tratta di un investimento sull'armonizzazione dei tempi dei diversi servizi interni, sulla garanzia degli approvvigionamenti sulla tenuta generale della programmazione del lavoro, sulla garanzia del rispetto degli standard di assistenza, sul mantenimento della copertura del personale in relazione ad assenze, permessi, ferie o ad esigenze impreviste nei carichi assistenziali degli Ospiti.

Sostenere il lavoro degli operatori

Tra le funzioni dei coordinatori c'è il sostegno ed il controllo degli operatori, un compito importante e non semplice. Proprio per questo è utile analizzare schematicamente alcune modalità di esercizio di questa funzione.

In questo contesto si associa il controllo al sostegno nel senso che con il controllo non si intende qualcosa di esterno e normativo ma qualcosa che interagisce con i processi di lavoro per mantenerli in relazione a orientamenti oggetti di lavoro ed ai risultati attesi. Si tratta di:

- Controllo e sostegno attraverso la supervisione diretta
- Controllo e sostegno attraverso procedure
- Controllo e sostegno attraverso la definizione e la cura delle premesse

Controllo e sostegno attraverso la supervisione diretta

Avviene intervenendo direttamente in rapporto agli operatori ed alle loro operazioni, correggendo integrando e sostenendo. Questa modalità è utilizzata solitamente nelle organizzazioni semplici con contesti ravvicinati di relazione operativa, a livello di nucleo o di servizio oppure quando ci si trova di fronte a compiti complessi in cui vengono richieste vicinanza di sguardi, particolari competenze tecniche, maggiori risorse professionali rispetto all'insieme di problemi trattati oppure dove viene percepita una fragilità di competenze degli operatori.

Si tratta di una modalità che in situazioni di gruppo ampio rischia di diventare dispendiosa se viene utilizzata per affrontare problemi che si ripetono, finisce per dissipare risorse organizzative e non è detto che permetta di sedimentare un apprendimento organizzativo che ne determini poi una minore necessità.

Controllo e sostegno attraverso procedure

Si esplica costruendo procedure, check list, note di riferimento, fogli firma che hanno l'obiettivo di agevolare il lavoro, evitare disattenzioni, dimenticanze di atti, non controllo di alcuni snodi nell'esecuzione di compiti. Spingono ad avere attenzione a questioni che richiederebbero altrimenti di essere lasciate da parte (ad esempio passaggi da fare verso l'Ospite, verso i famigliari ed altre). Si parla qui di procedure costruite dal coordinatore, per la sua situazione di coordinamento, talvolta attraverso il coinvolgimento di gruppi di lavoro.

Sono quindi procedure di grado diverso rispetto a quelle organizzative più generali quali ad esempio legate alla certificazione di qualità istituzionale (accreditamento) o ad indicazioni e normative organizzative più generali.

Le procedure, se da una parte indirizzano e sostengono i comportamenti lavorativi, evitando dimenticanze e permettendo di risalire a chi ha compiuto o tralasciato determinate operazioni, comportano il potenziale rischio di far prendere le distanze dai bisogni personali espressi dagli Ospiti e possono deresponsabilizzare rispetto ad investimenti più soggettivi e personalizzati.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 27 di 53

Quanto possibile, se la costruzione delle procedure avviene con il coinvolgimento degli operatori li aiuta a farli sentire partecipi nella determinazione delle modalità di lavoro.

Controllo e sostegno attraverso le premesse

Viene esercitato favorendo il riconoscimento e la condivisione di "criteri" e "riferimenti" tecnici e culturali che possano sostenere comportamenti più orientati, responsabili e professionali da parte dei collaboratori. Con questa modalità per l'operatore di controllo tende a passare da qualcosa che è "esterno", come quando è esercitata attraverso la supervisione diretta o la definizione di procedure, a qualcosa di più interno, che appartiene anche a lui perché viene stimolata la sua diretta e proattiva condivisione.

In questa situazione gli operatori sono stimolati ad un maggior investimento cognitivo ed emotivo per riconoscere la loro competenza e conoscenza professionale e si favorisce la fiducia e l'autocontrollo. Il suo esercizio e sviluppo si basa su investimenti relazionali con gli operatori che hanno come tema il riconoscimento e la rielaborazione di aspetti del lavoro, di errori, problemi, incidenti, di nuovi compiti da affrontare.

Richiede investimenti di tempo e spazi di confronto definiti, ma produce ritorni in termini di consapevolezza degli operatori e azioni più orientate ai valori ed agli obiettivi, favorisce una maggiore soddisfazione nel lavoro. È particolarmente importante sviluppare questa modalità nelle situazioni dove si chiede agli operatori di valutare le diverse variabili in gioco al fine di mettere in campo comportamenti lavorativi flessibili e personalizzati, orientati a criteri guida e non da regole predefinite e comportamenti standard.

Cosa succede nelle quotidianità operative

Molto frequentemente, presi dalle molteplici quotidianità organizzative, i coordinatori tendono a concentrare il loro esercizio di ruolo sugli aspetti di tenuta generale delle condizioni di lavoro e sugli interventi di sostegno e controllo attraverso la supervisione diretta. In questo modo il loro ruolo risulta depotenziato rispetto alla possibilità di ottenere un più elevato livello di integrazione del personale e una più qualificata assistenza all'Ospite o supporto alla famiglia.

Inoltre rischiamo di restare ancorati su un livello operativo che è sì necessario, ma per certi versi distante rispetto alla tutela della qualità specifica dei processi di cura, e si ritrovano a lasciare sullo sfondo la possibilità e la potenzialità di un lavoro di sostegno e consolidamento dei processi che faccia leva su apprendimenti professionali e organizzativi più profondi, più interiorizzati da parte degli operatori e, quindi più affidabili nei loro esiti. Un'altra delle conseguenze è che in questo modo i coordinatori si trovano ad essere sempre sovraccarichi di lavoro ed alla rincorsa di continue emergenze.

COSTRUIRE E RAPPRESENTARE L'OGGETTO DI LAVORO

Proprio perché l'oggetto di lavoro nelle RSA è complesso, non va data per scontata la sua rappresentazione presso gli operatori. Il presidiare questo aspetto è uno dei contenuti importanti del lavoro della figura di coordinamento.

Nei servizi sono presenti strumenti che aiutano alla formazione della rappresentazione dell'oggetto del lavoro e tra questi abbiamo i Progetti Individuali (P.I.).

La bontà dello strumento è però collegata alla qualità del suo processo di utilizzo. È importante cioè che la sua elaborazione e la sua compilazione avvengano in modo da favorire la ricomposizione tra i diversi sguardi e le diverse conoscenze che ci sono attorno alle situazioni e che aiuti a prefigurare interventi professionali orientati al processo di cura evitando una loro riduzione all'elenco delle prestazioni.

È importante che le diverse figure professionali siano agevolate a considerare il proprio ruolo in rapporto a dei processi di cura, a degli obiettivi e al senso da dare all'intervento.

Rappresentare i processi ed il senso, e non le singole prestazioni, è anche una risorsa per favorire la cooperazione e i mutui aggiustamenti tra gli operatori e le professioni in rapporto alle situazioni specifiche che si presentano nel processo assistenziale di cura.

Confini mobili tra le diverse professioni e reciproci aggiustamenti consentono di affrontare meglio le variabilità che gli Ospiti pongono.

È per questo che l'attenzione del coordinatore deve saper andare alla riconsiderazione dei processi di lavoro, ma anche delle rappresentazioni mentali degli operatori, perché queste concorrono a definire i comportamenti lavorativi nonché la capacità di interagire positivamente con gli altri colleghi, con gli

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 28 di 53

Ospiti e con le loro famiglie. È importante allora riconoscere la necessità di non dare per scontati i significati ed i contenuti del coordinamento, anche per mettere in campo delle azioni di accompagnamento alla costruzione di un ruolo che sia più articolato nei suoi riferimenti e più adeguato rispetto alla domanda di qualità che viene rivolta alle esigenze per gli anziani.

Vi è dunque una qualità e una strategicità nei contenuti di ruolo dei coordinatori che è importante sostenere e qualificare.

Tipo di organismi ed integrazione professionale ed operativa alla RSA San Francesco d'Assisi

Il Direttore Responsabile mette a punto il piano operativo e il piano strategico dell'Ente. Il piano strategico contiene gli obiettivi globali, le azioni e le risorse necessarie a produrre i risultati attesi.

Il piano deve essere compatibile con le risorse finanziarie disponibili.

Il piano di settore se strategico, e relativi "budget", rappresentano lo strumento - riferimento per la realizzazione, la verifica - valutazione periodica e la regolazione degli obiettivi e delle azioni aziendali.

Il raccordo e le sinergie fra i ruoli e le aree della struttura sono garantiti da alcuni organismi di integrazione professionale ed operativa rappresentati da:

- Comitato direttivo cui partecipano il Direttore, il Responsabile sanitario e il Coordinatore delle attività sanitario - assistenziale, ha lo scopo di garantire un'impostazione e una gestione delle attività e delle risorse unitarie e unidirezionali rispetto ai risultati da perseguire come servizio e ai processi da percorrere. Ha lo scopo di analizzare, valutare ed affrontare i problemi e i cambiamenti organizzativi e gestionali necessari per una assistenza sempre in linea con la domanda e con le esigenze di efficienza della struttura; si riunisce una volta ogni 6 mesi e/o quando ne risulta necessità.
- Incontro per la predisposizione dei Progetti Individuali (P.I.): cui partecipano il Coordinatore delle attività sanitario - assistenziale, il Medico, l'Infermiere, il Fisioterapista, l'Educatore professionale ed il parente dell'Ospite, e se necessità anche la figura dello psicologo. Si riunisce la prima volta entro 30 giorni dalla data d'ingresso dell'Ospite e poi ogni 6 mesi o qualora si presenti la necessità per evidenti modifiche dello stato di salute psico-fisico e/o delle capacità funzionali dell'Ospite.
- Riunioni di nucleo cui partecipano il Coordinatore delle attività sanitario - assistenziali, gli operatori assistenziali (ASA-OSS), il Fisioterapista, l'Educatore professionale, ha lo scopo di realizzare un modello assistenziale ed operativo del servizio improntato allo sviluppo qualitativo delle attività e degli operatori, fortemente integrato sulle sue differenti componenti professionali, sistematicamente e organicamente regolato sulla base dei risultati assistenziali e di efficienza prodotti. Ha lo scopo di analizzare, valutare e affrontare i problemi e i cambiamenti delle necessità degli Ospiti. Si riunisce una volta alla settimana.
- Incontri giornalieri di consegna: per l'attività sanitaria partecipano il personale infermieristico in servizio in RSA e per l'attività assistenziale partecipano gli operatori ASA in servizio per nucleo.

2.1.4 PIANO DI LAVORO

È uno strumento che risponde alla necessità di raggiungere gli obiettivi espletati dalla mission aziendale declinando la tipologia degli interventi; importante per la gestione delle risorse umane è solitamente spalmato nell'arco temporale di un anno, tempistica solitamente adeguata per potere sviluppare i programmi/progetti previsti.

L'R.S.A. San Francesco d'Assisi accoglie Persone anziane fragili, al di sopra dei 65 anni di età, al fine di soddisfare ogni loro bisogno in una visione olistica e centralizzata su di loro e ciò comporta necessariamente la presenza di più figure professionali che interagiscono in un sistema flessibile ed integrato la cui qualifica e presenza è dettagliata nel piano organizzativo.

L'organizzazione delle differenti azioni programmate che rispondono alle esigenze personali di ogni singolo, e la relativa modalità di pianificazione degli interventi specifici è declinata nei protocolli in uso presso la Struttura, redatti e condivisi da tutti gli Operatori coinvolti che ne conoscono il contenuto ed

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 29 di 53

agiscono secondo i dettami predefiniti ed approvati.

Per ogni attività svolta dal personale operante all'interno della R.S.A. è previsto un programma di lavoro, in cui sono elencate tutte le attività che dovranno essere svolte nell'arco del turno di lavoro.

I **programmi di lavoro** presenti nell'organizzazione della R.S.A. sono i seguenti:

- Servizio infermieristico (ALL.TO B)
- Servizio assistenziale (ALL.TO C)
- Servizio animazione (Prot. 06 - gestione del servizio di animazione)
- Servizio fisioterapia (Prot. 07 - gestione del servizio di fisioterapia)
- Servizio igiene ambientale (allegato al contratto d'appalto)

2.2 POLITICHE DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ED ECONOMICHE

La DG della Associazione Villa San Fermo Onlus ha la responsabilità di identificare le risorse necessarie, considerando anche le esigenze di addestramento, la gestione, l'esecuzione e le verifiche delle attività lavorative e le verifiche ispettive interne.

La DG della Associazione Villa San Fermo Onlus ha messo a disposizione le risorse necessarie per attuare e migliorare i processi aziendali al fine di conseguire gli obiettivi di miglioramento continuo e di soddisfazione delle parti interessate.

2.2.1 RISORSE UMANE

La DG nell'ambito dei propri obiettivi attuali e di sviluppo, ha individuato le competenze necessarie per il conseguimento dei risultati prefissati.

In particolare:

- sono stati definiti i requisiti di ingresso, le modalità di selezione, la formazione continua;
- sono definite le responsabilità e autorità per le attività operative;
- sono stati individuati gli obiettivi individuali e di gruppo, valutandone i risultati;
- è stato predisposto l'addestramento necessario per tale attività;
- è stata valutata l'efficacia dell'addestramento.

La DG considera la formazione continua uno strumento essenziale per la crescita professionale dei propri dipendenti e collaboratori e per il miglioramento costante della qualità dei servizi erogati.

Sono stati definiti i criteri e le modalità per individuare le necessità di formazione e addestramento dei dipendenti.

Tutta l'attività formativa è opportunamente registrata.

In considerazione della rilevanza che può avere sulle prestazioni, la DG pone particolare cura alla:

- comunicazione orizzontale e verticale efficace;
- assegnazione di mansioni chiare e ben definite;
- coinvolgimento del personale in tutte le attività;
- gestione e manutenzione delle infrastrutture e dei mezzi;
- definizione e informazione dei dipendenti sulla sicurezza e sull'impiego dei dispositivi personali di protezione;
- impiego di tecnologie informatiche per facilitare le attività di produzione;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 30 di 53

- coinvolgimento di tutto il personale affinché sia consapevole della rilevanza delle proprie attività e

2.2.2 RISORSE ECONOMICHE

Obiettivo della DG è quello di ottimizzare e migliorare costantemente la gestione finanziaria della Associazione Villa San Fermo Onlus, affinché:

- l'azienda possa fornire i livelli di qualità ed efficienza stabiliti;
- lo sviluppo e la crescita siano finanziati con i risultati di esercizio.

Le risorse finanziarie sono gestite mediante:

- definizione annuale dei budget;
- controllo gestione;
- verifica periodica delle previsioni di budget e dei dati di consuntivo.

I bilanci utilizzati in contabilità sono i seguenti:

- contabilità economica;
- contabilità analitica;
- contabilità gestione budget (bilancio di previsione).

Annualmente viene predisposta la nota integrativa, allegata al bilancio economico consuntivo in cui vengono indicati:

- i criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio,
- variazioni intervenute nelle voci dell'attivo e passivo dello stato patrimoniale;
- composizione e descrizione dettagliata delle voci di bilancio,
- osservazioni eventuali su azioni di miglioramento e obiettivi futuri.

Particolare attenzione viene posta nel controllo delle attività, allo scopo di evitare o correggere qualsiasi disfunzione che possa gravare con costi inutili ed evitabili.

2.3 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

2.3.1 Descrizione qualitativa – profili professionali

Le relazioni fra i vari profili professionali dipendono in concreto dal tipo di contratto stipulato con gli interessati: appalto di servizio, contratto di lavoro subordinato o lavoro autonomo.

DIRETTORE RESPONSABILE RSA

Titolo posizione:	Direttore
Qualifica:	Possesso di laurea in materia economico – giuridica integrata da esperienza nella gestione di RSA, o formazione ad indirizzo equipollente integrata da esperienza almeno decennale nella direzione di servizi per anziani
Dipende da:	Presidente Consiglio di Amministrazione Associazione Villa San Fermo Onlus
Dalla posizione dipendono:	Appaltatori di Servizio Amministrazione / Segreteria Responsabile Medico e Coordinatore sanitario assistenziale (per gli aspetti organizzativi – gestionali) Responsabile servizio gestione qualità (RGQ) e formazione

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 31 di 53

Finalità della posizione:

Il Direttore è la figura dirigenziale apicale della RSA San Francesco d'Assisi ed è responsabile della gestione amministrativa, tecnica, economica, finanziaria e socio assistenziale della medesima, nei limiti delle risorse, delle direttive e degli obiettivi assegnati dal Consiglio di Amministrazione dell'Associazione Villa San Fermo Onlus.

Egli è responsabile della correttezza amministrativa nonché dell'efficienza ed efficacia di gestione in relazione alle risorse assegnate e alle attribuzioni conferite.

Al Direttore competono tutti gli adempimenti specificatamente previsti dalle vigenti normative e dal regolamento di organizzazione della RSA San Francesco d'Assisi.

Il medesimo, in conformità dei programmi, degli stanziamenti di bilancio e del relativo budget assegnato annualmente dal Consiglio di Amministrazione, adotta gli atti ed i provvedimenti amministrativi compresi quelli che impegnano la RSA San Francesco d'Assisi verso l'esterno disponendo di autonomi poteri di spesa e di organizzazione, nonché delle necessarie risorse umane, strumentali e di controllo.

Il Direttore è responsabile complessivamente dell'attività amministrativa, delle risorse assegnate, della corretta realizzazione del budget annuale sia in entrate che in uscita, della gestione e dei relativi risultati nonché della qualità dei servizi resi all'utenza, rispondendo al Consiglio di Amministrazione in relazione agli obiettivi fissati dallo stesso.

Il Direttore prende parte alle riunioni del Consiglio di Amministrazione ed esprime obbligatoriamente il proprio parere su ogni proposta di deliberazione sottoposta allo stesso Consiglio.

Le funzioni comprendono:

- distribuisce gli incarichi alle altre Funzioni della R.S.A.
- definisce le strategie aziendali e le aree di intervento
- è responsabile dei flussi di rendicontazione da inviare all'ASL
- è referente per i rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali
- stipula accordi strategici con altre aziende operanti nel settore e nel settore dei servizi alberghieri di cui è il responsabile
- segue gli aspetti giuridici, studiando la legislazione competente
- mantiene le relazioni con gli Enti pubblici e Privati
- è il garante del lavoro affidato agli operatori quindi è il responsabile del loro operato
- è responsabile nei confronti dei clienti della Qualità dei servizi erogati
- stabilisce la politica della R.S.A. in materia di qualità
- definisce gli obiettivi per la qualità
- definisce i tempi e le risorse per l'introduzione ed implementazione del Servizio Qualità
- sovrintende alla corretta attuazione del S.Q. definito, avvalendosi del supporto e della collaborazione della Funzione Gestione Qualità (G.Q.)
- sottopone a riesame periodico il S.Q. adottato per assicurare l'efficacia e l'adeguatezza nel tempo
- controlla che le azioni correttive e preventive definite siano tempestivamente adottate e ne verifica l'efficacia
- definisce le misure e i piani di miglioramento
- garantisce il pieno rispetto delle normative nazionali e regionali in materia di assistenza, assicurando l'osservanza degli standard previsti
- è responsabile del sistema informativo aziendale
- gestisce i processi e i piani di comunicazione interne e verso l'esterno
- valuta l'andamento degli indicatori di qualità definiti e definisce le scelte conseguenti
- valuta gli esiti delle indagini di soddisfazione del personale e degli utenti
- trasmette e attua gli obiettivi aziendali definiti dal Consiglio di Amministrazione della Associazione Villa San Fermo Onlus.

RESPONSABILE MEDICO SANITARIO

Titolo posizione:	Responsabile sanitario
Qualifica:	Laurea in medicina
Dipende da:	Direttore Responsabile RSA (per gli aspetti organizzativi – gestionali)
Dalla posizione dipendono:	Il Medico di Reparto

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 32 di 53

Finalità della posizione:

Al medico al quale è attribuita la funzione di responsabile, svolge compiti con particolare riferimento agli aspetti igienico sanitari, alla gestione della farmacia interna e all'assistenza sanitaria assistenziale degli Ospiti

La funzione di responsabile delle attività sanitarie nella RSA viene eseguita nell'ambito dei parametri assistenziali esplicitati e comprende:

- collaborazione nelle attività di organizzazione della vita comunitaria e nell'accoglimento degli Ospiti;
- coordinamento dei piani di intervento individuali in collaborazione con l'equipe di lavoro e controllo di qualità della cura e dell'assistenza in generale;
- direzione dell'attività del personale infermieristico e di riabilitazione anche sulla base delle indicazioni del medico specialista e del coordinatore sanitario assistenziale;
- adozione, controllo e vigilanza delle norme igienico – sanitarie e di sicurezza secondo le norme vigenti;
- gestione della farmacia interna e vigilanza sull'utilizzo dei farmaci;
- partecipazione ad incontri con i medici di struttura;
- raccordo con i medici specialisti;
- raccordo con le Strutture Sanitarie Ospedaliere del territorio;
- elaborazione di linee guida per l'organizzazione sanitaria della RSA in collaborazione con il coordinatore sanitario assistenziale;
- ogni altro adempimento connesso alla gestione sanitaria della struttura;
- relazione semestrale sull'andamento dell'assistenza sanitaria agli Ospiti al Direttore Responsabile RSA.

La RSA adotta tutti gli atti necessari per garantire la massima integrazione tra l'attività medica di diagnosi e cura ed il coordinamento delle attività sanitarie.

COORDINATORE SANITARIO ASSISTENZIALE

Titolo posizione:	Coordinatore delle attività sanitario assistenziali
Qualifica:	Diploma di capo sala
Dipende da:	Direttore Responsabile RSA (per gli aspetti organizzativi – gestionali)
Dalla posizione dipendono:	Medico di reparto (per gli aspetti organizzativi e gestionali) Infermiere Fisioterapista Educatore Operatori socio assistenziali

Finalità della posizione:

Il Coordinatore di Struttura sanitario assistenziale presidia gli aspetti sotto descritti:

- elabora e propone alla posizione superiore le modifiche di servizio (quali utenza / quali tipologie di interventi e prestazioni) coerenti con l'evoluzione dei bisogni della popolazione anziana e compatibili con le risorse della struttura in collaborazione con il responsabile medico sanitario;
- elabora e propone alla posizione superiore il piano operativo annuale della struttura, comprensivo dei Piani di nucleo, previa consultazione con il responsabile medico sanitario;
- assicura – con la collaborazione dell'equipe di Nucleo e del Responsabile medico sanitario – la realizzazione del programma annuale. In particolare:
 - o svolge un'azione di indirizzo complessivo delle attività e delle risorse della struttura;
 - o verifica gli esiti complessivi del servizio, sulla base dei risultati prodotti;
 - o interviene direttamente concordando azioni correttive a fronte di significativi scostamenti fra obiettivi previsti e risultati ottenuti;
- è responsabile del Servizio qualità (RSQ) ed assicura lo sviluppo della qualità del servizio – in linea con il sistema qualità vigente in struttura, attraverso:
 - o l'attenzione agli standard di riferimento complessivi e di singola attività e il controllo dei parametri definiti;
 - o la promozione di atteggiamenti e comportamenti professionali conseguenti;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 33 di 53

- la promozione e la verifica di piani di miglioramento; la partecipazione attiva degli Operatori, di diversi livelli, all'individuazione di soluzioni migliorative dei servizi all'utenza;
- assicura – con la collaborazione dell'equipe di Nucleo – la corretta gestione e dell'accoglimento dell'Ospite nella RSA, in particolare:
 - gestisce l'ingresso sulla base dei criteri e delle prassi definite dall'Ente e concordate con gli Enti territoriali di riferimento;
 - definisce i criteri di formazione dei gruppi di utenti e di distribuzione degli Ospiti nei Nuclei, previa consultazione del Direttore;
- elabora e propone alla posizione superiore cambiamenti della struttura organizzativa, di sistemi e strumenti di organizzazione e di gestione delle risorse e delle attività, in coerenza con l'evoluzione dell'utenza ed in grado di migliorare il livello di efficienza ed efficacia del servizio;
- assicura – anche attraverso la collaborazione degli Infermieri – lo sviluppo di integrazione professionale, organizzativa ed operativa fra i diversi ruoli e servizi della struttura, con particolare riferimento alle macro-aree sociale e sanitaria, al fine di garantire la qualità complessiva del servizio a favore dell'Ospite e dei famigliari;
- cura ed assicura l'ottimale gestione di tutte le risorse umane, ivi compreso la definizione dell'orario di lavoro, i turni e criteri di sostituzione, limitatamente al personale sanitario assistenziale;
- indirizza e coordina il personale sanitario assistenziale;
- assicura lo sviluppo professionale del personale, è responsabile della formazione del personale; in particolare garantisce la rilevazione dei bisogni formativi e l'elaborazione del relativo piano di formazione, in coerenza con l'evoluzione dei bisogni degli Ospiti e i relativi impegni del servizio;
- cura il proprio aggiornamento professionale, per tutti gli aspetti inerenti le responsabilità del ruolo;
- cura l'integrazione dei nuclei con gli altri settore dell'Ente, in particolare con i servizi alberghieri, il servizio manutenzione e i servizi amministrativi, utilizzando strumenti e prassi operative proposte dalla struttura, per assicurare ai nuclei le risorse e le prestazioni necessarie all'assistenza e al benessere degli Ospiti;
- assicura – per quanto di competenza, con la collaborazione dei servizi preposti e degli interlocutori di riferimento – l'approvvigionamento dei materiali necessari per l'erogazione dell'assistenza agli Ospiti e per il funzionamento dei Nuclei, utilizzando le prassi e gli strumenti informatizzati messi a punto dalla struttura;
- cura ed assicura – con la collaborazione delle equipe dei nuclei – una gestione dei rapporti con i famigliari coerente con gli indirizzi della struttura e volta a favorire la continuità e l'intensità del rapporto fra gli Ospiti e i loro parenti, al fine di creare le migliori condizioni possibili di benessere degli Ospiti.

MEDICO DI REPARTO

Titolo posizione: Medico di assistenza generica
Qualifica: Laurea in medicina
Dipende da: Responsabile medico sanitario (per gli aspetti organizzativi – gestionali)
 Coordinatore sanitario assistenziale
 (per gli aspetti organizzativi – gestionali)
Dalla posizione dipendono: Infermieri (per le problematiche tecnico sanitarie)
 Fisioterapisti (per le problematiche tecnico sanitarie)

Finalità della posizione:

- assicura la conoscenza delle condizioni e dei bisogni, in particolare di salute fisica, degli anziani attraverso una sistematica osservazione e valutazione funzionale degli Ospiti, svolta in collaborazione con le altre figure professionali del servizio, in particolare infermieri ed i fisioterapisti al fine di elaborare e realizzare piani di assistenza sanitaria di nucleo e individuali e congruenti con le specifiche condizioni di ciascun Ospite;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 34 di 53

- svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione con gli Ospiti della struttura, al fine di assicurare loro le migliori condizioni di salute e di benessere. A tal fine mantiene i necessari rapporti con il sistema dei servizi territoriali;
- garantisce la programmazione e l'effettuazione delle terapie; facilita il collegamento con i presidi ospedalieri e i servizi sanitari delle ASST, per quanto di sua competenza, in caso di visite specialistiche e/o di ricovero, raccordandosi con i colleghi di tali strutture; provvede all'aggiornamento costante della cartella sanitaria di ciascun Ospite;
- cura e assicura, per gli aspetti sanitari, la gestione dell'ingresso e dell'accoglimento dell'anziano in struttura, al fine di predisporre un programma di assistenza congruente con le condizioni e i bisogni degli utenti;
- collabora - anche raccordandosi con il restante personale sanitario - con il Coordinatore sanitario assistenziale per lo sviluppo tecnologico del servizio, proponendo l'adozione di strumenti, di ausili e di presidi in grado di migliorare l'efficacia dell'assistenza e il benessere degli Ospiti;
- collabora all'elaborazione dei Progetti Individuali (P.I.), partecipando agli incontri d'equipe e con i famigliari, al fine di elaborare e realizzare interventi di assistenza e di riabilitazione globale integrati e coerenti con le dinamiche delle condizioni e dei bisogni di ciascun Ospite;
- indirizza e coordina, per gli aspetti tecnico sanitari legati alla diagnosi e cura, gli Infermieri ed i fisioterapisti anche al fine di garantire l'integrazione e la coerenza fra le diverse funzioni sanitarie;
- cura ed assicura - per quanto di competenza - la gestione dei rapporti con i famigliari, al fine di fornire le informazioni necessarie e di favorire la loro partecipazione alle attività della struttura.

INFERMIERE

Titolo posizione:	Infermiere
Qualifica:	Diploma infermiere professionale / laurea in scienze infermieristiche
Dipende da:	Responsabile medico sanitario e Coordinatore sanitario assistenziale (per gli aspetti organizzativi - gestionali) Medico di reparto (per le problematiche tecnico - sanitarie)
Dalla posizione dipendono:	Operatori socio sanitari (OSS) Operatori socio assistenziali (ASA)

Finalità della posizione:

- supporta il medico di assistenza generica per l'individuazione delle metodologie e dei protocolli tecnici - professionali, al fine di impostare e realizzare un'assistenza infermieristica congruente con le condizioni degli anziani Ospiti;
- assicura l'assistenza sanitaria infermieristica diretta all'Ospite, favorendo la presa in carico dei bisogni dello stesso, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità;
- cura la raccolta sistematica dei dati e delle informazioni relative alle condizioni e ai comportamenti degli Ospiti, al fine di realizzare un'azione preventiva e di intervento precoce e di mantenere e migliorare lo stato di salute degli anziani Ospiti. Assicura la tenuta delle registrazioni di competenza sanitaria, anche per quanto riguarda la gestione dei farmaci e dei presidi;
- elabora e propone programmi di intervento al medico di assistenza generica e ne garantisce l'integrazione professionale e operativa con i progetti individuali di assistenza e di nucleo. In particolare, assicura lo sviluppo di raccordo e di sinergia con le figure socio - assistenziali attraverso:
 - o la presa in carico integrata degli anziani al momento dell'ingresso;
 - o l'elaborazione e la realizzazione di programmi interdisciplinari individuali e di nucleo;
 - o la consultazione con gli operatori socio assistenziali di base per la regolazione dell'intervento;
 - o l'adozione di metodologie e di strumenti di lavoro e di gestione delle informazioni comuni in grado, comunque, di favorire la sintonia professionale e operativa;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 35 di 53

- la partecipazione sistematica agli incontri d'equipe;
- assicura la realizzazione dei programmi, nel rispetto dei livelli qualitativi previsti e in osservanza del profilo professionale definito dalla specifica normativa. In particolare:
 - organizza le visite di routine e affianca, se richiesto, il personale medico nel corso delle visite;
 - assicura l'intervento del personale medico in caso di bisogno dell'Ospite;
 - cura la gestione dei farmaci e del materiale d'uso, con le modalità necessarie a garantire efficacia e sicurezza d'impiego;
 - cura la tenuta delle cartelle cliniche, compilando regolarmente la sezione di sua competenza;
 - attua, in collaborazione con il personale socio - assistenziale di nucleo, le indicazioni relative alla posturazione e alla riattivazione / mobilitazione fornite dai tecnici della riabilitazione, con i quali mantiene rapporti costanti;
 - controlla la rispondenza delle diete alle prescrizioni mediche;
 - organizza le visite specialistiche richieste dal medico presso i presidi sanitari esterni o presso la RSA;
- cura l'ingresso dell'anziano in struttura, secondo i protocolli definiti, effettuando, le visite di ingresso e mettendo a punto il programma integrato di assistenza per l'inserimento dell'Ospite nel nucleo;
- assicura il mantenimento e l'incremento della qualità dell'assistenza all'anziano, attraverso:
 - il perseguimento dei livelli assistenziali di nucleo;
 - lo sviluppo di metodologie di intervento e di relazione differenziati e flessibili, congruenti con le condizioni e le aspettative dei singoli Ospiti;
- mantiene i rapporti con i famigliari degli Ospiti, secondo le politiche proprie della RSA, al fine di fornire le informazioni di competenza;
- favorisce la formazione del personale di assistenza finalizzata alla crescita professionale dell'equipe, ivi compresi i tirocinanti OSS.

FISIOTERAPISTA

Titolo posizione: Fisioterapista
Qualifica: Laurea in fisioterapia
Dipende da: Responsabile medico sanitario e
Coordinatore sanitario assistenziale
(per gli aspetti organizzativi - gestionali)
Medico di reparto
(per le problematiche tecnico - sanitarie)
Dalla posizione dipendono: Operatori socio sanitari (OSS)
Operatori socio assistenziali (ASA)

Finalità della posizione:

- definisce sulla base degli indirizzi del Fisiatra, in accordo con il Medico di reparto, il programma delle attività di riabilitazione psico-motoria individuali e di gruppo, raccordandolo con gli altri interventi socio-assistenziali e sanitari in un'ottica di piano riabilitativo globale;
- realizza con la supervisione del Fisiatra e del Medico di reparto, gli interventi previsti dal programma riabilitativo individuale (PRI), al fine di sviluppare, mantenere e/o contenere la perdita delle capacità residue degli Ospiti e del loro grado di autosufficienza e di realizzare le condizioni di benessere previste;
- cura sistematicamente la raccolta dei dati e delle informazioni relative alle condizioni, ai bisogni, ai comportamenti, alle richieste e il gradimento dei singoli Ospiti, al fine di programmare interventi riabilitativi congruenti e di contribuire al monitoraggio globale della domanda;
- svolge attività di consulenza e di supporto agli operatori, al fine di garantire la continuità e l'efficacia degli interventi riabilitativi svolti con gli Ospiti, di fornire agli operatori socio sanitari le indicazioni e i metodi idonei per posturare e mobilitare efficacemente gli Ospiti e di dare una valenza riabilitativa all'azione assistenziale degli operatori, per tutti gli aspetti e i momenti della

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 36 di 53

vita dell'Ospite in struttura. A tal fine presenza e prende visione, periodicamente, del complesso delle attività svolte agli Ospiti in struttura: alzata, trasferimenti, igiene e/o bagno settimanale, ed altro;

- cura l'integrazione della propria attività con gli altri interventi socio-sanitari, attraverso l'elaborazione di programmi individuali e di nucleo integrati, l'adozione di metodi e di prassi di intervento interdisciplinari, la partecipazione agli incontri di equipe, al fine di dare la massima continuità e omogeneità possibile al sistema delle azioni di assistenza prodotte con gli Ospiti;
- in particolare, raccorda il proprio intervento con l'attività socio-educativa, allo scopo di produrre un rinforzo reciproco dell'efficacia dei rispettivi interventi e dell'azione comune prodotta;
- propone al Coordinatore sanitario assistenziale ed al Responsabile medico sanitario, in sede di equipe, l'acquisto di ausili, attrezzature e strumenti riabilitativi, per incrementare il grado di efficacia dell'azione terapeutica;
- è responsabile della gestione e manutenzione degli ausili ed attrezzature e strumenti riabilitativi in dotazione alla struttura.

EDUCATORE PROFESSIONALE

Titolo posizione: Educatore professionale
Qualifica: Laurea in scienze dell'educazione
Dipende da: Psicologo (per gli aspetti tecnico - sociali)
Coordinatore sanitario assistenziale
(per gli aspetti organizzativi - gestionali)
Dalla posizione dipendono: Operatori socio assistenziali (ASA)

Finalità della posizione:

- elabora e propone il programma di attività socio educative, avendone condiviso gli obiettivi e le azioni con il Psicologo e il Coordinatore sanitario assistenziale, sulla base delle condizioni e delle aspettative degli anziani Ospiti, al fine di predisporre in tempi utili le iniziative necessarie a realizzare le condizioni di massimo benessere possibile per gli Ospiti;
- realizza direttamente e attraverso la collaborazione degli Operatori Socio Assistenziali, i programmi presentati e approvati, fornendo loro, in modo sistematico, indirizzi, supporto e supervisione. Svolge attività di consulenza e di orientamento degli operatori, al fine di dare valenza riabilitativa al complesso degli interventi di assistenza di base. A tale scopo presenza e prende visione, periodicamente, di tutte le attività svolte dagli Ospiti in struttura.
- fornisce supporto al Coordinatore sanitario assistenziale per la messa a punto di strategie di animazione diversificate e flessibili in grado di coinvolgere tutti gli Ospiti in momenti di riattivazione individuali e collettivi. A tal fine ricerca e sperimenta nuove forme e modalità di animazione e di "occupazione", in stretta collaborazione con il Psicologo e il Fisioterapista per realizzare iniziative di recupero globale integrato delle capacità e delle motivazioni degli Ospiti;
- cura sistematicamente la raccolta dei dati e delle informazioni relativi alle condizioni, ai bisogni, ai comportamenti, alle aspettative e al gradimento dei singoli Ospiti, al fine di programmare e realizzare interventi di riattivazione congruenti e di contribuire al monitoraggio globale della domanda;
- cura l'integrazione della propria attività con gli altri interventi socio-sanitari, attraverso l'elaborazione di programmi individuali (PEI) e di nucleo integrati, l'adozione di metodi e di prassi di intervento interdisciplinari, la partecipazione agli incontri di equipe, al fine di dare la massima continuità, omogeneità ed efficacia possibile alla propria azione e al sistema assistenziale;
- in particolare, raccorda il proprio intervento con l'attività di riabilitazione, allo scopo di produrre un rinforzo reciproco dell'efficacia dei rispettivi interventi e dell'azione comune prodotta;
- elabora e propone in collaborazione con il Psicologo ed in accordo con il Coordinatore sanitario assistenziale, i programmi di aggiornamento degli operatori in materia di animazione e di relazione con gli Ospiti, al fine di rinforzare la matrice riabilitativa dell'approccio e dei comportamenti professionali degli operatori.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 37 di 53

AUSILIARI SOCIO ASSISTENZIALI

Titolo posizione: Operatori ASA
Qualifica: attestato ASA rilasciato dalla Regione Lombardia e/o equipollente
Dipende da: Coordinatore sanitario assistenziale
(per gli aspetti organizzativi – gestionali)
Infermiere e Fisioterapista (per gli aspetti tecnico assistenziali)

Finalità della posizione:

Il personale ASA opera per provvedere al soddisfacimento dei bisogni di assistenza alla persona. In particolare si rapportano agli Ospiti con una modalità attenta alla loro dignità di persone, sorreggendoli ed aiutandoli senza perdere di vista la funzione stimolante dell'autonomia personale e quindi operano per aiutare l'Ospite ad aiutarsi e non per sostituirlo.

È indispensabile che la vita all'interno della RSA sia organizzata per il mantenimento della maggiore autonomia fisica e psichica possibile, secondo i principi della riattivazione, del recupero e della prevenzione dei maggiori rischi (allettamento, piaghe, cadute).

Gli operatori sono costantemente formati a seguire una linea di lavoro che ha come punto di partenza e di arrivo il seguente principio:

operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'Ospite nel pieno rispetto della sua persona.

Infatti se è vero che uno degli obiettivi fondamentali dell'assistenza è provvedere al soddisfacimento dei bisogni espressi, è anche vero che assistere un Ospite non autosufficiente non equivale a sostituirsi a lui in tutto per tutto.

Pertanto l'assistenza deve cercare di operare all'interno di quelle aree di indipendenza che sono ancora in possesso dell'Ospite, per quanto limitate e povere esse siano.

Si vuole così intendere, che l'assistenza deve riuscire ad avere il proprio epicentro in quella che potremmo chiamare "sfera di autonomia residua".

Quindi qualsiasi tipo di intervento assistenziale svolto all'interno delle strutture avrà modo di esistere solo là dove l'Ospite non riesce.

Operare al di fuori di questo principio fondamentale, significa incorrere in alcuni errori che potrebbero verificarsi gravissimi per lo stesso Ospite.

Il rischio che si corre è infatti quello di cercare di proteggere l'Ospite, sostituendosi a lui nell'espletamento delle funzioni che sarebbe ancora in grado di svolgere, coprendo così aree funzionali nelle quali sarebbe necessario un impegno, magari faticoso, per mantenere l'autonomia.

Potremmo dire che i nostri operatori impiegati all'interno della RSA avranno come scopo fondamentale del loro intervento quello di aiutare l'ospite ad aiutarsi e non certo quello di sostituirsi a lui in qualsiasi mansione.

È in questa dimensione che l'operato dell'esecutore socio assistenziale valorizzerà il significato dell'intervento ed offrirà un servizio qualitativamente elevato.

Qualifica:

Personale in possesso del diploma ASA riconosciuto dalla Regione Lombardia.

RESPONSABILE QUALITÀ E FORMAZIONE

Titolo posizione: Coordinatore sanitario assistenziale
Dipende da: Direttore Responsabile RSA

Il responsabile della Qualità e della Formazione fa parte della posizione in Staff alla Direzione ed esercita le sue funzioni – secondo gli indirizzi del Direttore – al servizio di tutta la RSA. A tal fine presidia gli aspetti sotto descritti.

Qualità:

- Supporta il Direttore nella definizione e implementazione delle *politiche e dei piani di sviluppo del sistema qualità aziendale*, nella cura e verifica dei requisiti per *l'accreditamento* dei servizi, nell'azione continua di *verifica e miglioramento* dei livelli di qualità conseguiti.
A tal fine coordina la definizione del *Piano annuale degli obiettivi di sviluppo del sistema qualità* e il costante aggiornamento della *Carta dei Servizi*.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 38 di 53

- Supporta – in coerenza con gli indirizzi del Direttore – le professionalità coinvolte, nella definizione e verifica dei *Piani di Struttura e di Nucleo*, secondo una logica di miglioramento continuo, e nella stesura e aggiornamento di *linee guida, protocolli e procedure operative* previste dal sistema qualità e dai requisiti di accreditamento vigenti.
- Cura e assicura la definizione e realizzazione di strumenti e percorsi per la *verifica della soddisfazione degli Ospiti e delle loro famiglie*, al fine di promuovere una costante azione di valutazione e *miglioramento dei servizi e della qualità di vita* nella RSA.
- Assicura o cura la produzione e la raccolta della *documentazione richiesta dal sistema qualità ed accreditamento* ai diversi livelli; cura la corretta ed efficiente organizzazione del relativo *sistema di documentazione e archiviazione*, avvalendosi delle tecnologie disponibili e raccordandosi con le funzioni preposte al sistema informativo aziendale.

Formazione:

- Presidia, con il contributo del Direttore, il processo di *raccolta e analisi dei bisogni formativi* ai diversi livelli di organizzazione.
- Elabora – a partire dall'analisi dei bisogni e in dialogo con le funzioni di responsabilità – *il Piano formativo annuale* e lo propone alla posizione superiore (Direttore Responsabile RSA) per la validazione.
- Assicura la *realizzazione delle iniziative formative previste, il loro monitoraggio e la loro valutazione*, sia in relazione agli esiti di apprendimento, sia al gradimento dei partecipanti e alle ricadute in ambito aziendale.
- Cura la *documentazione e le attestazioni relative alle attività formative* svolte e a ciò che riguarda il conseguimento di crediti formativi.
- Promuove – con la collaborazione delle funzioni di responsabilità – momenti di riflessione e azioni di *miglioramento della qualità* dell'attività *formativa* in relazione alle esigenze di sviluppo del personale, correlate ai bisogni di assistenza, cura e socializzazione degli Ospiti.

SEGRETERIA AMMINISTRATIVA

Titolo posizione: Amministrativi
Qualifica: diploma istituti tecnico commerciali
Dipende da: Direttore Responsabile RSA

Svolge le attribuzioni relative al Servizio contabilità – economato – reception

Contabilità

Cura la corretta e puntuale osservanza delle norme di contabilità, delle leggi tributarie.

È responsabile della regolare e corretta emissione degli ordinativi di pagamento e degli ordinativi di incasso, della emissione delle fatture ed altre note di addebito, della liquidazione delle spese e degli stipendi, della compilazione e presentazione in collaborazione con il Commercialista e/o il Consulente del lavoro entro i termini di legge delle denunce dei redditi, delle dichiarazioni IVA e delle dichiarazioni contributive.

È responsabile delle registrazioni delle partite contabili quali registri IVA clienti e fornitori, libro giornale, libro cassa.

È inoltre responsabile del controllo periodico delle partite contabili attive non ancora incassate e della tempestiva segnalazione alla Direzione di eventuali inadempienze; propone l'emissione di solleciti di pagamento, costituzioni di mora, note di addebito, ingiunzioni di pagamento.

Svolge attività istruttoria mediante la predisposizione di provvedimenti concernenti la gestione contabile dell'Ente.

Partecipa a periodici incontri con il Direttore Responsabile RSA, il Commercialista e il Revisore Contabile per esaminare collegialmente le varie problematiche di gestione della contabilità.

Economato

Ha la responsabilità del servizio economato e della gestione delle spese in economia.

Entro tali competenze gli spetta:

- acquisto del materiale di consumo in funzione dei contratti di fornitura stipulati dalla Direzione;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 39 di 53

- il controllo della regolare esecuzione dei contratti di fornitura;
- il riscontro delle fatture;
- il controllo generale sulla qualità e quantità delle merci e sulla regolare conservazione;
- le spese minute ed urgenti necessarie;
- la cura delle riscossioni speciali e la custodia dei fondi degli Ospiti;
- la redazione e l'aggiornamento degli inventari dell'Ente;
- la cura della manutenzione ordinaria dei beni mobili ed immobili, nonché degli impianti tecnologici;

Collabora con la Direzione formulando anche proposte e provvedimenti al fine di migliorare la gestione economica e gli altri servizi che sovrintende.

Collabora con le altre figure professionali al fine di garantire adeguato coordinamento negli interventi a favore dell'utente.

Partecipa a periodici incontri con il Direttore e gli altri Collaboratori Responsabili per esaminare collegialmente le varie problematiche legate alla gestione della RSA.

Reception

- Si occupa della gestione delle pratiche amministrative e burocratiche degli Ospiti della RSA.
- Crea un'interfaccia tra la RSA e l'esterno, che sia in grado di rappresentarla in tutti quei momenti nei quali entra in relazione con il pubblico, sia per telefono che di persona con cortesia e professionalità
- creare un filtro protettivo Ospiti attuando un controllo sugli Ospiti in uscita, con particolare riferimento a quegli che verranno segnalati dalla Direzione;
- creare un punto di riferimento nei passaggi di informazione all'interno della RSA, un nodo di flussi informativi.

Le mansioni sono:

- gestire il centralino;
- fornire informazioni su modalità di accettazione in R.S.A.
- orari di presenza e ricevimento del personale responsabile (direttore RSA, medici, coordinatrice operativa)
- orari servizi della R.S.A.
- gestire i fornitori segnalando l'arrivo a chi di competenza;
- ricevere la posta in arrivo e curarne la divisione e distribuzione ai destinatari;
- gestire il recapito di messaggi da e per gli operatori ed Ospiti;
- tenere il registro presenze degli Ospiti, con segnalazione delle assenze temporanee;
- fax e fotocopie;
- custodia chiavi.

2.3.2 Descrizione quantitativa

La D.G. provvede al reperimento e all'organizzazione delle risorse e dei mezzi necessari al raggiungimento degli obiettivi di qualità.

La D.G. definisce il fabbisogno del personale:

- in termini numerici;
- per posizione funzionale;
- per qualifica;
- in rapporto ai volumi e alle tipologie di attività.

ORGANIGRAMMA CON ELENCO PERSONALE PER QUALIFICA (ALL.TO D)

DIRETTORE RESPONSABILE R.S.A.:

Presenza dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle ore 07:00 alle ore 20:00, con reperibilità continua.

AREA AMMINISTRATIVA E SEGRETERIA:

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 40 di 53

Garantisce i seguenti standard:

- uffici operativi dalle h. 08:30 alle h. 19:30 (tutti i giorni),
- reperibilità telefonica 24 ore

Personale impiegato n. 2 addetti

AREA SOCIO SANITARIO:

- **MEDICI:** tabella orario settimanale con reperibilità (*ALL.TO E*)
Reperibilità garantita entro 30 minuti dalla richiesta di intervento in RSA

Consulenza fisiatrica:

Fisiatra presente un giorno al mese per un totale di ore 03:00

Consulenza psicologica:

Psicologo presente il:

lunedì dalle ore 09:00 alle ore 13:00

martedì dalle ore 09:00 alle ore 17:00

mercoledì dalle ore 09:00 alle ore 13:00

- **COORDINATRICE DELLE ATTIVITA' SANITARIE ASSISTENZIALI:**
presenza dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle ore 07:00 alle ore 20:00
Possibilità di presenza nei giorni prefestivi – festivi e negli orari notturni

- **INFERMIERI:**

dal lunedì alla domenica:

n. 2 infermieri dalle h. 07:00 alle h. 14:00

n. 1 infermiere dalle h. 13:00 alle h. 21:00

n. 1 infermiere dalle h. 21:00 alle h. 07:00

Nei periodi di ferie programmate, sostituzione dell'Infermiere del turno del mattino con operatore OSS.

- **TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE:**

dal lunedì al venerdì:

n. 1 Fkt dalle h. 09:00 alle h. 13:00 dal lunedì al venerdì
dalle h. 14:00 alle h. 16:00 martedì-giovedì
dalle h. 14:00 alle h. 17:30 mercoledì

n. 1 Fkt dalle h. 09:00 alle h. 13:00 dal lunedì al venerdì
dalle h. 14:00 alle h. 18:00 lunedì – mercoledì – venerdì

- **EDUCATORE PROFESSIONALE:**

dal lunedì al venerdì:

n. 1 EDU dalle h. 09:00 alle h.13:00

dalle h. 14:00 alle h.17:30 (escluso il mercoledì)

n. 1 EDU dalle h. 09:00 alle h. 13:00 dal lunedì al giovedì

- **OPERATORI ASA:**

dal lunedì alla domenica:

Reparto 1° piano:

n. 2 ASA dalle h. 07:00 alle h. 14:00

n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:00

n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:30

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 41 di 53

Reparto 2° piano:

n. 3 ASA dalle h. 07:00 alle h. 14:00
n. 1 ASA dalle h. 13:00 alle h. 20:30
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:00
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:30
n. 1 ASA dalle h. 21:30 alle h. 07:00

Reparto 3° piano:

n. 3 ASA dalle h. 07:00 alle h. 14:00
n. 1 ASA dalle h. 13:00 alle h. 20:30
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:00
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:30
n. 1 ASA dalle h. 21:30 alle h. 07:00

Reparto 4° piano:

n. 3 ASA dalle h. 07:00 alle h. 14:00
n. 1 ASA dalle h. 13:00 alle h. 20:30
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:00
n. 1 ASA dalle h. 14:00 alle h. 21:30
n. 1 ASA dalle h. 21:30 alle h. 07:00

Riconoscimento Operatori:

Il personale operante nella RSA è identificabile dal tesserino di riconoscimento in dotazione in cui sono riportati i seguenti dati: cognome e nome – fotografia – qualifica – ente di appartenenza.

2.3.3 Procedura gestione del personale

La presente procedura descrive le modalità attraverso cui si definisce la programmazione settimanale o mensile delle attività giornaliere del personale, nonché lo schema di distribuzione degli orari di lavoro, la modalità di sostituzione programmata e non, congedi ordinari e richieste del personale.

1. Programmazione delle attività giornaliere

Le attività giornaliere sono programmate sulla base della giornata tipo prevista in RSA con specifiche indicazioni quotidiane e/o settimanali, impartite dalla Coordinatrice/Caposala al personale sanitario e assistenziale. Tali programmi sono descritti nei piani di lavoro allegati alla presente (ALL.TO B - C)

2. Distribuzione degli orari di lavoro

La distribuzione degli orari di lavoro viene assegnata nel rispetto dalla normativa vigente in materia di lavoro e tenendo conto delle attività svolte nelle varie fasce orarie.

L'Ufficio personale per garantire la rotazione della turnazione, redige i turni mediante una matrice, garantendo l'alternanza dei turni del mattino, pomeridiani e notturni.

3. Modalità di sostituzione:

In caso di assenze non programmate (malattia, infortunio, maternità, ecc.) è previsto un servizio di **reperibilità telefonica** attivo 24 h su 24 h, 7 giorni su 7, dove la persona reperibile, avvisata prontamente della richiesta di sostituzione, contatta immediatamente il personale disposto a rientrare a copertura del turno, sul secondo riposo.

Per le assenze non programmate (malattia, infortunio, maternità, ecc.) del servizio Infermieristico deve essere contattata immediatamente la Capo Sala.

Durante le lunghe assenze l'infermiere viene supportato dall'OSS.

4. Modalità di programmazione dei congedi ordinari e gestione dei permessi del personale

- La gestione dei congedi ordinari avviene attraverso una programmazione annuale del piano ferie condivisa con tutti gli operatori;

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 42 di 53

- Le richieste di assenza non programmate devono pervenire entro il 15 del mese precedente a quello di godimento.

2.3.4 Piano annuale di formazione

SCOPO:

Definire responsabilità, criteri e modalità per individuare le necessità di formazione ed aggiornamento del personale che esegue attività che hanno influenza sulla qualità, provvedere alla formazione ed addestramento registrandone poi l'effettuazione, registrare la qualifica del personale addetto a compiti particolari e valutare annualmente le prestazioni di tutto il personale.

CAMPO DI APPLICAZIONE:

Le attività di formazione ed aggiornamento si applicano a tutto il personale che esegue attività che hanno influenza sulla qualità dei processi e dei servizi.

FUNZIONI COINVOLTE E RESPONSABILITA':

D.G.:

- Autorizzare le attività di formazione ed aggiornamento per il personale proposte dal R.C.Q. in merito alla qualità approntando il "Piano annuale di Formazione".
- Individuare le necessità di formazione ed aggiornamento in riferimento alle attività svolte.
- Fornire i mezzi e le risorse adeguate allo svolgimento delle attività di formazione ed aggiornamento.
- Valutare annualmente le prestazioni del personale.

R.G.Q.

- Individuare le necessità di formazione relativamente alle problematiche della qualità.
- Proporre le relative attività di formazione.
- Proporre azioni correttive di formazione e/o aggiornamento quando dalle verifiche ispettive e dall'andamento degli indicatori della qualità individua carenze.
- Individuare le necessità di formazione relativamente alle problematiche delle attività inerenti le diverse funzioni e proporre le relative attività di formazione.
- Gestire le registrazioni relative all'aggiornamento e formazione.
- Archiviare e conservare la documentazione di competenza.

MODALITA' ESECUTIVE:

Le attività di formazione ed aggiornamento vengono di solito effettuate attraverso:

- Partecipazione a corsi interni.
- Partecipazione a seminari e corsi esterni finalizzati alla conoscenza di tecnologie, aspetti e metodologie di carattere generale o specifiche.
- Riunioni interne con supporto o meno di consulenti esterni per facilitare la comprensione di temi specifici o inerenti alla qualità.
- Affiancamento a personale più esperto per un determinato periodo.

Il R.G.Q. entro il mese di dicembre di ogni anno verifica la necessità di formazione ed aggiornamento. Dopo questa verifica, redige una proposta da sottoporre al D.G. per l'approvazione.

PIANIFICAZIONE:

Entro il mese di febbraio di ogni anno, in base anche alle proposte avanzate dal R.G.Q., il D.G. decide le attività di formazione ed aggiornamento e, redige con la collaborazione del R.G.Q., un "Piano annuale di formazione", precisando:

- descrizione attività;
- luogo della formazione;
- docenza (quando già definita o personale esperto cui affiancare),
- periodo e durata (orientativo o già definito)
- identificazione persone interessate.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 43 di 53

INDIVIDUAZIONE OCCASIONALE DELLE NECESSITA' DI FORMAZIONE:

Il R.G.Q. può proporre attività di formazione e/o aggiornamento, proprie o del proprio personale ogni qualvolta se ne verifichi la necessità a causa di:

- modifica di mansioni,
- nuovi processi o metodi di lavoro;
- attività inerenti a contratti e servizi particolari richiesti;
- quando emergono carenze di capacità e professionalità.

Il R.G.Q., quanto individua persone o funzioni con carenze nella conoscenza delle procedure, sottopone all'approvazione della D.G. i momenti di istruzione interna o esterna in accordo con la funzione interessata.

Inoltre, quanto si verifica l'opportunità nel corso dell'anno di corsi, convegni, ecc. che si ritengono di particolare interesse, le varie funzioni interessate possono proporre alla D.G. la partecipazione del personale ritenuto idoneo a seguire i suddetti eventi traendone un arricchimento formativo ai fini dello svolgimento delle attività aziendali.

Tutte le proposte occasionali relative alla formazione e all'aggiornamento, devono essere sottoposte all'approvazione della D.G.

La D.G. valuta ed eventualmente approva.

ATTUAZIONE:

Per le attività di formazione ed aggiornamento approvate, sarà il R.G.Q. ad attuare e organizzare le azioni decise, nel rispetto dei tempi e dei costi stabiliti.

REGISTRAZIONE:

Il personale partecipante viene registrato su fogli presenze con relativa firma.

Per le attività di formazione ed addestramento il R.G.Q. può proporre dei test di verifica sull'apprendimento raggiunto.

ARCHIVIAZIONE:

Tutti i documenti relativi alla formazione, aggiornamento e qualifica del personale sono archiviati presso la D.G., in appositi raccoglitori.

2.3.5 Procedure per inserimento nuovo personale

All'interno della R.S.A. è prevista una procedura per inserimento del nuovo personale per quanto riguarda le seguenti figure professionali (ALL.TO F):

- personale assistenziale (operatore ASA);
- personale infermieristico diurno e notturno;
- personale fisioterapico
- personale di animazione (educatore professionale).

2.4 Continuità assistenziale

La R.S.A. è una struttura residenziale extraospedaliera, caratterizzata dall'integrazione funzionale dei servizi sanitari e di quelli socio-sanitari, finalizzati a fornire accoglimento, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero a persone anziane prevalentemente non autosufficienti.

Essa persegue i due obiettivi strategici per una R.S.A.:

- elevata flessibilità delle prestazioni erogabili all'interno della R.S.A., in funzione del tipo di utenza ammesso e delle gravosità assistenziali; la R.S.A. è un presidio in cui vengono effettuati interventi riabilitativi, anche con fine di restituire l'Ospite all'ambiente esterno o comunque per una buona conversazione dei livelli di autonomia e quindi di qualità della vita dentro la R.S.A.,
- la necessità di inserire la R.S.A. all'interno della rete dei servizi di offerta (territoriale, semi residenziali, ospedalieri) in modo da garantire agli utenti l'intervento più adeguato al proprio bisogno.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 44 di 53

Tra le caratteristiche principali:

- essa si colloca in un continuum di interventi, che vanno dalla presa in carico a livello territoriale per bisogni di natura esclusivamente assistenziale fino a una risposta istituzionale di lungo periodo. La specificità della R.S.A. si colloca nella parte "alta" del bisogno socio sanitario, quando diventa inevitabile un intervento istituzionale di lunga degenza;
- dal punto di vista del percorso assistenziale individuale la R.S.A., si colloca come presidio di "residenzialità extra-ospedaliera", come funzione attiva di cura, riabilitazione e prevenzione di ulteriori decadimenti.

La R.S.A. garantisce il soddisfacimento dei bisogni primari, assistenziali e sanitari degli Ospiti.

Le prestazioni di natura assistenziale, volte a soddisfare bisogni primari e assistenziali possono così essere esemplificate:

- interventi rivolti all'assistenza diretta della persona (aiuto durante l'igiene personale e i pasti, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'Ospite);
- interventi di protezione della persona (controllo e sorveglianza);
- interventi generali di natura assistenziale (prestazioni volte a seguire l'evoluzione delle condizioni degli Ospiti, i rapporti con la famiglia e l'esterno, ecc.);
- interventi volti a soddisfare i bisogni sanitari dell'Ospite (controlli medici, terapie orali ed iniettive, medicazioni, prestazioni riabilitative).

La R.S.A. funziona permanentemente sull'arco delle 24 ore, per 365 giorni all'anno.

L'organizzazione è in grado di far intervenire a tutti i livelli personale qualificato per soddisfare tutte le esigenze degli Ospiti sia riguardo alle necessità primarie che a quelle di ordine sanitario, infermieristico, terapeutico, riabilitativo e socio - assistenziale.

Nella R.S.A. è garantita l'assistenza di base medica e farmaceutica; le prestazioni sanitarie specialistiche (esami, visite specialistiche) sono garantite ricorrendo ai presidi del S.S.N.

La R.S.A. è attrezzata per l'erogazione di tutti i servizi necessari per una dignitosa ed ospitale permanenza degli Utenti.

Sono curati con particolare attenzione anche la preparazione e la somministrazione dei pasti, l'igiene personale, la pulizia degli ambienti ed arredi, la lavanderia, il guardaroba e l'abbigliamento personale, le opportunità informative, ricreative, sociali, culturali e religiose.

In caso di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici) si mette a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso del ns. Ospite, tramite comunicazioni effettuate dal personale operante nella RSA in funzione alla qualifica professionale e mansioni.

Tali informazioni sono meglio descritte nella Carta dei Servizi.

Riassumendo quindi le funzioni del Centro daranno una risposta a:

- bisogni primari fisiologici
- Bisogni affettivi e relazionali
- Bisogni di prevenzione / attivazione / riattivazione
- Bisogni di tutela
- Bisogni sanitari

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 45 di 53

SEZ. 3 GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

3.1 Procedura di programmazione degli acquisti delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici

3.1.1 Scopo

3.1.2 Campo di applicazione

3.1.3 Procedura attività ed accettazione nuovi strumenti

3.2 Redazione inventario annuale delle apparecchiature biomediche

3.3 Procedure per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 46 di 53

3.1 Procedura di programmazione degli acquisti delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medicali

3.1.1 Scopo

Lo scopo della presente procedura è quello di descrivere le modalità e le responsabilità relative all'acquisto di nuove apparecchiature biomedicali e dispositivi medicali al fine di potenziare e rinnovare il parco apparecchiature in uso presso la R.S.A. San Francesco d'Assisi.

L'obiettivo è quello di garantire l'appropriatezza, la sicurezza e il continuo aggiornamento del patrimonio tecnologico rinnovando da un lato le apparecchiature obsolete o non più adeguate agli standard di sicurezza in vigore e programmando dall'altro l'acquisizione di nuove tecnologie che rendano più efficace ed efficiente l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

3.1.2 Campo di applicazione

Questa procedura si applica all'acquisto di nuove attrezzature biomedicali da parte della R.S.A. San Francesco d'Assisi.

Le apparecchiature che rientrano nel campo di applicazione della presente procedura sono le seguenti:

- apparecchiature elettromedicali e relativi accessori (tutti i dispositivi elettrici utilizzati allo scopo di diagnosi, trattamento, monitoraggio, supporto e riabilitazione)
- attrezzature biomedicali (letti di degenza, frigoriferi biologici)

3.1.3 Procedura attività acquisto / accettazione strumenti nuovi

FASE 1

La Coordinatrice Infermieristica propone l'acquisizione di nuove apparecchiature.

La Richiesta di Acquisto di una nuova attrezzatura, può essere riconducibile a tre categorie principali:

1. Rinnovo / Acquisto Urgente
2. Rinnovo programmato
3. Potenziamento
4. Manutenzione straordinaria

Di seguito si descrivono più in dettaglio le tre categorie summenzionate

1. Il Rinnovo Urgente si ha in conseguenza di un Fuori Uso indifferibile quanto occorre acquisire al più presto una nuova apparecchiatura in sostituzione di quella non più utilizzabile, per far fronte alle esigenze del Reparto/Servizio.
In casi eccezionali può essere necessario acquisire con urgenza apparecchiature non sostitutive con la stessa procedura del fuori uso indifferibile ed urgente.
2. Il Rinnovo programmato è quello più frequente in quanto si riferisce all'acquisto di nuove apparecchiature in sostituzione di quelle che col passare del tempo diventano vecchie ed obsolete.
Questo caso viene valutato mediante la predisposizione di un piano di investimenti, così come descritto nella fase 3.
3. Potenziamento del parco tecnologico si realizza attraverso l'acquisizione di un maggior numero di apparecchi in conseguenza di un aumento di una data prestazione, o con l'acquisto di nuove tipologie di apparecchiature destinate ad allestire un nuovo servizio o con la decisione di introdurre il tipo e la qualità d'offerta diagnostica e terapeutica.

FASE 2

L'attivazione del procedimento di rinnovo urgente avviene a cura della D.G. che avvierà le procedure di acquisizione.

FASE 3

La D.G. raccoglie tutte le richieste di acquisto sopra menzionate (eccetto quelle urgenti per le quali è attivata la procedura specifica citata nella Fase 2).

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 47 di 53

Il piano degli investimenti sarà determinato annualmente dal C. di A. della Associazione Villa San Fermo Onlus, valutando per ogni apparecchiatura i seguenti parametri:

tecnici:

- sicurezza
- efficienza tecnologica
- vetustà
- obsolescenza tecnica
- disponibilità parti ricambio
- affidabilità (tempo di indisponibilità, lunghi tempi riparazione)
- stato d'uso

clinici:

- affidabilità clinica
- efficacia clinica
- appropriatezza
- grado di utilizzo

economici:

- indice di costo manutentivo
- indice di costo di ammortamento

Quindi viene redatto un elenco comprendente:

- le apparecchiature che necessitano di sostituzione;
- le nuove apparecchiature da acquisire per il potenziamento del parco tecnologico

Questa fase viene completata entro il 30 novembre di ogni anno.

FASE 4

L'elenco prodotto nella fase precedente verrà valutato dal Consiglio di Amministrazione con la partecipazione del D.G., apportando tutte le eventuali modifiche e rimodulando se necessario le priorità, procedendo infine alla validazione del piano e determinando così la scelta definitiva della tipologia, quantità e qualità delle apparecchiature da acquisire.

FASE 4.1

In questa fase il D.G. attiverà il procedimento di acquisizione delle nuove attrezzature in base alle priorità stabilite dal piano degli investimenti.

FASE 4.2

In parallelo alla fase 5.1 viene attivato un procedimento di Fuori Uso Programmato delle attrezzature da rinnovare mediante la predisposizione di un piano di Fuori Uso, che viene aggiornato secondo le tempistiche di acquisizione delle nuove attrezzature previste dal piano annuale degli investimenti.

NOTA GENERALE

Il piano annuale degli investimenti verrà sottoposto ad una revisione ed eventuale rimodulazione entro il 30 giugno dell'anno di riferimento.

3.2 Redazione inventario annuale delle apparecchiature biomediche

Tutte le apparecchiature biomediche vengono identificate con un contrassegno.

Esiste un elenco (ALL.TO G) di tutte le apparecchiature identificate e registrate che riporta anche la data di scadenza delle eventuali verifiche / tarature periodiche.

Tutta la documentazione inerente le apparecchiature (elenco apparecchiature, nonché libretti d'uso, ecc.) viene conservata in segreteria e/o presso l'infermeria.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 48 di 53

3.3 Procedure per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche

COORDINATRICE INFERMIERISTICA - RGQ

ha la responsabilità di:

- far applicare correttamente questa procedura alle funzioni coinvolte;
- verificare periodicamente che le tarature siano aggiornate

UTILIAZZATORE DELLO STRUMENTO:

ha la responsabilità di:

- controllare che, durante il loro utilizzo, gli strumenti siano efficienti e non riportino segni che evidenzino la necessità di una verifica / taratura non programmata.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 49 di 53

SEZ. 4 GESTIONE E VALUTAZIONE MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'

4.1 Struttura o responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità

4.1.1 Responsabilità

4.1.2 Sistema di gestione per la qualità

4.2 Programma annuale di valutazione e miglioramento della qualità

4.2.1 Responsabilità

4.2.2 Monitoraggi e misurazioni

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 50 di 53

4.1 Struttura o responsabilità delle attività e miglioramento della qualità

4.1.1 Responsabilità

La DG ha la responsabilità di definire la Politica della qualità e gli obiettivi, nonché di verificare l'applicazione e l'adeguatezza del SGQ.,

Il RGQ ha la responsabilità di:

- fornire supporto alla DG nelle attività di verifica;
- redigere e mantenere aggiornati le Procedure che gestiscono il SGQ;
- individuare le procedure e le istruzioni da emettere;
- verificare la conformità delle procedure ai requisiti;
- redigere le procedure / istruzioni in accordo con la Politica della Qualità della Associazione Villa San Fermo Onlus;
- verificare le istruzioni.

4.1.2 Sistema gestione della qualità

La Associazione Villa San Fermo Onlus ha istituito un SGQ, il quale deve essere documentato e mantenuto attivo per assicurare che il servizio fornito sia conforme ai requisiti ed alle aspettative del cliente od utente.

Per mettere in atto il SGQ, la DG della Associazione Villa San Fermo Onlus ha:

- identificato i processi necessari per il SGQ;
- stabilito sequenze e interazioni tra i processi, criteri e metodi per assicurare l'efficacia dell'operatività degli stessi;
- attuato il SGQ applicando le procedure documentate;
- definito le istruzioni di lavoro;
- definito e documentato come saranno soddisfatti i requisiti di qualità;
- predisposto una pianificazione della qualità coerentemente con i requisiti specifici del SGQ;
- definito le attrezzature e apparecchiature e specificando le risorse necessarie;
- registrato quanto necessario per documentare l'operatività del SGQ;
- assicurato la disponibilità delle informazioni necessarie per supportare le azioni ed il monitoraggio dei processi;
- misurato, monitorato, analizzato i processi e attuato le azioni necessarie per conseguire i risultati previsti ed il miglioramento continuativo.

La documentazione del SGQ comprende i documenti necessari per assicurare l'efficace funzionamento e il controllo dei processi.

Tali documenti sono:

- le procedure
- i protocolli
- la modulistica

In particolare le Procedure sono state individuate in due tipologie: Procedure Gestionali e Protocolli.

Pertanto sono definite:

Procedure Gestionali quelle procedure che descrivono e regolano la gestione del sistema di qualità;

Protocolli quelle procedure che descrivono e regolano i processi operativi.

Le prescrizioni del SGQ si applicano a tutte le funzioni e a tutto il personale della Associazione Villa San Fermo Onlus, a tutti i servizi ed attività svolte nella RSA San Francesco d'Assisi, internamente ed esternamente ad essa.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 51 di 53

Tali prescrizioni sono approvate e rese pertanto operative per tutto il personale, da parte della DG che sottoscrive il SGQ e le sue successive modifiche.

L'Associazione Villa San Fermo Onlus ha individuato nelle varie Procedure gestionali e operative ed istruzioni correlate, i criteri di gestione della documentazione del SGQ e di tutta la documentazione che costituisce un importante supporto per il conseguimento, il mantenimento e il miglioramento della qualità.

I documenti possono avere origine interna, ovvero essere emessi dall'Ente, o avere origine esterna.

1. Documenti di origine interna del SGQ che comprendono:
 - la Politica della Qualità e gli obiettivi della qualità;
 - le procedure (gestionali e sanitari)
 - i protocolli (gestionali e sanitari)
 - la modulistica
 - le eventuali istruzioni operative
2. Documenti di origine esterna del SGQ che comprendono:
 - documentazione tecnica attinente i servizi e i processi
 - leggi e decreti attinenti il settore di attività;
 - abilitazioni ed attestati per lo svolgimento di particolari mansioni.
3. Documenti contrattuali che comprendono:
 - contratti clienti privati e pubblici;
 - contratti di fornitura beni e servizi.
4. Registrazione della qualità che comprendono:
tutti i documenti che servono a dimostrare il conseguimento dei livelli di qualità previsti e a dimostrare l'efficacia del SGQ attuato.
I documenti di registrazione della qualità costituiscono i dati oggettivi da valutare da parte del RGQ e della DG nella valutazione dell'andamento della qualità, allo scopo di poter verificare il livello di conformità delle attività e di attuazione delle politiche di qualità.

4.2 Programma annuale di valutazione e miglioramento della qualità

4.2.1 Responsabilità

La DG annualmente predispose il Piano Annuale della Qualità in cui sono definiti gli obiettivi e gli indicatori di "performance" da tenere sotto controllo ed i relativi parametri.

Ciascun Responsabile di Funzione ha la responsabilità della raccolta dei dati per le attività di propria pertinenza.

I dati vengono raccolti con cadenza semestrale dal RGQ, il quale con periodicità almeno semestrale li elabora e comunica alla DG e alle funzioni interessate i risultati ottenuti.

I risultati delle analisi effettuate sono valutati dalla DG nella riunione periodica di riesame del SGQ.

4.2.2 Monitoraggi e misurazioni

SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

Si misura e analizza costantemente la soddisfazione dell'utente.

Le fonti di informazione sulla soddisfazione del Cliente, per le attività svolte sono:

- questionari di customer satisfaction;
- incontri con gli utenti / familiari;
- gestione dei reclami provenienti dai clienti relativamente alle attività e ai servizi forniti al fine di migliorare il servizio offerto ed erogato.

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 52 di 53

I reclami e le comunicazioni dirette, e la loro registrazione, forniscono un'evidenza continua dello stato di soddisfazione o insoddisfazione durante il processo di erogazione del servizio.

L'analisi delle risposte al questionario di customer satisfaction indica il grado di soddisfazione / insoddisfazione in fase di erogazione del servizio.

VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE

Verifiche ispettive interne vengono effettuate per valutare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione e la conformità ai requisiti della norma di riferimento.

Il RGQ è responsabile della pianificazione e dello svolgimento delle verifiche ispettive interne al SGQ, affinché ogni suo processo sia sottoposto a verifica almeno due volte all'anno.

Le verifiche ispettive vengono condotte da RGQ e da auditor interni o da collaboratori esterni incaricati dalla DG.

I processi o le attività, che dimostrano ripetute discrepanze con il SGQ e che hanno maggior impatto sulla qualità percepita dal Cliente, devono essere verificati frequentemente.

I risultati delle verifiche interne sono registrati e il rapporto deve indicare le non conformità rilevate, le eventuali azioni correttive concordate, le responsabilità ed il tempo entro il quale l'azione correttiva sarà attuata e verificata.

Il RGQ provvede a verificare l'efficacia dei risultati delle azioni correttive.

4.2.3 Controllo delle non conformità

Tutto il personale ha la responsabilità di rilevare le non conformità in qualunque fase del processo affinché vengano gestite e intraprese le opportune azioni correttive e/o preventive.

Il RGQ ha la responsabilità dell'analisi delle non conformità e dell'individuazione delle azioni correttive e della verifica della chiusura delle non conformità.

Documenti, supporti e servizi non conformi devono essere identificati e le non conformità registrate e risolte.

4.2.4 Analisi dei dati

La Associazione Villa San Fermo Onlus raccoglie e analizza i dati per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del SGQ e per ottenere informazioni relative alla soddisfazione del cliente; alla conformità ai requisiti del cliente; alle caratteristiche dei processi operativi, prodotti e loro andamento, alla capacità dei fornitori.

Mediante l'analisi dei dati la DG individua gli interventi per i possibili miglioramenti e per mantenere il SGQ conforme alla norma di riferimento e alle aspettative dei clienti.

La valutazione viene effettuata mediante:

- dati numerici, raffrontati agli obiettivi,
- raffronti in %,
- rappresentazione grafica dei risultati acquisiti nei vari periodi di osservazione, raffrontati agli obiettivi.

4.2.5 Miglioramento

Miglioramento continuo

Tutti i processi descritti dal SGQ vengono gestiti in ottica di miglioramento continuativo.

La DG ha individuato nella gestione dei seguenti strumenti le opportunità di miglioramento effettivo del SGQ:

- analisi dei risultati delle verifiche ispettive interne;
- misurazione dei processi e della soddisfazione del cliente;
- rispetto della politica della qualità e degli obiettivi della qualità determinati.

Azioni correttive

Sono definite le modalità per l'attuazione di azioni correttive per NC di prodotto, servizio e di sistema, prevedendo azioni di livello appropriato e di entità adeguate per eliminare le cause di NC esistenti.

Azioni preventive

Associazione Villa S. Fermo Onlus	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO	Sez. 1
		Rev. 07
	RSA SAN FRANCESCO D'ASSISI	Data 28/02/22
		Pagina 53 di 53

Sono definite le modalità per l'esecuzione di azioni preventive per rimuovere potenziali cause che potrebbero dare origini a NC, prevedendo azioni di livello appropriato e di entità adeguate per eliminare le cause di NC potenziali.