



Cooperative Sociali Nisida e L'Arca di Chiavenna

OFFERTA TECNICA

Piano programma e progetto di gestione del servizio socio assistenziale, di animazione, di pulizia ambienti e lavaggio stoviglie presso la “Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna” – ONLUS - Triennio 2024-2026

INDICE

| PIANO PROGRAMMA E PROGETTO DI GESTIONE | | |
|---|---|----------------|
| PREMESSA | | Pag. 03 |
| PERCHÉ PRESENTARSI INSIEME | | Pag. 03 |
| BREVE DESCRIZIONE DELLE DUE COOPERATIVE | | Pag. 03 |
| 1 | OGGETTO DELL’AFFIDAMENTO E MODELLO ORGANIZZATIVO | Pag. 05 |
| 1.1 | OGGETTO DELL’AFFIDAMENTO | Pag. 05 |
| 1.2 | MODELLO ORGANIZZATIVO | Pag. 06 |
| 1.3 | ORIENTAMENTI VALORI E OBIETTIVI | Pag. 05 |
| 1.4 | PERSONALE | Pag. 09 |
| 1.5 | DIREZIONE E COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO GESTIONALE | Pag. 12 |
| 2 | MODALITA’ DI ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZIALE | Pag. 22 |
| 2.1 | IPOSTESI ORGANIZZATIVA (MONTE ORE, TURNI) | Pag. 22 |
| 2.2 | PROCEDURA DI PER LA VALUTAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO DELLE ATTIVITA’ ASSISTENZA NEI SINGOLI NUCLEI | Pag. 25 |
| 2.3 | IL PIANO DI LAVORO | Pag. 26 |
| 2.4 | LIVELLI DI INTEGRAZIONE | Pag. 38 |
| 3 | MODALITA DI ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ANIMAZIONE | Pag. 42 |
| 3.1 | ATTIVITA’ | Pag. 42 |
| 3.2 | ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO | Pag. 42 |
| 3.3 | IL PIANO DI LAVORO | Pag. 43 |
| 4 | MODALITA’ ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI ALBERGHIERI, DI PULIZIA AMBIEN CUCINA E STOVIGLIE | Pag. 44 |
| 4.1 | SERVIZIO PULIZIE E SUPPORTO ALBERGHIERO | Pag. 45 |
| 4.2 | SERVIZIO LAVAGGIO PIATTI E PULIZIE CUCINA | Pag. 47 |
| 5. | VALUTAZIONE DELLA QUALITA’ | Pag. 48 |
| 4.1 | PROCEDURA VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELLA QUALITÀ | Pag. 48 |
| 5. | FORMAZIONE | Pag. 40 |
| 5.1 | FORMAZIONE INDICAZIONI GENERALI | Pag. 40 |
| 5.2 | FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE ASA | Pag. 41 |
| 5.3 | FORMAZIONE PERSONALE ADDETTO ALLA PULIZIA DEGLI AMBIENTI E CUCINA | Pag. 42 |
| 5.4 | FORMAZIONE RIVOLTA AI COORDINATORI | Pag. 43 |
| 5.5 | FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA | Pag. 43 |
| 5.6 | PARTECIPAZIONE A PROGETTI GESTIONALI DELLA RSA | Pag.43 |

PIANO PROGRAMMA

PREMESSA

PERCHE' PRESENTARSI INSIEME

Da alcuni anni le Cooperative sociali L'Arca e Nisida intrattengono rapporti di collaborazione operativa, attraverso la reciproca adesione alle basi sociali (L'Arca è socia di Nisida e Nisida è socia dell'Arca) e lo scambio di consiglieri (Nisida esprime un rappresentante nel CdA dell'Arca e L'Arca un rappresentante nel CdA di Nisida) e la comune adesione al Consorzio delle cooperative sociali provinciale Sol.Co Sondrio, nonché a Confcooperative dell'Adda.

Del resto la storia delle due Cooperative è da sempre intrecciata, essendo Nisida nata nel 1990 come gemmazione della Cooperativa L'Arca, per una consensuale decisione di diversificare le due Cooperative, una nell'area disabilità, minori e salute mentale, l'altra nell'area anziani e fragilità socio sanitaria, seguendo la filosofia del tempo, che privilegiava le piccole dimensioni e la specializzazione.

Oggi, in un contesto del tutto cambiato, in un modello di welfare che valorizza le reti, la collaborazione tra più soggetti e dimensioni più importanti, sia per la complessità dei bisogni, sia per garantire competenze più articolate e maggior sostenibilità economica, le due cooperative stanno avviandosi in un percorso di aggregazione.

In quest'ottica, vista l'opportunità di gestione del servizio socio assistenziale, di animazione e di pulizie della RSA Città di Chiavenna, considerata la storia comune e le specifiche competenze, le due cooperative hanno deciso di presentare la candidatura insieme, costituendo un Raggruppamento Temporaneo di Impresa (RTI).

BREVE DESCRIZIONE DELLE DUE COOPERATIVE

La **Cooperativa Nisida** è impegnata prevalentemente nella progettazione e gestione di servizi e interventi in ambito socio assistenziale in particolare rivolti a persone disabili, minori e famiglie, salute mentale, oltre ad ambiti innovativi quali il turismo sociale, l'inclusione sociale, l'accoglienza di migranti e l'emergenza abitativa.

Area disabili: Centro Diurno Disabili (C.D.D.) in convenzione con Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna.

L'équipe è composta da: 1 Coordinatore assistente sociale, 10 Educatori Professionali, 6 figure socio sanitarie e socio assistenziali (A.S.A. e O.S.S), 1 Fisioterapista, 1 Infermiera, 1 Psicologa e 1 Medico. La Fenice, che comprende i servizi quali il Centro Socio Educativo (C.S.E.), il progetto R.A.M.I, il Servizio Educativo e di Aiuto Domiciliare e l'intervento di assistenza alla comunicazione, fanno capo ad un unico servizio denominato "La Fenice". L'équipe è formata da 1 coordinatore con funzioni educative, 4 educatori professionali, 2 Assistenti alla Comunicazione, 1 psicologa. "Dopo di Noi" (in riferimento alla normativa sul "Dopo Di Noi" L. 112/2016).

Area minori e famiglie: Asilo nido comunale "C. Geronimi": in convenzione con il Comune di Chiavenna, titolare dell'asilo nido "C. Geronimi", la cooperativa gestisce il servizio educativo. In coprogettazione con Comunità Montana Valchiavenna e Cooperativa Marta è stato realizzato, nel corso dell'estate, Valchiavenna Summer Camp un servizio rivolto a bambini e ragazzi dai 4 ai 14 anni. All'interno della gestione dei servizi in Coprogettazione con l'Ufficio di Piano della Comunità Montana Valtellina di Morbegno sono realizzati sul territorio della Valchiavenna interventi di Assistenza educativa scolastica. Progetto Educa in rete finanziato dalla Fondazione Con I Bambini sul bando "Un passo avanti" il progetto "Open Source" in collaborazione con la Cooperativa La Breva finanziato dalla Fondazione ProValtellina.

Area salute mentale: Residenzialità Leggera: in collaborazione con la Cooperativa Sociale Lavoro e Solidarietà (con la quale è stata costituita una RTI) e in convenzione con ASST Valtellina e Alto Lario Valtellina e della Valchiavenna, il servizio per attività connesse con la vita di comunità e dei programmi riabilitativi presso le residenzialità leggere a Mese e a Prata Camportaccio.

Altre Aree di intervento: Emarginazione e Lotta alla Povertà, Housing sociale "La Melagrana" e accoglienza richiedenti asilo (C.A.S.). Servizio Animazione Casa di Riposo Città di Chiavenna. Servizi in Coprogettazione: all'interno della convenzione stipulata tra la Comunità Montana Valtellina di Morbegno e Consorzio Sol.Co, dal settembre 2019, è stata affidata a Nisida la gestione del Servizio Sociale Professionale nel Servizio Sociale di Base e del Servizio Sociale Professionale del Servizio Tutela Minori. Turismo Sociale: all'interno della Residenza integrata "Il Deserto" è situato L'Ostello, una struttura ricettiva principalmente rivolta a gruppi e organizzazioni appartenenti al Terzo settore, a famiglie e a turisti di passaggio.

L'Arca opera prevalentemente in abito socio sanitario nella progettazione e gestione di una filiera di servizi e interventi rivolti ad anziani e persone fragili, attraverso servizi di cura:

- residenziali: Comunità Residenziale sperimentale per anziani, Residenzialità Assistita, Cure Intermedie (questi ultimi due a contratto con ATS);
- semiresidenziali: CDI di Bette – CDI specializzato nel trattamento delle demenze CDI Il Girasole (accreditati e a contratto con ATS);
- territoriali: Centro Disturbi Cognitivi e Demenze-CDCD fino al 15/12/2023 (in convenzione con ASST Valtellina e Alto Lario con le seguenti figure: Neuropsicologa, Infermiera, Fisioterapista mentre la Geriatra è fornita da ASST), Ambulatori privati di FKT, Wound Care, Gruppi di ginnastica e Yoga e specifiche iniziative nell'area delle demenze (Ambulatorio di neuropsicologia, consulenza ai familiari, palestra della mente, iniziative formative e divulgative sui temi della demenza per i familiari e per la cittadinanza, ecc.);
- domiciliari: ADI C-DOM, Misura B1 a favore di persone con gravissime disabilità, SAD privato, servizi sanitari privati (infermieristici, riabilitativi); per molti anni ha gestito il SAD pubblico e Sportello Assistenti Familiari, in convenzione con la CMV (esperienza ora conclusa per decisione della cooperativa nel settembre 2023).

In passato, dal dicembre 1985 al marzo 1994, L'Arca ha gestito il servizio socio assistenziale, riabilitativo e di animazione della nuova Struttura Protetta c/o la Casa di Riposo Città di Chiavenna.

E' stata inoltre consulente di progetto per l'avvio della nuova gestione della RSA Baita Serena di Valfurva (Cooperativa Ardesia 1997-98) e della nuova gestione di parte della RSA di Tirano (Cooperativa Il Granello 2015-16).

L'Arca ha gestito anche importanti progetti su bandi Fondazione Cariplo ("Interventi a sostegno alla famiglia per una nuova domiciliarità" 2013-14 e Let's Go" 2020) e Pro Valtellina ("Generazioni" 2011 - Progetto di accompagnamento del paziente anziano e dei familiari dopo un evento neurologico acuto 2017-18 – "Luoghi Comuni. Sperimentazione di forme di generatività sociale a favore di anziani, persone fragili e famiglie" 2020-21).

Le nostre organizzazioni con una storia d'impresa ultra trentennale e radicata nel territorio della Valchiavenna posseggono sia l'esperienza sia la capacità tecnico-organizzative per gestire un servizio così complesso come la RSA di Chiavenna, pertanto di seguito si presenta la proposta progettuale, nella speranza di soddisfare le richieste e le aspettative della Fondazione Casa di Riposo "Città di Chiavenna".

1. OGGETTO DELL’AFFIDAMENTO E MODELLO ORGANIZZATIVO

1. OGGETTO DELL’AFFIDAMENTO

Il Progetto ha per oggetto la gestione del servizio **socio-assistenziale, di animazione, di pulizia ambienti e lavaggio stoviglie** presso la Fondazione “Casa di Riposo Città di Chiavenna” – ONLUS RSA, sita a Chiavenna (So), via Raschi n. 63, nel triennio 2024-2026, secondo quanto disciplinato dal Capitolato di affidamento e in conformità alla vigente normativa in materia di igiene, sanità e sicurezza per il personale impiegato, anche se socio di cooperativa. I servizi affidati verranno svolti nei locali messi a disposizione della Fondazione, ai sensi dell’art. 4 del Capitolato.

La Struttura “Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna” si configura come Struttura residenziale socio assistenziale destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve – medio - alto. È suddivisa in Struttura Protetta e Casa di Riposo; la capienza totale è di 121 posti letto, di cui 119 accreditati e a contratto, attualmente ridotti a 113, così ripartiti:

| SERVIZIO | PIANO DI RIFERIMENTO | NUCLEO | CAPACITA' RICETTIVA |
|--------------------|----------------------|--------------------------|---------------------|
| Struttura protetta | Piano Terra | Orione | 24 posti letto |
| Struttura protetta | Piano Primo | Lyra | 25 posti letto |
| Struttura protetta | Piano Secondo | Sole | 25 posti letto |
| Casa di Riposo | Piano Primo | G. Moro | 20 posti letto |
| Casa di Riposo | Piano Secondo | G. Moro Nucleo Alzheimer | 19 posti letto |
| | | Totali | 113 posti letto |

La Cooperativa Sociale Nisida e L’Arca Società Cooperativa Sociale, costituite in RTI con capogruppo la Cooperativa Sociale L’Arca, si candidano alla gestione del servizio con propria assunzione in carico del rischio e in piena autonomia gestionale nei confronti della Fondazione, con l’obbligo di organizzazione ed esecuzione della propria attività attraverso l’impiego di propri capitali e direzione del personale.

Di seguito vengono sintetizzati i servizi oggetto dell’affidamento, che verranno declinati ai paragrafi successivi.

A) SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE

Il servizio socio assistenziale verrà svolto in conformità alle vigenti disposizioni regionali e nazionali in materia di assistenza a persone non autosufficienti, a favore di n. 116 utenti ospitati in n. 5 nuclei, tramite personale ausiliario socio assistenziale in possesso di idonea qualifica riconosciuta dalla Regione Lombardia. Le mansioni del personale ASA, come definite dalla D.G.R. Lombardia n. 1267 del 28.02.1989 e s.m.i, sono quelle previste dal Capitolato, che viene integralmente recepito.

B) SERVIZIO DI ANIMAZIONE

Il servizio di animazione sociale erogato dalla Ditta affidataria dovrà essere conforme alle vigenti disposizioni regionali e nazionali in materia di assistenza a persone non autosufficienti in RSA, mediante utilizzo di personale che abbia i titoli richiesti dal capitolato. La Ditta affidataria dovrà garantire il monte ore richiesto secondo modalità di presenza concordate con l’Amministrazione della Casa di Riposo. In caso di assenza del personale convenzionato per congedo ordinario, straordinario, malattia, maternità, permessi diversi o altre cause, la Ditta affidataria dovrà provvedere alle

necessarie sostituzioni a propria cura e spese, senza onere alcuno per il Committente, con personale avente gli stessi requisiti previsti dall'art. 9 del capitolato.

C) SERVIZIO DI PULIZIA AMBIENTI

Il servizio di pulizia ambienti verrà espletato, secondo capitolato, nei luoghi di seguito indicati:

- 1) Padiglione "Struttura Protetta (3 nuclei più seminterrato)
- 2) Padiglione Moro (2 nuclei più seminterrato, piano rialzato e piano terzo)

D) SERVIZIO DI PULIZIA CUCINA E LAVAGGIO PIATTI

Il servizio verrà espletato presso le cucine della RSA, come da capitolato.

1.2 MODELLO ORGANIZZATIVO

Il progetto che proponiamo per la gestione del servizio prevede:

- un modello organizzativo e gestionale flessibile in grado di adeguarsi all'evoluzione dei bisogni dell'utenza e alle richieste dell'Ente attraverso un'adeguata dotazione di organico e un'attenzione agli aspetti dinamici dell'organizzazione: comunicazione, processi decisionali, leadership;
- un articolato sistema di coordinamento delle risorse umane (team di coordinamento);
- una metodologia di lavoro orientata al lavoro per obiettivi e all'integrazione socio sanitaria, facilitata dall'adozione di un sistema informativo efficace in grado di supportare l'operatore nella gestione quotidiana;
- un articolato sistema di controllo dei risultati e di miglioramento della qualità.

1.3 ORIENTAMENTI, VALORI E OBIETTIVI

Gli orientamenti del Progetto di gestione si ispirano alla missione e alle finalità delle Cooperative L'Arca e Nisida, che a loro volta tengono conto dei principi e valori propri della Fondazione "Casa di Riposo Città di Chiavenna", indicati nei documenti fondanti della RSA (Statuto, Carta del servizio, Carta dei diritti della persona anziana, approvata con Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. 7/7435 del 14.12.2001), che, devono diventare patrimonio comune di tutti gli operatori che intervengono sul servizio per favorire il senso di appartenenza e di identificazione con l'organizzazione.

Per chiarire l'approccio con cui ci si accinge a gestire i servizi affidati all'interno della RSA è importante chiarire alcuni concetti che stanno alla base delle scelte e costituiscono un riferimento nell'operatività quotidiana.

QUALE IDEA DI RSA?

La RSA è una forma di convivenza organizzata, che deve **coniugare le dimensioni della soggettività con quelle di una comunità e i ritmi e le caratteristiche di un'organizzazione**, che è chiamata ad **offrire continuità alla gestione di problematiche di salute**, legate alla non autosufficienza, alla cronicità, alla demenza, **ma anche, per gli anziani ricoverati, continuità di connessione con la propria storia, con le esperienze e l'identità, i legami familiari e relazionali**, al fine di costruire un benessere possibile nella nuova condizione di vita e di residenza.

Nella RSA le competenze e la professionalità sanitarie e assistenziali devono connettersi con la dimensione organizzativa, la qualità dei processi di lavoro e il riconoscimento delle esigenze degli anziani residenti e delle loro famiglie.

In questa prospettiva ci sembra fondamentale chiedersi quale servizio si vuole realizzare, cioè **quali sono i riferimenti che si devono tenere presenti, i valori e le ipotesi che lo orientano, ma anche come questo si traduce in modalità e qualità dei processi di lavoro**. In tal senso occorre definire un oggetto di lavoro chiaro, condiviso e riconoscibile da ciascun operatore, diversamente si rischia che gli apporti lavorativi di ciascuno tendano verso logiche ed obiettivi frammentati più legati alla prestazione e al mansionario, trasformando gli anziani residenti in oggetto dell'intervento assistenziale.

CHI È PER NOI L'ANZIANO RICOVERATO IN RSA?

L'anziano può essere considerato un paziente, una persona malata bisognosa di cure; oppure può essere considerato un cliente o ancora può essere considerato un cittadino, portatore di diritti, di fragilità ma anche di risorse.

La nostra idea è che **l'anziano ricoverato in RSA è portatore di diverse identità di ruolo**, tra le quali è difficile determinare una gerarchia. La definizione più comune è quella di "ospite". La definizione stessa di ospite, rimanda a qualcuno che è in visita, mentre in realtà **la RSA è la casa dell'anziano** negli ultimi anni della sua vita. Chi è ospite, per definizione, si adegua alle regole del padrone di casa. Quindi un primo passaggio necessario riguarda il tentativo di **concepire la RSA come una casa e l'ospite come residente**, quindi protagonista della sua storia, pur con le sue fragilità. Come ricordava una bella citazione, riferita al rapporto tra anziano e operatore **"io non vivo dove tu lavori, ma tu lavori dove io vivo"**.

Il tema dell'individualità si connette a quello delle risorse potenziali. **Il presupposto è che l'anziano non sia solo una sommatoria di limiti e di deficit, ma che abbia ancora risorse** fisiche e motivazionali che lo mettono in condizioni di reagire al processo di cronicizzazione o agli eventi traumatici, quindi un **soggetto su cui è possibile investire ancora**.

QUALE IDEA DI SALUTE IN RSA?

La concezione della salute in una RSA, non può certo essere definita come assenza di malattia, quanto piuttosto come limitazione del danno, maggior autonomia possibile o accettazione della cronicità. Essa **si connette invece con la qualità della vita e del benessere possibile**, in una realtà connotata spesso da dipendenza, sofferenza e disabilità.

Il benessere possibile allora si declina come spazio di autostima e riconoscimento, come possibilità di mantenere la propria identità, riservatezza e autodeterminazione.

Il compito che ci viene affidato è allora quello di contribuire, in modo integrato insieme agli operatori sanitari, a mantenere il più possibile livelli di benessere, prendersi cura e assistere le persone con condizioni di salute e condizioni cognitive compromessa e accompagnare gli anziani negli ultimi anni di vita in modo sereno e dignitoso.

VALORI E IMPEGNI

Il Progetto di gestione è orientato al rispetto della personalità degli Ospiti e dei loro orientamenti culturali, religiosi e politici, purché compatibili con i principi di civile convivenza e con l'organizzazione del servizio e si ispira ai valori alla base delle nostre organizzazioni e a quelli contenuti nella Carta dei Valori "Q&B - Qualità e Benessere: L'Arte della Qualità della Vita nelle Strutture Residenziali per Anziani", elaborata dall'U.P.I.P.A. (Unione Provinciale Istituzioni per l'Assistenza) e Kairos SpA, adattati al nostro contesto:

| VALORI | DESCRIZIONE | IMPEGNI |
|--------------------------|--|--|
| RISPETTO | Rispetto dei tempi e ritmi di vita personale degli spazi privati della privacy e della riservatezza dei dati e della dignità della persona e dei suoi valori. | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Facilitare una maggiore personalizzazione degli orari alle abitudini di vita e ai bisogni dei residenti, ↪ Prestare una costante attenzione alla dignità ed alla riservatezza dei residenti, in particolare in tutte quelle attività che richiedono il contatto fisico diretto o la conoscenza delle informazioni più intime della persona |
| AUTOREALIZZAZIONE | Possibilità di attuare ancora, ove possibile, le proprie aspirazioni, desideri | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Far sentire le persone uniche ed importanti e stimolare le persone ad avere cura di se stesse, del proprio aspetto e di esprimere i propri desideri e mantenere il più possibile le proprie abitudini quotidiane. |
| OPEROSITÀ' | Possibilità di vedere espresse, promosse e valorizzate le capacità, le attitudini, le abilità, le competenze del residente nell'agire quotidiano e nella gestione del tempo libero | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Sollecitando le persone a riprendere, mantenere e coltivare interessi, in collaborazione con i familiari, i volontari e gli animatori ↪ Valorizzare le capacità residue delle persone residenti e dare loro spazio in ogni possibile occasione della giornata. ↪ Stimolare i residenti a partecipare alle attività di animazione e facilitare il lavoro degli animatori, collaborando negli accompagnamenti e nelle iniziative. |
| AFFETTIVITÀ' | Possibilità di mantenere e sviluppare relazioni affettive ed emotive autentiche anche all'interno della residenza | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Facilitare le relazioni tra gli anziani residenti, creando le condizioni per il formarsi di nuove amicizie, dando spazio alla conversazione in piccoli gruppi, a ritagli di tempo auto gestito garantendo opportunità di scelta del compagno/a di tavola o del vicino in soggiorno. ↪ Sollecitare la personalizzazione degli spazi privati e valorizzare i ricordi e gli oggetti personali degli anziani residenti, trovando idonee soluzioni |

| | | |
|----------------------|--|--|
| INTERIORITÀ' | Possibilità di fruire di occasioni, per il raccoglimento spirituale e di riflessione etica | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Facilitare la partecipazione alle funzioni religiose. ↪ Offrire agli anziani residenti che lo desiderano un supporto di ascolto e rielaborazione della propria vita e della propria condizione di dipendenza o dell'avvicinamento alla morte, anche attraverso un servizio psico-sociale. |
| COMFORT | Possibilità di fruire di un ambiente fisico in grado di coniugare le proprie esigenze personali e vita comunitaria | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Contribuire a rendere l'ambiente residenziale ordinato ma accogliente, caldo. ↪ Considerare la stanza come la casa del residente, facendo in modo che possa essere minimamente personalizzata con piccoli dettagli. |
| UMANIZZAZIONE | Possibilità di essere accolti nella propria globalità con una presa in carico attenta all'ascolto, alla personalizzazione degli interventi ed alla dimensione umana e relazionale dell'assistenza. | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Valorizzare il P.A.I., facendolo diventare il mezzo e l'occasione di una effettiva individualizzazione e personalizzazione dell'assistenza, e non solo un adempimento burocratico obbligatorio ↪ Considerare la storia personale, le esigenze e le preferenze individuali come risorse e potenzialità, per garantire una effettiva personalizzazione dell'assistenza impegnandosi a contribuire a migliorare la qualità della vita dei residenti, nei limiti possibili. ↪ Diffondere tra gli operatori la consapevolezza dell'importanza della relazione in ogni attività di cura, anche quando sembra non esserci più capacità di percezione o di risposta da parte dell'anziano residente, aumentando la capacità di riflettere sugli effetti delle proprie scelte e strategie relazionali e dei propri comportamenti, per migliorare la qualità della cura. |
| SOCIALITÀ' | Possibilità di trovarsi inseriti in un contesto sociale e comunitario aperto verso l'esterno e permeabile dall'esterno, nel quale mantenere la comunicazione e lo scambio con la comunità | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Contribuire a creare, in collaborazione con gli animatori e i volontari, reti di relazione, scambio con il territorio e la comunità, affinché gli anziani residenti mantengano il maggior numero possibile di relazioni sociali, ↪ Valorizzare il ruolo del volontariato come soggetto promotore di socialità e di integrazione. |
| SALUTE | Contribuire alla presa in carico globale della salute. | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Prevenire complicanze e danni collaterali, attraverso un'assistenza accurata, un'osservazione attenta e una segnalazione costante, da parte del personale assistenziale alle figure sanitarie, degli eventi sentinella. |
| LIBERTÀ' | Possibilità di muoversi liberamente entro limiti di rischio ragionevoli e correlati alle proprie capacità residue, esercitando la libertà di scelta nel rispetto delle regole della civile convivenza e partecipando alle decisioni riguardanti la vita quotidiana | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Garantire la possibilità a tutti i residenti di muoversi con la maggiore autonomia e libertà possibile, riducendo al minimo gli strumenti che limitano la libertà di movimento per ragioni di sicurezza, ricercando, su indicazione delle figure sanitarie, tutte le alternative praticabili. ↪ Promuovere una cultura del personale nell'approccio al residente che sappia valorizzarne l'autonomia, stimolandone l'esercizio della libertà di scelta e la partecipazione alle decisioni che lo riguardano, nelle piccole attività e scelte quotidiane. |
| GUSTO | Valorizzare il momento del pasto | <ul style="list-style-type: none"> ↪ Riconoscere l'importanza del momento del pasto da un punto di vista fisico, psicologico e relazionale, occasione per stimolare le capacità sensoriali, cognitive e relazionali delle persone. ↪ Rendere il momento del pasto un'attività piacevole anche alle persone meno autonome |

| | | |
|--------------------|--|--|
| VIVIBILITA' | Possibilità di vivere in un luogo caldo, accogliente, confortevole, pulito, con un'atmosfera stimolante e rispettosa delle esigenze dei residenti e del contesto della vita comunitaria. | <ul style="list-style-type: none"> ↳ Contribuire a realizzare un ambiente complessivamente di qualità, che offra un'impressione piacevole ed accogliente che sia tranquillo e capace di facilitare le relazioni. ↳ Costruire un'organizzazione di qualità, che garantisca l'effettiva e costante disponibilità di personale assistenziale in misura adeguata, formato ed aggiornato, e ne favorisca il più possibile la stabilità e lo sviluppo del senso di appartenenza. ↳ Favorire lo sviluppo di un clima organizzativo positivo, che garantisca qualità e soddisfazione per il lavoro agli operatori fiducia e ascolto ai residenti, ai loro cari. |
|--------------------|--|--|

OBIETTIVI SPECIFICI:

- ↳ mantenere, ove possibile, le capacità funzionali residue dell'anziano ricoverato
- ↳ contrastare lo "spegnimento esistenziale" dell'anziano istituzionalizzato, puntando sulle sue risorse e promuovendo il coinvolgimento e la collaborazione dell'anziano
- ↳ assicurare una risposta adeguata ai bisogni della persona
- ↳ garantire una corretta e costante mobilitazione
- ↳ prevenire il più possibile le cadute
- ↳ prevenire decubiti, attraverso un'adeguata mobilitazione, il corretto utilizzo di ausili e la tempestiva segnalazione all'Infermiere di eventuali arrossamenti
- ↳ assicurare almeno n.1 bagno settimanale per ciascun residente che non presenta controindicazioni sanitarie
- ↳ gestione dei disturbi comportamentali nelle persone con demenza attraverso tecniche e metodologie atte a limitare l'uso di farmaci/mezzi di contenzione
- ↳ migliorare l'attenzione e la capacità di osservazione e ascolto dell'anziano da parte del personale

1.4 PERSONALE

PREMESSA

Come ben noto, le Cooperative subentrano nella gestione di un servizio che già da alcuni anni e soprattutto nell'ultimo periodo, sta soffrendo una grave crisi legata alla difficoltà di reperimento di figure essenziali per la gestione del servizio, sia quelle direttamente alle dipendenze della Fondazione (personale sanitario) sia quelle esternalizzate, in particolare il personale socio assistenziale (ASA). Le Cooperative si trovano inoltre a gestire un gruppo eterogeneo formato da operatori con esperienza, operatori neo assunti o con esperienza limitata, in un contesto lavorativo che presenta alcune criticità.

Il personale utilizzato nelle attività assistenziali dirette alla persona costituisce mediamente il 70-75% della forza-lavoro impiegata. **L'ASA è la figura sulla quale ricadono tutte le attività di assistenza diretta all'ospite e al suo ambiente di vita**, svolgendo le sue attività in collaborazione con gli altri operatori preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale, secondo il criterio del lavoro multiprofessionale

L'ASA, come molte professionisti della cura, è un operatore soggetto a forte usura psicofisica e a rischio di burn out, caratterizzato da esaurimento emozionale, mancata realizzazione professionale, assunzione di atteggiamenti cinici e spersonalizzanti, scoraggiamento e frustrazione, tendenza ad ammalarsi, ma anche a difficoltà nella gestione di emozioni negative che possono pervenire dal contatto con aspetti o particolari della relazione con la persona curata. **Problematiche che possono essere aggravate da aspetti quali la scarsa remunerazione del lavoro di cura, lavoro che non è socialmente e politicamente valorizzato, carichi di lavoro, aspetti contrattuali non particolarmente favorevoli, clima organizzativo, difficoltà di conciliazione vita-lavoro, ma**

anche di integrazione di appartenenze, culture, lingue diverse tra loro. Per il tipo di lavoro si trovano inoltre spesso al centro di molte dinamiche (colleghi, operatori sanitari, familiari, ecc.).

Ogni singolo operatore viene condizionato dall'ambiente lavorativo e a sua volta influisce sull'assetto organizzativo. Ogni realtà ha seguito un suo percorso e ha vissuto la propria vita organizzativa, ha quindi una sua identità che influenza qualsiasi proposta di cambiamento.

Per contro quella dell'ASA oggi, al netto dei significati riduttivi che storicamente le sono stati attribuiti, è una figura sfaccettato, flessibile, in grado di adattarsi a contesti e bisogni diversi e di sfruttare in modo dinamico risorse nuove sia di contenuti che di collaborazione, capace di integrarsi con le figure sanitarie e multi professionali presenti nella RSA.

Ed è proprio a partire dalle criticità e dalle risorse presenti e dall'individuazione delle discriminanti del benessere organizzativo, che si intende proporre un modello di riorganizzazione che possa generare una nuova qualità della cura.

REQUISITI DEL PERSONALE

La Cooperativa, in conformità a quanto disposto nel Capitolato impiegherà per l'erogazione del servizio personale A.S.A. in possesso dell'attestato di qualificazione professionale di "Ausiliario socio assistenziale" o altro titolo di addetto all'assistenza (O.S.S.) riconosciuto come equipollente dalla Regione Lombardia ai fini dell'accreditamento della R.S.A, compresa n° 1 A.S.A. con orario a tempo pieno distaccata dalla Fondazione, che opererà nel servizio affidato, sotto la direzione operativa della ditta affidataria, rimanendo tuttavia giuridicamente dipendente del Committente, che garantirà il trattamento economico, giuridico e disciplinare previsto dal CCNL di appartenenza.

Verranno rispettate dal personale in servizio tutte le procedure in materia di igiene degli alimenti previste dal vigente manuale HACCP e verranno soddisfatti i requisiti previsti (normativi, regolamentari e di formazione).

La Cooperativa impiegherà personale in possesso del titolo di "addetto alla sicurezza antincendio" previsto dal D.M. 81/2008 e successive modifiche, in misura tale da garantire in ogni momento della giornata la presenza di almeno un membro della squadra antincendio in ogni nucleo di degenza della RSA. In deroga il personale sprovvisto del titolo dovrà essere formato, con oneri a carico della ditta affidataria entro 6 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto.

Il personale della squadra antincendio parteciperà alla prova annuale di evacuazione organizzata dal servizio di prevenzione del Committente, con oneri a carico della ditta affidataria.

La Cooperativa impiegherà personale di sicura moralità e si impegna a sostituire, dietro motivata richiesta, il personale convenzionato che abbia dato causa di particolari e comprovate lagnanze sul piano della fiducia, del rendimento o della mancata ottemperanza alle norme contenute nella presente richiesta.

IMPEGNI DELLA DITTA AFFIDATARIA RISPETTO AL PERSONALE

Il personale viene assunto dalle due Cooperative e in particolare:

- L'Arca assume direttamente tutto il personale socio assistenziale (ASA);
- Nisida assume direttamente il personale dei servizi alberghieri di pulizia, lavaggio piatti e fornisce gli educatori (già dipendenti).

Al personale è garantita:

- la rigorosa applicazione dei disposti retributivi e normativi del **C.C.N.L.** delle Cooperative Sociali, nonché il regolare versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi;
- l'osservanza e l'applicazione di tutte le norme relative alle **assicurazioni obbligatorie**, antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali a tutto il personale in servizio. A tal fine trasmetterà semestralmente alla Fondazione il documento attestante la regolarità contributiva da parte degli enti previdenziali, ed ogni altro documento attestante la regolarità del pagamento dei lavoratori;
- la massima **regolarità e puntualità nel pagamento di lavoratori** ed è in regola con l'applicazione degli aumenti previsti dall'ultimo rinnovo contrattuale del settore e con tutti gli ulteriori accordi integrativi di secondo livello.
- l'inquadramento come "dipendenti" riservandosi tuttavia la possibilità di valutare l'accoglimento delle eventuali richieste di ammissione a Soci avanzate da singoli lavoratori.
- la **possibilità di interagire facilmente e direttamente con la Direzione e con il Responsabile di Progetto** per

discutere del proprio rapporto con la Cooperativa, effettuare richieste, avanzare critiche, proporre suggerimenti. Sono previsti anche momenti di riunione con tutto il personale, con cadenza periodica definita di volta in volta.

Tutto il personale adibito ai servizi, sia dipendente che distaccato:

- sarà sotto la **diretta ed esclusiva direzione e responsabilità delle Cooperative associate in RTI**;
- dovrà essere dotato di **tesserino di riconoscimento**, dovrà inoltre essere munito, a cura e spese della ditta aggiudicataria, di **divise e idonee calzature**, (con modello e colore concordati con la fondazione e atti a identificare le diverse qualifiche) e **dispositivi di protezione individuali** idonei;
- è tenuto a mantenere il **segreto d'ufficio** su fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza nell'espletamento dei propri compiti;
- **vigilerà sulla presenza di estranei** presso i reparti affidati e segnalerà alla Fondazione eventuali intrusioni non autorizzate;
- deve curare e verificare lo stato di **conservazione degli ambienti e delle attrezzature** in dotazione ai diversi servizi, e il regolare funzionamento degli impianti, segnalando immediatamente anomalie e guasti al servizio manutenzione;
- **non può accettare denaro o regalie** da parte di Ospiti o parenti e dovrà indirizzare le eventuali donazioni alla Fondazione.

La Cooperativa si impegna a:

- **ridurre al minimo il turnover**, al fine di garantire la continuità del servizio erogato, compatibilmente con le note difficoltà di gestione del personale socio assistenziale;
- a **uniformarsi a tutte le norme organizzative** di carattere generale emanate dalla Casa di Riposo e regolarmente notificate, mediante comunicazione orale o scritta, al rappresentante o presso la sede della Cooperativa;
- elaborare progetti mirati di **aggiornamento** del proprio personale tesi al miglioramento del servizio, all'attuazione del piano di formazione teorica e pratica del personale con particolare riferimento alle manovre rapide per la **gestione dell'emergenza**, secondo quanto richiesto dalla sopraccitata DGR n° 7/7435 del 14.12.2001, oltre che ad eventuali modifiche delle norme suddette e alla formazione obbligatoria triennale in materia di umanizzazione, comunicazione e gestione dei conflitti;
- **fornire in ogni momento all'Ente la documentazione** attestante i nominativi e i titoli posseduti dal personale di volta in volta impiegato presso la Fondazione, nonché lo schema delle **presenze mensili** e ogni altro dato previsto dal debito informativo;
- **garantire il completo espletamento dei servizi** oggetto del capitolato, anche **in caso di sciopero** sostituendo a propria cura e spese tutto il personale scioperante, a tutela dell'incolumità e delle condizioni di salute degli ospiti ricoverati;
- installare un **sistema di rilevazione delle presenze elettronico** con i "badge".

PROCEDURE E LINEE GUIDA RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE

La Cooperativa adotta un modello organizzativo improntato alla costruzione di rapporti lavorativi chiari e ben regolamentati in modo da favorire lo svilupparsi di un clima di lavoro sereno e positivo, a tal fine elabora procedure e linee guida specifiche:

Linee guida per la gestione delle Risorse Umane - Regolamento

Il documento esplicita i criteri con cui vengono assunte le decisioni da parte della direzione dell'RTI e che, a partire dagli aspetti contrattuali, descrive tutti quegli aspetti che possono rappresentare motivo di ambivalenza interpretativa nello svolgimento del lavoro quotidiano e regola i rapporti con la direzione dell'RTI.

Tale documento definisce:

- Politica del personale
- Aspetti contrattuali e le regole (diritti e doveri)
- Orari di lavoro, riposi, banca ore, rilevazione presenze
- Lavoro a part time
- Personale di sostituzione
- Lavoro notturno
- Regolamentazione delle ferie, permessi, L.104, ecc.
- Gestione degli aspetti disciplinari
- Modalità di rilevazione della soddisfazione del personale e di valutazione degli esiti
- Sicurezza sul lavoro
- Privacy
- Criteri che le regole per la partecipazione ai corsi di formazione, aggiornamento, ecc.

Procedura del servizio socio assistenziale e di pulizie nella RSA

Tale documento definisce:

- la descrizione dell'organizzazione, ruoli, mansioni e responsabilità, legami funzionali con gli altri ruoli
- lo stile di lavoro e i comportamenti attesi
- i criteri in merito alla turnistica, all'assegnazione del personale ai nuclei, alla mobilità
- la regolamentazione delle riunioni

Si tratta di una guida più che una normativa, un punto di riferimento che, pur nella flessibilità deve configurarsi come un luogo di soluzione dei dubbi e delle contraddizioni, legate all'interpretazioni del proprio ruolo nell'organizzazione.

Procedura per l'inserimento dei nuovi operatori

L'RTI garantirà, a proprie spese, un'idonea procedura per l'immissione in servizio di nuovo personale (All.1), che prevede tra l'altro, l'affiancamento con personale esperto in misura non inferiore a 32 ore (4 giornate lavorative) per il personale ASA e a 8 ore per il personale generico.

La declinazione del percorso viene descritta nella "Procedura per l'inserimento dei nuovi operatori"

Piano della Formazione e dell'aggiornamento

Il Piano verrà redatto ed approvato annualmente e contiene le linee guida per la programmazione e valutazione della formazione per il periodo considerato.

SICUREZZA SUL LAVORO

La Cooperativa si impegna all'osservanza delle disposizioni di cui al D.Lgs.81/2008 e successive integrazioni e modificazioni, ivi compresa l'attività di accertamento sanitario, rispetto delle eventuali prescrizioni del medico competente, profilassi, informazione - formazione del personale proprio e distaccato.

Verranno pertanto **adottati tutti gli strumenti organizzativi volti alla tutela della salute sui luoghi di lavoro, in merito ai rischi individuati nel DVR e nel DUVRI**, legati allo specifico ambiente di lavoro.

Si garantisce il rispetto del Piano di valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e il del Piano di Emergenza redatti dalla Casa di Riposo, **armonizzando i propri documenti interni in materia di sicurezza e la formazione delle squadre per l'emergenza, in collaborazione con il personale dipendente dalla Fondazione.**

Adotterà i necessari **D.P.I.** per tutto il personale, certificati per la sicurezza e riportanti il marchio C.E, in base alle qualifiche e alla tipologia di rischio.

La Cooperativa individuerà tra il personale in servizio i propri **Rappresentanti dei lavoratori** per la sicurezza e i **preposti**, mediante apposite riunioni e atti di nomina, provvedendo alla loro formazione e aggiornamento. I RLS e i preposti opereranno in stretta collaborazione con le figure designate dalla Fondazione in materia di sicurezza.

La Cooperativa, in caso di infortunio sul lavoro di proprio personale, assumerà tutte le responsabilità civili e penali derivanti dal fatto, sollevando completamente il Committente.

RISPETTO D.LGS 196/2003 e G.D.P.R 2016/679

La Cooperativa adotta tutte le misure necessarie a garantire la privacy degli utenti, secondo quanto previsto dalla L.196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679 G.D.P.R. (General Data Protection Regulation) – Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

I criteri di rispetto della privacy, oltre che per i residenti, valgono anche per i lavoratori.

1.5 DIREZIONE E COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE

L'RTI prevede un articolato sistema di gestione, su più livelli:

➤ un livello più di carattere istituzionale e gestionale che prevede:

- a) **Responsabile Capofila dell'RTI** che sottoscrive il contratto di servizio con la Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna
- b) **Responsabili del contratto**, che rappresentano l'RTI per tutti gli aspetti inerenti all'applicazione del capitolato e il rispetto del piano programma di gestione nei confronti della Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna

➤ un livello tecnico operativo che prevede:

- c) **Responsabile del Progetto**
- d) **Direzione Tecnica**
- e) **Coordinamento del servizio**

Sono inoltre messe a disposizione del servizio tutte le altre funzioni necessarie in capo alle cooperative (funzioni amministrative, responsabile del personale, controllo budget).

| FUNZIONE | NOMINATIVO | RUOLO | ENTE DI APPARTENENZA |
|---|------------------------|--|----------------------|
| Sottoscrizione del contratto | Lucchinetti Alessandra | Responsabile Capofila RTI | Coop. Soc. L'Arca |
| Responsabili del contratto vs fondazione | Dell'Anna Clemente | Direttore | Coop. Soc. Nisida |
| | Del Re Elena | Direttore | Coop. Soc. L'Arca |
| Responsabile del Progetto vs Fondazione e del Team Coordinamento | Lucchinetti Alessandra | Presidente e vice direttore | Coop. Soc. L'Arca |
| Direzione Tecnica | Gusmeroli Silvano | Presidente | Coop. Soc. Nisida |
| | Dell'Anna Clemente | Direttore | Coop. Soc. Nisida |
| | Tangredi Cinzia | Resp. CDD-Referente Animazione | Coop. Soc. Nisida |
| | Lucchinetti Alessandra | Presidente e vice direttore | Coop. Soc. L'Arca |
| | Del Re Elena | Direttore | Coop. Soc. L'Arca |
| Team di Coordinamento | Rizzi Nikita | Coordinatore organizzativo del personale di tutti i servizi affidati | Coop. Soc. L'Arca |
| | Tangredi Cinzia | Referente Servizio di Animazione | Coop. Soc. Nisida |

| | | |
|--------------------|--|-------------------|
| Fascendini Daniela | Referente delle attività socio assistenziale (OSS) | Coop. Soc. L'Arca |
| Zani Silvia | Referente dei servizi ausiliari (pulizie, supporto alberghiero e cucina) | Coop. Soc. Nisida |

Il Responsabile del Progetto è il rappresentante della Direzione Tecnica nei confronti della Fondazione Casa di Riposo Città di Chiavenna per quanto attiene la corretta esecuzione del Piano Programma e internamente è l'interlocutore del Team di coordinamento, verso il quale ricopre la funzione di responsabile.

DIREZIONE TECNICA

La Direzione Tecnica è composta da rappresentanti delle due cooperative ed è responsabile della progettazione, gestione e qualità dei servizi affidati e della ridefinizione periodica degli obiettivi in accordo con il Committente.

Nel dettaglio, la Direzione tecnica spettano i seguenti **compiti e responsabilità**:

- Garantire la completa applicazione delle clausole contrattuali e del capitolato e di ogni altro accordo successivo preso con il Committente
- Garantire il rispetto e la piena attuazione del Progetto gestionale e del Piano programma.
- Garantire la qualità del servizio erogato, attraverso specifiche procedure e modalità di controllo.
- Verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento dei servizi sulla base della normativa vigente e delle indicazioni della Fondazione.
- Supportare il Coordinatore e i referenti nella realizzazione delle attività e nella gestione delle risorse umane e nella gestione/soluzione di problemi complessi.
- Garantire l'elaborazione dei protocolli, regolamenti e norme comportamentali inerenti la gestione delle risorse umane.
- Organizzare e gestire gli incontri con il personale.
- Assicurare la valorizzazione e il supporto organizzativo al gruppo di lavoro e al Coordinatore e ai Referenti.
- Assicurare la gestione di criticità ed eventuali conflittualità interne al gruppo di lavoro.
- Valutare tramite apposite indagini il livello di soddisfazione del personale, identificando e intraprendendo azioni per migliorare il suo livello di soddisfazione lo stesso.
- Garantisce il rispetto e l'applicazione del CCNL e del Regolamento del personale.

TEAM DI COORDINAMENTO

Data la complessità del servizio e della presenza di più livelli di integrazione e di figure professionali con diverse appartenenze, preso atto che una delle difficoltà che il servizio ha attraversato negli ultimi anni è proprio sulle modalità di coordinamento, si è deciso di creare un TEAM, che pur nella chiarezza delle funzioni e linee di comando, possa garantire il presidio di tutte le funzioni attraverso uno sguardo plurale e multidisciplinare.

Alle figure di coordinamento viene richiesto di esercitare funzioni sia di carattere generale per assicurare il funzionamento complessivo della struttura, sia micro organizzative che di programmazione e gestione quotidiana di eventi e imprevisti; di controllo sui comportamenti operativi specifici e quotidiani degli operatori e anche di intervento quotidiano su microconflittualità tra operatori o con le famiglie.

Uno dei compiti è sicuramente quello di **garantire** la tenuta e il raccordo delle condizioni generali che fanno da cornice al lavoro degli operatori e al funzionamento quotidiano, assicurando l'armonizzazione dei tempi dei diversi servizi interni, la garanzia degli approvvigionamenti, la programmazione del lavoro, sulla gestione degli spostamenti degli operatori tra i diversi servizi, il rispetto degli standard di minuti di assistenza, il mantenimento delle coperture del personale in relazione ad assenze, permessi, ferie o ad esigenze impreviste nei carichi assistenziali degli ospiti.

Tra le funzioni del coordinamento c'è il controllo del lavoro degli operatori che occorre sempre declinare anche come sostegno orientato a mantenere i processi in relazione con gli orientamenti e i risultati.

Si tratta di:

- Controllo e sostegno attraverso supervisione diretta che avviene intervenendo direttamente in rapporto agli operatori e alle loro operazioni, correggendo, integrando, sostenendo (funzione svolta prevalentemente dal Referente delle attività socio-assistenziali);
- Controllo e sostegno attraverso procedure che si esplica costruendo procedure, check-list, note di riferimento, fogli firma che hanno l'obiettivo di agevolare il lavoro, evitare disattenzioni, dimenticanza di atti, non controllo di alcuni snodi nell'esecuzione di compiti;

- Controllo e sostegno attraverso la condivisione di “criteri” e “riferimenti” tecnici e culturali basati anche sull’esperienza concreta, che possono sostenere comportamenti più orientati, responsabili e professionali da parte degli operatori, facendo leva sugli apprendimenti professionali e organizzativi per arrivare all’autocontrollo.

È importante che le diverse figure professionali siano agevolate a considerare il proprio ruolo non solo in chiave prestazionale, ma in rapporto ai processi di cura, agli obiettivi e al senso da dare all’intervento, con la possibilità di portare quegli aggiustamenti suggeriti dalla pratica che consentono di affrontare meglio le variabilità degli ospiti e ricalibrare tempi organizzativi.

Il Coordinamento e l’organizzazione operativa del servizio saranno assicurati tramite un **TEAM DI COORDINAMENTO** che garantirà un tempo adeguato di presenza settimanale nel servizio e prevede specifiche riunioni di Staff, con periodicità almeno mensile.

IL TEAM (come di seguito declinato) si configurerà come costante riferimento per il personale e per la Direzione tecnica garantendo la massima tempestività d’intervento e un’organizzazione del lavoro regolarmente monitorata e controllata. Esso è composto da:

- **Coordinatore organizzativo del personale e del servizio**
- **Referente delle attività socio – assistenziali**
- **Referente dei servizi ausiliari e alberghieri**
- **Referente dei servizi di animazione**

II COORDINATORE ORGANIZZATIVO DEL PERSONALE E DEL SERVIZIO.

Il Coordinatore, dipendente della Cooperativa L’Arca, ha funzioni organizzative e di gestione del personale.

E’ la figura che **si interfaccia con la Direzione tecnica**, sviluppando le linee strategiche in obiettivi operativi, **facendo riferimento** direttamente al **Responsabile del Progetto** e **collaborando strettamente con i Referenti**, che al Coordinatore funzionalmente fanno riferimento, indipendentemente dall’appartenenza all’una o all’altra cooperativa.

Collabora inoltre con il Coordinatore dell’attività socio sanitaria del Committente e, ove servisse con le direzioni sanitaria amministrativa.

Il Coordinatore ha il compito di organizzare, gestire e controllare il servizio fornito dalla ditta affidataria, facendo osservare al personale le disposizioni del Piano programma e di pianificare le presenze del personale, in sinergia con i Referenti, attraverso idonei momenti di coordinamento.

Ha un rapporto diretto e costante con i servizi di cui è responsabile. Gestisce le relazioni con il personale operativo con cui periodicamente si incontra per la programmazione e la valutazione del servizio.

Il Coordinatore svolge la propria attività direttamente presso i reparti di degenza attraverso una presenza quotidiana (fatti salvi i riposi settimanali), ridefinita ogni qualvolta il servizio la richieda, garantendo la gestione di eventuali problematiche nell’arco delle 24 ore per tutta la durata del contratto.

A tal fine il Coordinatore garantirà una costante reperibilità mediante l’uso di un telefono cellulare aziendale, fatti salvi i riposi, che verranno gestiti dai Referenti, secondo idonea programmazione.

Le **Attività, compiti e responsabilità** sono così declinati:

| AREA | FUNZIONI | RELAZIONI ORGANIZZATIVE |
|---|---|--|
| Gestione operativa del personale | - Definisce e condivide con i Referenti i criteri per l’organizzazione delle presenze del personale assegnato sulla base delle disposizioni contrattuali e normative vigenti, delle indicazioni e regolamenti aziendali e dei servizi/attività erogati. | Si coordina con: - Referente attività socio-assistenziali - Referente servizi ausiliari e di pulizia - Referente animazione |

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Pianifica le presenze degli operatori considerando le possibili situazioni di emergenza/urgenza/ assenza di personale nel rispetto delle normative, dei contratti e delle indicazioni aziendali e dei diritti dei lavoratori (tipologia di contratto individuale, ferie, L.104, permessi, ecc.). | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Pianifica le ferie e le assenze programmate, in base alle tempistiche e criteri previsti dal Regolamento. - Sostituisce tempestivamente il personale assente e rivede la pianificazione dei turni. | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Trasmette mensilmente il piano dei turni al Personale e ai Referenti dei servizi. | <ul style="list-style-type: none"> - Referente delle attività socio-assistenziali |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Trasmette tempestivamente le variazioni, le assenze e le sostituzioni effettuate. | <ul style="list-style-type: none"> - Referente dei servizi ausiliari e di pulizia - Referente del servizio di animazione - Al Personale |
| Organizzazione del lavoro | <ul style="list-style-type: none"> - Elabora e aggiorna i Piano di Lavoro previsti per ciascun nucleo - Elabora protocolli, procedure e modulistica di propria competenza | <p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile del Progetto - Referenti - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Favorisce l'integrazione con le altre figure professionali, analizzando e risolvendo gli aspetti problematici di integrazione. - Agevola la partecipazione del personale alle riunioni d'equipe e ai momenti di riunione. | <p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referenti - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Verifica l'adeguato utilizzo degli strumenti organizzativi previsti (compilazione consegne, diari, schede previste dalla Cartella informatizzata, PAI ecc.) da parte del personale. | <p>In collaborazione con Referente delle attività socio-assistenziali</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Monitora mensilmente il carico di lavoro dei servizi socio assistenziali, attraverso appositi programmi e in base ad essi, rivaluta il Piano di Lavoro. | <p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referente dell'attività socio-assistenziali - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| Reclutamento, selezione e inserimento nuovo personale | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora al reclutamento, selezione del nuovo personale (ricerca, esame curricula, colloqui di selezione, esiti) | <p>Collabora con Responsabile del Progetto</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza l'affiancamento e l'addestramento del nuovo personale (obiettivi, programma, utilizzo documentazione, ecc.) . | <p>In collaborazione con Referente attività socio assistenziali</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Compila la scheda di valutazione e la trasmette al Responsabile del Progetto. | <p>Riferisce al Responsabile del Progetto</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Accoglie il nuovo operatore assunto sul nucleo: presentazione struttura, responsabili, operatori e utenti - Addestra il personale all'utilizzo del rilevatore presenze | In collaborazione con Referente attività socio assistenziali |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza eventuali tirocini corso ASA previsti in RSA | In collaborazione con: <ul style="list-style-type: none"> - Referente dell'attività socio-assistenziale - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| Controllo e supporto all'attività del personale | <ul style="list-style-type: none"> - Promuove e valorizza i ruoli delle risorse assegnate, garantendo l'ascolto delle problematiche e lo sviluppo professionale anche in base alle attitudini personali ed adottando criteri di equità e trasparenza nell'assegnare le attività | -Personale ASA -Referenti |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Rileva e segnala eventuali comportamenti non conformi ed eventuali infrazioni disciplinari. - Compila la scheda di non conformità e adotta le misure correttive | Riferisce al Responsabile del Progetto |
| Formazione e aggiornamento | <ul style="list-style-type: none"> - Individua e rileva i bisogni formativi - Identifica le criticità, i gap formativi e di competenze | In collaborazione con Responsabile del Progetto |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Propone la formazione e l'aggiornamento in base ai bisogni rilevati | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Verifica scadenza aggiornamenti triennali obbligatori e pianifica corsi e partecipazione del personale ASA alla formazione prevista dal Piano della Formazione. | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Compila il registro formazione effettuata - Archivia attestati e diplomi | |
| Aspetti amministrativi | <ul style="list-style-type: none"> - Controlla mensilmente le presenze e la corretta assegnazione di filiale e di commessa, attraverso il Gestionale Gecos e il timbratore, per l'elaborazione degli stipendi. - Comunica tempestivamente la variazione degli orari, le assenze e ogni altro aspetto utile per gestire gli aspetti contrattuali. | Si coordina con servizio Amministrativo delle due cooperative secondo la specifica competenza |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Trasmette il monte ore mensile per la corretta fatturazione - Fornisce i dati richiesti dalla Direzione Tecnica delle Cooperative e/o amministrativa della Fondazione. | Amministrazione cooperativa |

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| Sicurezza sul lavoro | - In quanto preposto del servizio in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro e supervisiona la corretta applicazione di tutte le prescrizioni di sicurezza previste nel DVR secondo quanto stabilito dal datore di lavoro, dal RSPP e dal Medico competente e in quanto tale promuove la cultura della sicurezza. - Partecipa alle riunioni periodiche in materia di sicurezza. - Propone migliorie in materia di sicurezza | In collaborazione con Responsabile del Progetto e al RLS |
| | - Corregge comportamenti non corretti riferiti alla sicurezza, segnalando eventuali infrazioni in materia di sicurezza. | |
| | - Segnala eventuali malfunzionamenti di impianti e attrezzature. | alla Direzione amministrativa della Fondazione o alla Manutenzione |
| | - Verifica le scadenze e programma le visite del Medico del lavoro e relativi accertamenti richiesti. | Medico del Lavoro |
| | - Verifica le scadenze e programma gli aggiornamenti in materia di sicurezza (corsi sicurezza generale e specifica, antincendio, primo soccorso, HACCP, ecc.). | In collaborazione con agenzie indicate dal Responsabile del Progetto |
| | - Compila il registro formazione effettuata. - Archivia attestati e diplomi. | |
| | - Favorisce la presenza del personale alle prove di evacuazione per emergenze predisposte dalla RSA | |

REFERENTE DELLE ATTIVITÀ SOCIO – ASSISTENZIALI

Il Referente delle attività socio-assistenziali, **dipendente dalla Cooperativa L'Arca**, ha il compito di organizzare, gestire e controllare il servizio socio assistenziale erogato, nella quotidianità operativa, facendo osservare al personale le disposizioni del Piano Programma e dei Piani di Lavoro, ma esercitando anche una funzione di supporto al personale ASA. Nel senso che il controllo viene associato al sostegno, in quanto interagisce con i processi di lavoro per mantenerli in relazione a orientamenti, oggetti di lavoro, risultati attesi.

Il controllo e sostegno avviene attraverso:

- la **supervisione diretta**, intervenendo direttamente in rapporto agli operatori e alle loro operazioni, correggendo, integrando, sostenendo le fragilità percepite.
- le **procedure**: procedure, check-list, note di riferimento, fogli firma che hanno l'obiettivo di agevolare il lavoro, evitare disattenzioni, dimenticanza di atti, non controllo di alcuni snodi nell'esecuzione di compiti; permettono anche di risalire a chi ha compiuto o tralasciato il compito;
- la **condivisione e la cura degli obiettivi/valori** del servizio al fine di favorire il riconoscimento di competenze nella rielaborazione di aspetti del lavoro, di errori, problemi incidenti al fine si stimolare la responsabilità e l'autocontrollo.

La presenza del Referente sarà quotidiana (fatti salvi i riposi settimanali) e sarà ridefinita ogni qualvolta il servizio la richieda, anche attraverso una reperibilità diurna, mediante l'uso di un telefono cellulare aziendale.

Fa riferimento al Coordinatore organizzativo del personale e del servizio e al Responsabile di Progetto ove indicato e collabora **con gli altri Referenti** per gli aspetti necessari all'integrazione.

Assicura un turno di reperibilità durante i riposi del Coordinatore un fine settimana al mese o durante le ferie/assenze dello stesso.

Le Attività, compiti e responsabilità sono così declinati:

| AREA | FUNZIONI | RELAZIONI ORGANIZZATIVE |
|----------------------------------|--|---|
| Gestione del personale | - Condivide i criteri per l'organizzazione delle presenze del personale in base alle esigenze de servizi/attività erogati | Con Responsabile Progetto e Coordinatore |
| Organizzazione del lavoro | - Collabora all'elaborazione e aggiornamento dei Piani di Lavoro previsti per ciascun nucleo. | - Coordinatore - Referenti Servizi ausiliari e animazione - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | - E' il punto di riferimento di tutti gli operatori ASA in merito alle attività assistenziali | -ASA |
| | - Verifica l'attuazione dei Piani di Lavoro - Supervisiona l'attività socio assistenziale per la corretta assistenza del paziente. - Fornisce direttamente informazioni organizzative/ assistenziali/tecniche in modo accurato e completo agli operatori. - Favorisce l'integrazione socio-sanitaria. | - ASA - Infermieri - FKT - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | - Supporta il personale meno esperto attraverso eventuale affiancamento e dispositivi organizzativi. | ASA |
| | - Raccoglie le esigenze e le problematiche assistenziali degli ospiti, anche rispetto alle prestazioni alberghiere e le riporta nelle riunioni settimanali di Nucleo. | In collaborazione con: - ASA - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | - Collabora alla verifica dell'adeguato utilizzo degli strumenti organizzativi previsti (compilazione consegne, diari, schede previste dalla Cartella informatizzata, PAI ecc.) da parte del personale. - Propone eventuali nuove schede organizzative. | In collaborazione con il Coordinatore |
| | - Collabora al monitoraggio mensile dei carichi di lavoro | In collaborazione con il Coordinatore e le ASA |
| | - Segnala eventuali discrepanze e problematiche operative | Al Coordinatore |
| | - Collabora e supervisiona gli affiancamenti del nuovo personale e degli eventuali tirocini. | In collaborazione con il Coordinatore |
| | - Rileva e segnala eventuali problematiche e comportamenti non conformi | Riferisce al Coordinatore |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| Aspetti generali | - Collabora nella raccolta dei dati e delle informazioni utili al miglioramento delle prestazioni erogate | Con Responsabile Progetto e Coordinatore |
|-------------------------|---|--|

REFERENTE DEI SERVIZI AUSILIARI E ALBERGHIERI

Il Referente dei servizi ausiliari e alberghieri, dependente della Cooperativa Nisida, ha il compito di organizzare, gestire e controllare il servizio alberghiero, di pulizia ambienti e aiuto cucina nella quotidianità operativa, facendo osservare al personale le disposizioni del Piano Programma e dei Piani di Lavoro.

Promuove la qualità e l'efficacia delle prestazioni e degli interventi di tutti i servizi affidati attraverso una costante monitoraggio, intervento e presidio delle attività e del personale.

Fa riferimento al Coordinatore organizzativo del personale e del servizio, da cui dipende funzionalmente, e collabora **con gli altri Referenti** per gli aspetti necessari all'integrazione

Assicura un turno di reperibilità durante i riposi del Coordinatore un fine settimana al mese o durante le ferie/assenze dello stesso.

Le **Attività, compiti e responsabilità** sono così declinati:

| AREA | FUNZIONI | RELAZIONI ORGANIZZATIVE |
|----------------------------------|---|---|
| Gestione del personale | - Condivide i criteri per l'organizzazione del presenze del personale in base alle esigenze de servizi/attività erogati. | Con il Coordinatore |
| | - Pianifica le presenze degli operato considerando le possibili situazioni emergenza/urgenza/ assenza di persona nel rispetto delle normative, dei contratti delle indicazioni aziendali e dei diritti d lavoratori (tipologia di contratto individual ferie, L.104, permessi, ecc.). | |
| | - Pianifica le ferie e le assenze programmat in base alle tempistiche e criteri previsti d Regolamento. - Sostituisce tempestivamente il persona assente e rivede la pianificazione dei turni. | |
| | - Trasmette tempestivamente le variazioni, assenze e le sostituzioni effettuate. | |
| Organizzazione del lavoro | - Collabora all'elaborazione e aggiornamen dei Piani di Lavoro previsti per ciascu nucleo. | |
| | - E' il punto di riferimento di tutti gli operatori afferenti al servizio alberghiero, di pulizia e lavaggio piatti. | - Personale ausiliario |
| | - Verifica l'attuazione dei Piani di Lavoro | - Personale ausiliario - Responsabile dei servizi socio sanitari della Fondazione. |
| | - Organizza e supervisiona l'attività di pulizia degli ambienti nei Nuclei di degenza e nelle parti comuni. - Fornisce direttamente informazioni organizzative/tecniche in modo accurato e completo agli operatori. | - Coordinatore - Personale di pulizia |

| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza e supervisiona l'attività alberghiera di supporto al servizio socio assistenziale. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Referente attività socio assistenziali - Personale di pulizia |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza e supervisiona l'attività di lavaggio piatti e riordino ambienti utilizzati. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Personale di pulizia |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora alla verifica dell'adeguato utilizzo da parte del personale degli strumenti organizzativi previsti (compilazione schede previste: schede attività, schede prodotti, scheda cambio biancheria piana, schede consumi, schede distribuzione cena ecc.). - Propone eventuali nuove schede organizzative. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Personale di pulizia |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Segnala eventuali discrepanze problematiche operative | Al Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora e supervisiona gli affiancamenti di nuovo personale | In collaborazione con il Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Rileva e segnala eventuali problematiche comportamenti non conformi | Riferisce al Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora nella raccolta dei dati e delle informazioni utili al miglioramento delle prestazioni erogate | Con il Coordinatore |
| Gestione rifornimenti e consumi | <ul style="list-style-type: none"> - E' responsabile dei rifornimenti sui piani (prodotti per l'igiene dell'ospite, guanti, presidi assorbenti e biancheria piani) - alimenti e bevande di consumo quotidiano). - Predisporre elenco dei prodotti (alimenti e bevande di consumo) da consegnare ai vari nuclei/servizi. | Riferisce al Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - E' responsabile dell'ottimizzazione degli approvvigionamenti, delle scadenze e dell'utilizzo dei materiali (entrate/uscite e saldo) | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilizza gli operatori ad un utilizzo efficace ed efficiente in rapporto alle caratteristiche tecniche appropriate dei beni materiali e ne verifica l'uso ed alle scadenze | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Produce le previsioni di consumo ad inizio anno attraverso l'analisi del consumo dei materiali degli anni precedenti in rapporto a quantità, utilizzo e resa. | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza un archivio tecnico con specifiche caratteristiche di tutti i materiali utilizzati secondo i criteri e le necessità opportune (schede tecniche, schede di sicurezza) e il loro monitoraggio. | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Trasmette i dati disponibili di previsioni dell'anno sia per i prodotti forniti dalla Fondazione che i materiali acquistati dalle Cooperative. | Al Coordinatore |

| | | |
|-----------------------------------|--|---|
| Gestione ordini e acquisti | - E' responsabile degli ordini dei prodotti pulizia e relative attrezzature e controlla corrispondenza, sia nei quantitativi sia nelle caratteristiche tecniche, tra ordinato consegnato e rimanenze | Riferisce al Coordinatore |
| | - Controllare la merce in entrata e provvede allo stoccaggio negli appositi spazi | |
| | - Gestisce la distribuzione e le scorte delle divise (casacca, pantaloni e delle calzature) e dei DPI in uso. - Segnala la necessità di assortimento ad ogni cooperativa | Con il Coordinatore che lo inoltra al Servizio Acquisti delle singole Cooperative |
| Aspetti amministrativi | - Controlla mensilmente le presenze e corretta assegnazione di filiale e commessa, attraverso il Gestionale Gecos e timbratore, per l'elaborazione degli stipendi. | Con il Coordinatore |
| | - Trasmette il monte ore mensile per la verifica di conformità e l'elaborazione delle fatture a parte del Capofila | - Coordinatore che lo inoltra all'Amministrazione della Cooperativa L'Arca. |
| | - Comunica tempestivamente la variazione degli orari, le assenze e ogni altro aspetto utile per gestire gli aspetti contrattuali | - Coordinatore - Amministrazione Cooperative Nisida |

REFERENTE DEL SERVIZIO DI ANIMAZIONE

Il Referente del servizio di Animazione, **dipendente della Cooperativa Nisida**, ha il compito di organizzare, gestire e controllare il servizio di animazione nella quotidianità operativa, facendo osservare al personale le disposizioni del Piano Programma e dell'eventuale Piano di Lavoro.

Fa riferimento al Coordinatore organizzativo del personale e del servizio, da cui dipende funzionalmente, e collabora con gli altri Referenti per gli aspetti necessari all'integrazione

Le **Attività, compiti e responsabilità** sono così declinati:

| AREA | FUNZIONI | RELAZIONI ORGANIZZATIVE |
|-------------------------------|---|-------------------------|
| Gestione del personale | - Condivide i criteri per l'organizzazione delle presenze del personale assegnato sulla base delle disposizioni contrattuali e normative vigenti, delle indicazioni e regolamenti aziendali e dei servizi/attività erogati. | Con il Coordinatore |
| | - Pianifica le presenze degli operatori considerando le possibili situazioni di emergenza/urgenza/ assenza di personale nel rispetto delle normative, dei contratti e delle indicazioni aziendali e dei diritti dei lavoratori (tipologia di contratto individuale ferie, L.104, permessi, ecc.). | |
| | - Pianifica le ferie e le assenze programmate in base alle tempistiche e criteri previsti dal Regolamento. - Sostituisce tempestivamente il personale assente e rivede la pianificazione dei turni. | |

| | | |
|----------------------------------|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Trasmette tempestivamente le variazioni, le assenze e le sostituzioni effettuate. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Referente attività socio-assistenziali - Referente servizi ausiliari e di pulizia - Referente animazione - Al Personale |
| Organizzazione del lavoro | <ul style="list-style-type: none"> - Redige e verifica il Piano di lavoro del servizio e il programma di animazione favorendo l'integrazione con il personale assistenziale e socio sanitario. | <p>In collaborazione con</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Personale educativo - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - E' il punto di riferimento di tutti gli operatori afferenti al servizio di animazione | <ul style="list-style-type: none"> - Personale educativo |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Organizza e supervisiona l'attività di animazione nei Nuclei e nelle sale comuni. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Personale educativo |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Partecipa alle riunioni con il personale educativo e con l'equipe della RSA per la gestione e verifica dei PAI | <ul style="list-style-type: none"> - Personale educativo - Responsabile dei servizi socio-sanitari della Fondazione. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora alla verifica dell'adeguato utilizzo da parte del personale degli strumenti organizzativi previsti (compilazione schede previste: schede attività, schede prodotti, scheda cambio biancheria piana, schede consumi, schede distribuzione cena ecc.). - Propone eventuali nuove schede organizzative. | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Personale di pulizia |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Segnala eventuali discrepanze e problematiche operative | <ul style="list-style-type: none"> - Al Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora e supervisiona gli affiancamenti del nuovo personale | <p>In collaborazione con il</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Rileva e segnala eventuali problematiche e comportamenti non conformi | <ul style="list-style-type: none"> - Riferisce al Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Collabora nella raccolta dei dati e delle informazioni utili al miglioramento delle prestazioni erogate | <ul style="list-style-type: none"> - Con il Coordinatore |
| Aspetti amministrativi | <ul style="list-style-type: none"> - Controlla mensilmente le presenze e la corretta assegnazione di filiale e di commessa, attraverso il Gestionale Gecos e il timbratore, per l'elaborazione degli stipendi e delle fatture. | <ul style="list-style-type: none"> - Con il Coordinatore |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Comunica tempestivamente la variazione degli orari, le assenze e ogni altro aspetto utile per gestire gli aspetti contrattuali | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore - Amministrazione Cooperativa - Nisida |

2. MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE

L'**assistenza alla persona** intesa come ambito di lavoro del personale assistenziale **rappresenta l'aspetto portante del lavoro in RSA** non solo dal punto di vista degli effetti concreti che gli interventi assistenziali producono sui residenti, ma anche dal punto di vista dell'impianto organizzativo, della spesa economica, dell'implicazione sulla qualità complessiva del servizio.

L'intervento assistenziale si connota con un **ampio spettro di prestazioni che risultano incastonate tra il servizio alberghiero, il servizio infermieristico, riabilitativo, medico e di animazione.**

L'ASA interpreta il suo ruolo in maniera flessibile e con le risorse a sua disposizione e nell'ambito delle sue competenze, partecipa in maniera diretta ai piani di riabilitazione, animazione e prevenzione sanitaria, seguendo le indicazioni degli specifici professionisti, agevolando i programmi che si sono decisi di attuare per ogni singolo residente.

L'assistenza deve essere pensata **come funzione attiva, strategicamente determinante per il mantenimento delle abilità** fisiche e mentali dell'anziano, la **prevenzione di ulteriori disabilità** e come **freno ai processi di cronicizzazione.**

L'intervento assistenziale di carattere tutelare può contribuire più degli altri interventi specifici a **garantire il soddisfacimento dei bisogni primari, il benessere e il mantenimento dell'autonomia, ma anche un livello di qualità della vita dell'anziano** residente in RSA, in quanto il contesto della relazione interpersonale assume, nel caso degli ASA, una valenza maggiore rispetto ad altri operatori, in quanto **può contare su una risorsa di tempo maggiore, un contatto più continuo**, variabili che si possono capitalizzare a beneficio della salute psicofisica dell'anziano.

Operare in una struttura per anziani, soprattutto se non autosufficienti, vuol dire confrontarsi con persone con una contrattualità relazionale molto impoverita e vulnerabile. Il rischio maggiore è quello di scivolare verso una negazione completa di tale contrattualità, conseguenza di una **caduta della soglia di attenzione**, derivante non tanto da una scelta sistematica quanto da una **sorta di “cronicità” degli atteggiamenti dell’organizzazione nei confronti dei residenti**, derivante da routinarietà, caduta di motivazione, carichi di lavoro eccessivi.

Si fa riferimento alla definizione di **ruolo**, alla chiarezza dei **compiti**, delle **attività** e delle **responsabilità** ad esso associati e alla possibilità di **ricevere feedback** da parte dell’organizzazione sulle proprie prestazioni, anche come mezzo per ridurre il conflitto di ruolo, che si può verificare quando gli individui sono investiti da più richieste che provengono da differenti interlocutori.

Ma alla base è necessario condividere una filosofia assistenziale **centrata sui bisogni del residente** piuttosto che verso un elenco di procedure e compiti, con un coinvolgimento dello stesso residente nella sua assistenza, per quanto possibile.

Il Nucleo deve diventare l’elemento che non divide, che non segmenta, ma dove si realizzano i principi di circolarità e collaborazione, dove ognuno è parte del processo con la propria professionalità, con un unico obiettivo, per mettere in atto piani assistenziali integrati. La personalizzazione si assicura attraverso la qualità che si può ottenere solo se si lavora per processi.

2.1 IPOTESI ORGANIZZATIVA

ATTIVITA'

Le attività socio assistenziali saranno garantite tramite personale ausiliario socio-assistenziale in possesso di licenza di scuola dell’obbligo e attestato di qualificazione professionale riconosciuto dalla Regione Lombardia (ASA-OSS) che espletano le attività previste dal capitolato e dal Piano di lavoro qui sintetizzate:

- Attività di assistenza diretta agli Ospiti:
- Attività di integrazione all’autonomia degli Ospiti:
- Interventi igienico sanitari sotto il controllo del personale sanitario:
- Attività di programmazione del servizio:
- Attività relazionali e comunicazioni con altre figure professionali, Ospiti e familiari:

L’intervento assistenziale parte dalla **valutazione globale** e dalla determinazione degli **obiettivi assistenziali**, in ottemperanza ai **Protocolli** in essere nella RSA, per svilupparsi, coerentemente, in tutti gli ambiti dell’assistenza, sempre tenendo presente l’**aspetto relazionale**.

Nella **CURA E IGIENE DELLA PERSONA** e nell’ausilio alla vestizione/svestizione, l’ASA si sperimenta in tutta la sua capacità di essere discreto ed efficiente, nel rispetto della dignità personale, cercando di mettere a proprio agio la persona assistita e stimolando le sue capacità residue. La cura dell’igiene si estende a tutte le parti del corpo, comprese l’igiene dei piedi e delle unghie, la cura dei capelli, delle orecchie e del cavo orale, compresa la cura e manutenzione degli apparecchi acustici, occhiali e protesi dentarie

Rispetto al bagno assistito, cercherà di rendere questa operazione, non sempre gradita agli anziani, un momento piacevole e rilassante.

Rispetto alla **MOBILIZZAZIONE/ POSIZIONAMENTI/ TRASFERIMENTI**, l’ASA si atterrà alle **indicazioni dei fisioterapisti e degli infermieri**, nonché alle **norme relative alla movimentazione dei carichi** ai fini della sicurezza sul lavoro, utilizzando gli ausili necessari, le tecniche apprese e l’aiuto di un secondo operatore ove previsto dal protocollo. Rispetto alla deambulazione è un valido supporto al fisioterapista per **far camminare l’anziano durante la giornata**, sfruttando le occasioni possibili. Importante anche l’addestramento al corretto all’ utilizzo degli ausili e la loro pulizia/manutenzione ordinaria.

Rispetto al **CONTROLLO DELLE FUNZIONI FIOLOGICHE**, il supporto nelle stesse e la gestione dell’incontinenza, vale quanto detto rispetto alle cure personali. E’ importante il monitoraggio della regolarità delle funzioni e la segnalazione di eventuali irregolarità/criticità. Così come l’appropriatezza della tipologia di presidi di assorbenza e il loro corretto utilizzo, **evitando gli sprechi**.

Il supporto nell’**ALIMENTAZIONE** rappresenta un altro aspetto fondamentale dell’intervento assistenziale. L’ASA sarà particolarmente attento a **stimolare le competenze residue** dei residenti, incoraggiando l’autonomia nell’assunzione

dei pasti e stimolandoli a mangiare. L'imbroccamento è un'altra funzione molto importante, che va eseguita con delicatezza e attenzione, soprattutto in caso di **disfagia**, osservando le indicazioni fornite dai sanitari e il protocollo. Sarà compito dell'ASA, quando non presente il personale infermieristico, segnalare eventuali problemi legati al consumo dei pasti.

Un ruolo importante svolto dagli ASA è quello di garantire il mantenimento del livello di **idratazione**, soprattutto nel periodo estivo, sia perché in età avanzata si riduce la percezione della sete, sia per l'oggettiva difficoltà di soddisfare autonomamente questo bisogno. Occorre quindi andare incontro attivamente a questo bisogno, proponendo a scadenze fisse, durante la giornata, acqua e bevande in quantità sufficiente a garantire la corretta idratazione dell'organismo.

L'**OSSERVAZIONE QUOTIDIANA** dell'anziano fornisce tutte quelle informazioni importanti per l'assistenza e per la prevenzione di complicanze. Le osservazioni verranno annotate sia nel quaderno delle consegne che nel diario e correttamente trasmesse alle figure sanitarie di riferimento.

L'utilizzo dei **MEZZI DI PROTEZIONE**, sempre disposto dal medico, deve essere **monitorato** secondo quanto previsto dal protocollo e dal PAI, rispettando i periodi di interruzione durante i quali l'anziano va fatto muovere, ove possibile, e sorvegliato per evitare cadute. Sarà cura dell'ASA riferire il grado di accettazione dei mezzi di protezione da parte dell'anziano ed eventuali problemi correlati, suggerendo eventuali correttivi per **limitare al minimo l'utilizzo degli stessi**.

L'ASA riveste un ruolo importante anche nella **PREVENZIONE DEI DECUBITI** osservando rigorosamente il relativo protocollo e attuando la corretta mobilitazione dell'anziano e utilizzando gli ausili previsti, a partire dalla valutazione del rischio decubiti.

Ugualmente per la **PREVENZIONE DELLE CADUTE**, l'ASA, per i pazienti a rischio caduta, osserverà il relativo protocollo, e **adotterà le misure di prevenzione** mirate per ridurre al minimo i rischi di caduta.

MONTE ORE SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE

Il servizio verrà erogato a favore degli attuali n. 113 ospiti della RSA, suddivisi in due padiglioni e in n. 5 nuclei:

Il **monte ore** di servizio da erogare è pari a n. **74.186 ore annue** ed è comprensivo di n.1 unità di personale distaccato all'ente affidatario dalla Fondazione, per un totale stimato di n. 1450 ore, che detratte dal monte ore totale, è pari a n. 72.236 ore annue da erogare con personale della Cooperativa L'Arca.

La Cooperativa è tenuta a sostituire le assenze del personale distaccato dalla Fondazione e a variare il monte ore in base al fabbisogno, nella misura me con le modalità previste dal Capitolato.

Le eventuali variazioni al Piano Programma dovranno essere preventivamente sottoposte alla valutazione del Committente tramite comunicazione formale, per la verifica della compatibilità economica ed operativa; il parere formale espresso dal Committente deve ritenersi vincolante per l'esecutività delle variazioni.

CRITERI DI ASSEGNAZIONE AI NUCLEI

Decidere che il lavoro in RSA ruota attorno alla figura dell'anziano e ai suoi bisogni comporta che l'organizzazione tenga conto della **continuità della relazione con il residente**. Organizzativamente questa affermazione si traduce nell'assegnazione del personale ai Nuclei per un tempo sufficientemente lungo, nel caso specifico di almeno un anno, con il criterio della parziale variazione del personale, qualora se ne ravvisasse la necessità, mantenendo una parte di personale fissa. Significa inoltre dotare il Nucleo di un **gruppo di personale stabile anche per le sostituzioni**, pur con la necessaria flessibilità legata all'organizzazione complessiva della RSA.

L'assegnazione del personale ai Nuclei pertanto terrà conto della necessità di:

- Garantire un'appropriata ed equa distribuzione dei carichi di lavoro
- Assegnare il personale sulla base di una sorta di compatibilità relazionale e operativa tra il personale (affinità, competenze, esperienza, ecc.)
- Garantire il più possibile la continuità relazionale tra personale e residenti.

Premesso che risulta molto complesso modificare l'organizzazione della turnistica senza una conoscenza approfondita del servizio, il **criterio adottato, in via prudenziale, è quello di partire con l'attuale impostazione dei turni,**

verificando strada facendo, le eventuali necessità organizzative e modifiche, che verranno preventivamente discusse con il personale e condivise con la Responsabile del Servizio socio- sanitario e con la Direzione della RSA.

Per garantire la copertura delle 24 ore, il servizio verrà articolato in n. 3 turni, mattino, pomeriggio e notte, con orari diversi secondo le esigenze dei diversi nuclei, in relazione al numero di residenti e carichi di lavoro.

Anche per quanto riguarda il fabbisogno di personale, è difficile definire a tavolino la quantità di risorse necessarie al buon funzionamento dei Nuclei, pertanto si recepisce l'attuale programmazione, riservandosi di valutare in base ai carichi di lavoro rilevati, l'adeguatezza della proposta.

Di seguito si illustra la tabella con la distribuzione del personale nei turni, in ciascuno dei 5 Nuclei.

| PADIGLIONE G. MORO | | | |
|--|--------------|---------------|------------------|
| NUCLEO | TURNO | ORARIO | MONTE ORE |
| 1°Piano Casa di Riposo (Padiglione Moro) n.20 ospiti | M1 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M2 | 06.00-13.00 | 7.00 |
| | P1 | 15.00-22.00 | 7.00 |
| | P2 | 14.00-20.30 | 6.50 |
| | N | 22.00-06.00 | 8.00 |
| | | TOTALE PT | |
| PADIGLIONE G. MORO | | | |
| NUCLEO | TURNO | ORARIO | MONTE ORE |
| 2°Piano Casa di Riposo (Padiglione Moro) Nucleo Alzheimer n.19 ospiti | M1 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M2 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | P1 | 14.00-22.00 | 8.00 |
| | P2 | 14.00-21.00 | 7.00 |
| | N | 22.00-06.00 | 8.00 |
| | | TOTALE PT | |

| STRUTTURA PROTETTA | | | |
|---------------------------|--------------|---------------|------------------|
| NUCLEO | TURNO | ORARIO | MONTE ORE |

| | | | |
|--------------------------------------|--------------|---------------|------------------|
| Piano terra n.24 ospiti | M1 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M2 | 06.00-13.30 | 7.50 |
| | M3 | 06.00-12.45 | 6.75 |
| | P1 | 14.00-22.00 | 8.00 |
| | P2 | 14.00-21.00 | 7.00 |
| | N | 22.00-06.00 | 8.00 |
| | TOTALE PT | | 45.25 |
| STRUTTURA PROTETTA | | | |
| NUCLEO | TURNO | ORARIO | MONTE ORE |
| Piano Primo n.25 ospiti | M1 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M2 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M3 | 06.00-12.45 | 6.75 |
| | P1 | 14.00-22.00 | 8.00 |
| | P2 | 14.00-21.00 | 7.00 |
| | TOTALE PT | | 37.25 |
| STRUTTURA PROTETTA | | | |
| NUCLEO0 | TURNO | ORARIO | MONTE ORE |
| Piano Secondo n.25 ospiti | M1 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M2 | 06.00-14.00 | 8.00 |
| | M3 | 06.00-12.45 | 6.75 |
| | P1 | 14.00-22.00 | 8.00 |
| | P2 | 14.00-21.00 | 7.00 |
| | N | 22.00-06.00 | 8.00 |
| | TOTALE PT | | 45.25 |

2.2 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO DELLE ATTIVITA' DI ASSISTENZA NEI SINGOLI NUCLEI

La Procedura per la valutazione dei carichi di lavoro delle attività di assistenza:

- consente di valutare l'effettivo carico assistenziale degli ospiti presenti nella struttura;
- consenta la verifica dei livelli assistenziali effettivamente erogati;
- permette una migliore programmazione dell'assistenza.

Il sistema utilizzato attualmente è il GX Tempi, uno strumento di gestione utilizzato in ambito geriatrico negli anni '90 che misura il fabbisogno di assistenza degli anziani non autosufficienti e quindi il di lavoro assistenziale all'interno della RSA. E' una scala di valutazione funzionale dell'anziano suddiviso per aree, che prevedono items ai quali viene assegnato un punteggio determinato dall'osservazione dell'ospite che determina il carico assistenziale in base ad un punteggio target. La valutazione dei carichi di lavoro viene effettuata dal Coordinatore in collaborazione con il Referente delle attività socio-assistenziali e gli ASA.

La Direzione tecnica valuterà l'efficacia dello strumento ed eventuali alternative da sottoporre alla Direzione della Fondazione.

2.3 IL PIANO DI LAVORO

Il Piano di lavoro è una rappresentazione del processo di erogazione che ha lo scopo di:

- ↳ esplicitare gli obiettivi principali legati al lavoro da svolgere nelle diverse fasce orarie, all'interno di ciascun Nucleo da parte degli ASA;
- ↳ organizzare le attività perché risultino svolte in modo coordinato tra loro;
- ↳ prevedere chi fa cosa e quando;
- ↳ distribuire equamente i carichi di lavoro tra il personale;
- ↳ distribuire e differenziare le attività di ogni turno di lavoro per evitare sovrapposizioni e carichi eccessivi;
- ↳ favorire lo scambio di informazioni.

Il Piano di lavoro viene redatto dal Coordinatore del personale e dei servizi, in collaborazione con il Referente delle attività socio-assistenziali, raccogliendo le osservazioni degli operatori e confrontandosi con la Responsabile dei servizi socio sanitari della Fondazione, per coordinare le attività svolte dalle diverse figure professionali.

Esso deve essere coerente con l'insieme dei PAI dei residenti e deve essere aggiornato almeno semestralmente e comunque in occasione di variazioni significative.

La Cooperativa non avendo una conoscenza dettagliata dell'organizzazione adotta in una prima fase il Piano di lavoro in vigore per ogni nucleo, riservandosi di rivedere la programmazione in un secondo momento.

PIANO DI LAVORO OPERATORI ASA PADIGLIONE MORO

Il Padiglione G. Moro è articolato su due piani:

- 1° Piano n. 20 ospiti
- 2° Piano n. 19 ospiti (Nucleo Alzheimer)

Nel Padiglione Moro sono previsti 3 bagni giornalieri, mantenendo i bagni la domenica (da valutare con Responsabile Servizi socio – sanitari della Fondazione).

1° Piano Casa di Riposo

MATTINO: M1: 6.00-14.00 – M2 : 6.00-13.00

| ORARI | ATTIVITA' | M1 6-14 | M2 6-13 |
|-------------|---|------------|------------|
| 06.00-06.10 | Presa visione consegna scritta e orale | x | x |
| 06.00-08.30 | ALZATE OSPITI: igiene personale, cavo orale, rasatura barba per gli uomini, cambi presidi per incontinenza, vestizione, alzate, posizionamento corretto su carrozzine ospiti NAT. Accompagnamento al lavandino degli ospiti ancora autonomi in queste attività. Bagno singolo. | x x | x x |
| 08.30-09.00 | Pulizia e sanificazione carrelli per igiene quotidiana. Raccolta biancheria sporca nei sacchi e consegna in Lavanderia. Raccolta e smaltimento rifiuti. Accompagnamento nella sala da pranzo per la colazione Preparazione e distribuzione delle colazioni. Supporto nell'alimentazione e idratazione degli ospiti come da schema. Accompagnamento al bagno degli ospiti che lo necessitano. Accompagnamento ospiti in sala TV | x | x |
| 09.00-09.20 | Riordino la sala da pranzo e rigoverno cucinetta dopo la colazione. Reintegro alimenti utilizzati. | x | x |

| | | | |
|-------------|---|---|---|
| 9.20-09.30 | Pausa 10' | | |
| 09.30-10.00 | Un ASA a rotazione, una volta alla settimana partecipa alla riunione d'équipe alle 9.30-10.00 (mercoledì) | x | x |
| 09.30-10.30 | Controllo che carrello rifacimento letti sia pronto, a turno. Rifacimento letti, cambi biancheria, pulizia comodini. Preparazione presidi per incontinenza, secondo programma individuale. Riordino e riassortimento carrello rifacimento letti per il mattino successivo | x | x |
| 10.30-11.15 | Idratazione ospiti (registrazione scheda idratazione) A rotazione, preparazione sala da pranzo e caffè Accompagnamento degli anziani in bagno, in sala da pranzo. Ritiro carrello tazze pulite e ritiro frutta. Somministrazione frutta prima di pranzo | x | x |
| 11.15-11.20 | Ritiro carrello vivande, a turno | x | x |
| 11.20-12.00 | Operatore M1. Distribuzione pranzo Supporto nell'alimentazione e idratazione degli ospiti. Operatore M2: Riconsegna carrello delle vivande in cucina. Controllo secchi umido (assenza posate, noccioli, ecc.) Conferimento carrello delle stoviglie sporche in cucina. | x | x |
| 12.00-12.50 | Accompagnamento in bagno degli ospiti che lo necessitano e cambio presidi incontinenza. Accompagnamento ospiti in sala TV o in camera e messa a letto pomeridiana. Riordino sala da pranzo e pulizia pavimento. Lavaggio brocche, bicchieri e coppette, smaltimento rifiuti, ritiro carrello piatti in cucina. | x | x |
| 13.00-14.00 | Termine turno M2 alle 13.00 | | x |
| | Sorveglianza al piano, Riordino cucinetta, ritiro carrello stoviglie preparazione occorrente per la merenda | x | |
| | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale Termine turno M1 alle 14.00 | x | |

POMERIGGIO: P1:15.00-22.00 - P2:14.30-20.30

| ORARI | ATTIVITA' | P1 15-22 | P2 14-20.30 |
|-------------|---|-------------|----------------|
| 14.00-14.10 | Operatore P2: Presa visione consegna scritta e orale e presa in carico consegne CSS informatizzata. | | x |
| 14.10-14.45 | Alzata pomeridiana ospiti singoli, riassetto dei letti. | x | x |
| 15.00-15.10 | Inizio turno P1 con lettura consegne CSS informatizzata. | x | |
| 15.10-15.45 | Operatori P1 e P2 : Alzate ospiti in coppia, riassetto letti | x | x |
| 15.45-17.00 | Operatore P2:Distribuzione merenda, riassetto sala da pranzo reintegro alimenti us Ritiro carrello in guardaroba e riordino abiti negli armadi con controllo dei numeri identificativi. Preparazione sala da pranzo per la cena | | x x |
| 15.45-17.00 | Operatore P1: Esecuzione bagni ,aiutato in caso di necessita da P2 | x | (x) |

| | | | |
|-------------|---|---|---|
| 17.00-17.20 | Operatore P1: Pulizia bagno assistito, preparazione carrello igiene . Pulizia sanificazione lettino doccia. | x | |
| 17.20-17.30 | Pausa | x | x |
| 17.30-18.25 | Eventuale rimessa a letto ospiti prima di cena. Accompagnamento degli anziani in bagno, ospiti che lo necessitano. Accompagnamento in sala da pranzo. | x | x |
| 18.15-18.25 | Operatore P2 : Ritiro carrello porta vivande in cucina | | x |
| 18.25-19.15 | Operatore P1: Distribuzione cena Supporto nell'alimentazione, idratazione ospiti. Operatore P2: Consegna carrello delle vivande in cucina Controllo secchi umido (assenza posate, noccioli, ecc) Conferimento carrello stoviglie sporche in cucina. | x | x |
| 19.15-20.20 | Messa a letto ospiti, detersione intima, rimozione e detersione protesi dentaria acustica, detersione viso, mani., cambio presidi incontinenza, preparazione abiti p per il giorno successivo. Smaltimento rifiuti. | x | x |
| 20.30 | Alle 20.30 Termine turno P2 | | x |
| 20.30-21.50 | Pulizia sala da pranzo e cucinetta, sistemazione sala da pranzo per la colazione. Ritiro carrello piatti puliti. Controllo ospiti. Martedì compilazione giacenza presidi incontinenza. Giovedì compilazione del carico alimenti settimanali. Pulizia sala medica (lavandino e pavimento) e servizi del personale | x | |
| 21.50-22.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale Alle 22.00 Termina turno P1 | x | |

NOTTE: 22.00-6.00

| ORARI | ATTIVITA' DIRETTE CON ANZIANI | N 22-6 |
|-------------|---|-----------|
| 22.00-22.10 | Presenza visione consegna scritta e orale e presa in carico consegne CSS informatizzata | |
| 22.10-22.30 | Preparazione carrelli per il giro notturno Controllo carrelli per igiene del mattino (detergenti, lavette, asciugamani, guanti ecc.) Controllo e sistemazione carrello per rifacimento letti Controllo carrello presidi incontinenza. Controllo che nei bagni assistiti ci sia tutto l'occorrente. | x |
| 22.30-23.30 | 1° giro di sorveglianza con posizionamenti ospiti, supportato dal collega Nucleo Alzheimer | x |

| | | |
|---|--|---|
| 23.30-01.00 | <p>Compilazione modulo giornaliero alimenti. Sistemazione lavette per igiene , piegatura lavette per i piani della struttura. Martedì conteggio giacenza presidi per incontinenza. Mercoledì sistemazione presidi per incontinenza. Sanificazione carrozzina/deambulatore/comoda in base al programma.</p> | x |
| 01.00-03.00 | <p>2° giro con collega N.A. di tutti gli ospiti con posizionamenti, cambio presidi per l'incontinenza, e idratazione ospiti svegli che ne hanno necessità.</p> | x |
| 03.00-04.00 | <p>Durante la notte sorveglianza di tutti gli ospiti, e risposta ai campanelli, controllo parametri se occorre (temperatura corporea, diuresi, ecc.) richiedendo aiuto operatore N.A. se occorre.</p> <p>La prima domenica del mese pulizia padelle con spugna gialla lasciata in bagno che il turno del pomeriggio ha lasciato in ammollo nella vasca con acqua e cloro</p> | x |
| 04.0-04.30 | <p>Il lunedì e il venerdì pulizia di fino dei bicchieri di vetro mettendoli in ammollo con il cloro e passandoli con spugna abrasiva.</p> | x |
| 04.30-05.30 | <p>Ultimo controllo ospiti.</p> | x |
| 05.30-06.00 | <p>Preparazione liquidi addensati per la colazione. Verificare che operatori del mattino inizino il turno se no fermarsi fino arrivo. Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale</p> <p>Ore 6.00 Termine turno notte</p> | x |
| <p>N.B.: Ogni Operatore deve sempre assicurarsi che gli armadi assegnati in base al "tutor ospiti" siano in ordine Per necessità abiti avvisare Infermiere</p> | | |

2° Piano Nucleo Alzheimer

MATTINO NA: M1: 6.00-14.00 – M2 : 6.00-14.00

| ORARI | ATTIVITA' | M1 6-14 | M2 6-14 |
|-------------|---|------------|------------|
| 06.00-06.10 | <p>Presenza visione consegna scritta e orale</p> | | |
| 06.00-08.30 | <p>ALZATE OSPITI: igiene personale, cavo orale, rasatura barba per gli uomini, cambio presidi per incontinenza, vestizione, alzate, posizionamento corretto su carrozzina ospiti NAT. Accompagnamento al lavandino degli ospiti ancora autonomi in queste attività. Accompagnamento nella sala da pranzo per la colazione</p> | x | x |

| | | | |
|-------------|--|--------|--------|
| 08.30-09.10 | L'Operatore M2 va in lavanderia e si occupa dello smaltimento rifiuti; riordina e sanifica i carrelli per igiene, controlla che il carrello rifacimento letti sia pronto L'Operatore M1 Prepara e distribuisce le colazioni. Supporto nell'alimentazione e idratazione degli ospiti come da schema. Accompagnamento al bagno degli ospiti che lo necessitano. Accompagnamento ospiti in sala attività occupazionali. Controllo ospiti per incontri. | x x | x x |
| 09.10-09.20 | Riordino la sala da pranzo e rigoverno cucinetta dopo la colazione. Reintegro alimenti utilizzati. | x | x |
| 9.20-09.30 | Pausa 10' alternata tra gli operatori (un operatore deve sempre sorvegliare gli ospiti) | x | x |
| 09.30-10.00 | Un ASA a rotazione, una volta alla settimana partecipa alla riunione d'équipe (giovedì) | x | x |
| 09.30-10.30 | Rifacimento letti, cambi biancheria, pulizia comodini. Preparazione presidi per incontinenza per l'intera giornata, secondo programma individuale. Riordino e riassortimento carrello rifacimento letti per il mattino successivo | x | x |
| 10.30-11.25 | Idratazione ospiti Preparazione sala da pranzo e caffè Accompagnamento degli anziani in bagno per gli ospiti che lo necessitano Accompagnamento in sala da pranzo. Ritiro carrello tazze pulite e ritiro frutta. Somministrazione frutta prima di pranzo | x | x |
| 11.25-11.30 | Ritiro carrello vivande, a turno | x | x |
| 11.30-12.15 | L'operatore M1 (o operatore più esperto in caso di sostituzioni) distribuisce il pranzo Supporto nell'alimentazione e idratazione degli ospiti. L'operatore M2 riconsegna carrello delle vivande in cucina. Controllo secchi umido (assenza posate, noccioli, ecc.) Conferimento carrello delle stoviglie sporche in cucina. | x x | x x |
| 12.15-13.15 | Accompagnamento in bagno degli ospiti che lo necessitano e cambio presidi per incontinenza. Accompagnamento ospiti in sala TV o in camera e messa a letto pomeridiana. Riordino sala da pranzo e pulizia pavimento. Lavaggio brocche, bicchieri e coppette, smaltimento rifiuti, ritiro carrello piatti in cucina. | x | x |
| 13.15-13.30 | Pausa pranzo | x | x |
| 13.30-14.00 | L'operatore M1 ritira il carrello delle stoviglie pulite, si occupa del riassetto cucina e preparazione thè per il pomeriggio L'operatore M2 sorveglia il piano. Pulizia e riordino sala pranzo e tavoli e sedie e pulizia pavimento. Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale. Consegna chiavi agli operatori successivi. Termine turno M1 -M2 alle 14.00 | x x | x x |

N.B.: All'interno del Nucleo Alzheimer vengono rispettati i ritmi di vita dell'ospite in linea con l'organizzazione assistenziale.
 Gli orari delle diverse mansioni sono indicativi, con flessibilità nel rispetto dei ritmi e dei bisogni degli ospiti.

POMERIGGIO NA: P1:14.00-22.00 - P2:14.00-21.00

| ORARI | ATTIVITA' | P1 14-22.00 | P2 14-21 |
|-------------|--|----------------|-------------|
| 14.00-14.10 | Presenza visione consegna scritta e orale e presa in carico consegne CS informatizzata. | x | x |
| 14.10-15.00 | Alzata pomeridiana ospiti singoli, riassetto dei letti e dove programmato, cambi presidi incontinenza. Accompagnamento in bagno degli ospiti che lo necessitano (controllo ospiti per incontri) | x | x |
| 15.00-17.00 | Operatore P2 distribuzione merenda, sistemazione carrello idratazione merenda. Ritiro carrello in guardaroba e riordino abiti negli armadi con controllo dei numeri identificativi. Martedì compilazione giacenza dei presidi per l'incontinenza. Giovedì compilazione del carico alimenti settimanale. | | x |
| 15.00-17.00 | Operatore P1: esegue bagni aiutato da operatore P2 per i bagni in coppia. | x | (x) |
| 17.00-17.20 | Operatore P1: Pulizia bagno assistito e sanificazione lettino doccia tutti i giorni. | x | |
| 17.20-17.30 | Pausa | x | x |
| 17.30-18.25 | Messa a letto ospiti prima di cena. Accompagnamento degli anziani in bagno, ospiti che lo necessitano. Accompagnamento in sala da pranzo. Preparazione sala da pranzo per la cena | x | x |
| 18.25-18.30 | Operatore P2 ritira carrello porta vivande in cucina | | x |
| 18.25-19.15 | L'operatore P1 distribuisce la cena (in presenza di sostituti lo fa operatore più esperto) Supporto nell'alimentazione, idratazione ospiti. L'operatore P2 consegna carrello delle vivande in cucina Controllo secchi umido (assenza posate, noccioli, ecc) Conferimento carrello stoviglie sporche in cucina. | x x | x |
| 19.20-20.30 | Messa a letto ospiti, detersione intima, rimozione e detersione protesi dentaria acustica, detersione viso, mani., cambio presidi incontinenza, preparazione abiti puliti per il giorno successivo. Smaltimento rifiuti e biancheria sporca | x | x |
| 20.30-20.40 | Pausa cena | x | x |
| 20.40-21.00 | Operatore P2 ritira carrello stoviglie pulite e le riordina Alle 21.00 finisce il turno Operatore P1: riordino e pulizia sala da pranzo e cucina. Pulizia sala medica e servizi personale | x | x |
| 21.00-21.50 | Operatore P1: sorveglianza ospiti. Controllo vari presidi e cambio vestiti per il giorno dopo. | x | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 21.50-22.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale Consegna chiavi agli operatori successivi. Alle 22.00 Termina turno P1 | x | |
| <p>N.B.: All'interno del Nucleo Alzheimer vengono rispettati i ritmi di vita dell'ospite in linea con l'organizzazione assistenziale. Gli orari delle diverse mansioni sono indicativi, con flessibilità nel rispetto dei ritmi e dei bisogni degli ospiti.</p> | | | |

NOTTE: 22.00-6.00

| ORARI | ATTIVITA' | N 22-6 |
|-------------|---|-----------|
| 22.00-22.10 | Presenza visione consegna scritta e orale e presa in carico consegne CSS informatizzata | |
| 22.10-22.30 | Preparazione carrelli per il giro notturno Controllo carrelli per igiene del mattino (detergenti, lavette, asciugamani, guanti, ecc.) Controllo e sistemazione carrello per rifacimento letti Controllo carrello presidi incontinenza. Controllo che nei bagni assistiti ci sia tutto l'occorrente. | x |
| 22.30-23.30 | 1° giro di sorveglianza con posizionamenti ospiti, supportato dal collega del 1 Piano CR | x |
| 23.30-01.00 | Compilazione modulo giornaliero alimenti. Sistemazione lavette per igiene, piegatura lavette per i piani della struttura. Martedì conteggio giacenza presidi per incontinenza. Mercoledì sistemazione presidi per incontinenza. Sanificazione carrozzina/deambulatore/comoda in base al programma. | x |
| 01.00-03.00 | 2° giro con collega CR di tutti gli ospiti con posizionamenti, cambio presidi per l'incontinenza, e idratazione ospiti svegli che ne hanno necessità. Preparazione presidi per il mattino | |
| 03.00-04.30 | Sorveglianza e risposta ai campanelli, controllo parametri se occorre (temperatura corporea, diuresi, ecc.) richiedendo aiuto operatore CR se occorre. | x |
| 04.30-05.30 | Ultimo controllo ospiti. | x |
| 05.30-05.50 | Preparazione liquidi addensati per la colazione. Verificare che operatori del mattino inizino il turno se non fermarsi fino arrivo. | x |
| 05.50-6.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale Consegna chiavi agli operatori successivi. Ore 6.00 Termine turno notte | x |

N.B.: All'interno del Nucleo Alzheimer vengono rispettati i ritmi di vita dell'ospite in linea con l'organizzazione assistenziale.

Gli orari delle diverse mansioni sono indicativi, con flessibilità nel rispetto dei ritmi e dei bisogni degli ospiti.
Ogni Operatore deve sempre assicurarsi che gli armadi assegnati in base al "tutor ospiti" siano in ordine
Per necessità abiti avvisare Infermiere

Nella lavapadelle bisogna inserire 1 padella alla volta.

La prima domenica del mese vanno sanificate tutte le padelle mettendole in ammollo nella vasca bagno assistito con pastiglie di cloro e passate ad una ad una con la spugna gialla lasciata ad ogni piano.

STRUTTURA PROTETTA

La Struttura Protetta è articolata su n.3 piani, con un numero diverso di anziani, per lo più non autosufficienti:

- PT 24,

- 1°P con 25
- 2°P con n. 25

I tre piani sono organizzati allo stesso modo, tranne che per le risorse impiegate, in quanto al 1 piano manca il turno di Notte.

Le mansioni dei turnisti nelle attività organizzative e di pulizia sono attribuite cercando di valutare i carichi di lavoro, ma vanno verificate sul campo e con la Responsabile Servizi sanitari della Fondazione.

Da primavera 2023, al posto del turno P3 sono state scorporate le mansioni alberghiere dal turno ASA e attribuite a personale ausiliario.

S.P. 1°-2°-3° Piano MATTINO: M1: 6.00-14.00 M2: 6.00-13.30 M3: 6.00-12.45

| ORARI | ATTIVITA' M1-M2 | M1 6-14 | M2 6-13.30 |
|-------------|--|----------------|-------------------------|
| 06.00-06.10 | Presenza visione consegna scritta e orale | x | x |
| 06.10-08.30 | Operatori M1 e M2 - Alzate ospiti: la cura dell'igiene si estende a tutte le parti del corpo, comprese l'igiene dei piedi e delle unghie, delle orecchie e del cavo orale, e la rasatura per gli uomini, seguendo i protocolli e le indicazioni del personale sanitario e dei PAI. Per gli anziani incontinenti: aiuto nei cambi presidi. Accompagnamento al lavandino degli ospiti ancora autonomi in queste attività. Aiuto alla vestizione. Posizionamento in carrozzina per anziani NAT. Esecuzione bagni assistiti in coppia. Accompagnamento nella sala da pranzo per la colazione Operatore M2 si occupa dello smaltimento rifiuti e del conferimento biancheria sporca in lavanderia. Mercoledì conferisce il carrello in magazzino per il carico presidi con assorbenti. | x x | x x x |
| 08.30-09.20 | Apparecchiatura tavola e preparazione vassoi per ospiti che pranzano in camera Distribuzione colazioni e aiuto nell'assunzione della colazione per anziani non autonomi, come da schema. Accompagnamento ospiti in sala TV | x | x |
| 09.20-09.30 | Pausa | x | x |
| 09.30-10.00 | Un ASA a rotazione, una volta alla settimana partecipa alla riunione d'équipe alle 9.30-10.00 (lunedì, martedì, venerdì a seconda del piano) | x | x |
| 09.30-11.30 | Esecuzione dei bagni in coppia Rimessa a letto o alzate prima di pranzo. Controllo posizionamenti degli ospiti in soggiorno e in camera (la domenica rifacimento letti, controllo e sistemazione carrello biancheria pulita per il giorno successivo. Preparazione presidi per l'incontinenza secondo schema.) Accompagnamento in bagno per gli ospiti che lo necessitano. Accompagnamento in sala da pranzo. Supporto e somministrazione frutta prima di pranzo | x | x |
| 11.30-12.10 | Supporto nell'alimentazione e idratazione, come da schema. Operatore M1 riconsegna carrello delle vivande in cucina. | x x | x |
| 12.10-13.10 | Accompagnamento in bagno per gli ospiti che lo necessitano. Rimessa a letto degli ospiti per riposo pomeridiano. Smaltimento di tutti i rifiuti, della biancheria sporca e MOP | x | x |

| | | | |
|-------------|--|---|---|
| 13.10-13.20 | Pausa pranzo | x | x |
| 13.20-13.30 | Preparazione acqua gel nei bicchieri per idratazione e merenda del pomeriggio. Ritiro carrello stoviglie e sistemazione delle stesse | x | x |
| 13.30 | Termine turno M2 | | x |
| 13.30-13.50 | Sistemazione della cucina e pulizia pavimento, preparazione del thè e del carrello merenda del pomeriggio. Giro di controllo di tutti gli ospiti. | x | |
| 13.50-14.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna verbale 14.00 termina turno M1 | x | |

| ORARI | ATTIVITA' M3 | M1 6-14 |
|-------------|--|------------|
| 06.00-06.10 | Presenza visione consegna scritta e orale | x |
| 06.10-08.20 | Alzate ospiti: la cura dell'igiene si estende a tutte le parti del corpo, comprese l'igiene dei piedi e delle unghie, delle orecchie e del cavo orale, e la rasatura per gli uomini, seguendo i protocolli e le indicazioni del personale sanitario e dei PAI. Per gli anziani incontinenti: aiuto nel cambio presidi. Accompagnamento al lavandino degli ospiti ancora autonomi in questa attività. Aiuto alla vestizione. | x |
| 08.20-09.20 | Distribuzione colazioni e aiuto nell'assunzione della colazione per anziani non autonomi, come da schema. Accompagnamento ospiti in sala TV Conferimento delle tazze della colazione in cucina Riordino la sala da pranzo | x |
| 09.20-09.30 | Pausa | X |
| 09.30-10.00 | Lavaggio bicchieri sala da pranzo e ripristino alimenti utilizzati nei barattoli (zucchero, fette biscottate ecc.) Apparecchiatura tavola e preparazione vassoi per ospiti che pranzano in camera. | x |
| 10.00-11.25 | Idratazione per tutti gli ospiti. Ritiro carrello stoviglie pulite della colazione e approvvigionamento di acqua e vino. Sistemazione carrello cucina e preparazione caffè. | |
| 11.25-11.30 | Ritiro carrello termico con le vivande (Piano terra alle 11.15) | x |
| 11.30-12.10 | Distribuzione pranzo (nel caso di sostituzioni lo fa l'operatore più esperto M1 o M2) Conferimento stoviglie sporche in cucina. | x |
| 12.10-12.45 | Lavaggio bicchieri e coppette (vanno risciacquate sempre prima di essere poste in lavastoviglie), pulizia dei tavoli e del pavimento della sala da pranzo. Sistemazione lavastoviglie. Riordino cucina | x |
| 12.45 | Termina turno M3 | x |

S.P. 1°-2°-3° Piano MATTINO: M3: 6.00-12.45

POMERIGGIO P1: 14.00-22.00 P2: 14.00-21.00

| ORARI | ATTIVITA' | P1 14-22 | P2 14-21 |
|-------------|--|-------------|-------------|
| 14.00-14.10 | Presenza visione consegna scritta e orale | x | x |
| 14.00-15.30 | Alzata pomeridiana ospiti, igiene intima, cambio presidi, per incontinenza e vestizione. | x | x |
| 15.30-17.00 | Distribuzione merende e idratazione Sorveglianza ospiti | x | x |
| 17.00-17.10 | Pausa | | |
| 17.10-18.15 | Eventuale rimessa a letto ospiti prima di cena. Accompagnamento degli anziani in bagno che lo necessitano, Accompagnamento ospiti in sala da pranzo. | x | x |
| 18.15-19.00 | Supporto nell'alimentazione e nell'idratazione degli ospiti Conferimento carrello termico in cucina, | x | x |
| 19.00-20.50 | Rimessa a letto ospiti per la notte Accompagnamento degli anziani in bagno che lo necessitano, igiene intima con cambio presidi incontinenza, igiene protesi e cavo orale, ritiro degli abiti sporchi e preparazione abiti puliti per il giorno successivo. Smaltimento rifiuti e biancheria sporca. Ritiro carrello stoviglie pulite (se non effettuato da personale alberghiero). Pulizia ausili e comode assegnati a ciascun operatore. Pulizia e riempimento macchinetta per le colazioni | x | x |
| 20.50-21.00 | Pausa cena | x | |
| 21.00 | Il giovedì sera conferisce carrello del pulito con apposito modulo per il carico degli alimenti di venerdì. Termine turno P2 | | x |
| 21.00-21.50 | Preparazione carrelli e liquidi addensanti per la colazione. Sistemazione carrello per giro notturno. Sistemazione cucina, lavastoviglie e stoviglie pulite, Pulizia pavimento sala medica e cucina, sistemazione e pulizia locale "svuotatoio". Giro di controllo di tutti gli ospiti. | x | |
| 21.50-22.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna orale. | x | |
| 22.00 | Termina turno P1 | x | |

NOTTE N: 22.00-06.00 (Solo PT e 2° Piano)

| ORARI | ATTIVITA' | N PT | N 2°P |
|--|---|------|-------|
| 22.00-22.10 | Presenza visione consegna scritta e orale | x | x |
| 22.10-22.30 | Presenza visione dei 3 Reparti (PT-1°P-2°P) con 1° giro di sorveglianza ospiti. 2° Operatore controlla anche ospiti del 1° Piano che non ha operatore notturno. | x | x |
| 22.30-24.00 | Preparazione lavette per il piano assegnato; operatore n.1 anche per piano scoperto. Pulizia e sanificazione sollevatori, carrozzine e ausili assegnati, come da schema tutor. Operatore n.2 pulizia e sanificazione sollevatore del piano scoperto. Controllo carrelli per igiene del mattino. 2° giro controllo anziani, posizionamenti ed eventuali cambi presidi, idratazione ospiti svegli che lo necessitano. Preparazione presidi per il mattino. | x | x |
| 00.00-05.45 | Sorveglianza ospiti, idratazione ospiti svegli o bisognosi, posizionamenti con eventuali cambi presidi per incontinenza. (2 ASA per i tre piani della SP). Martedì conteggio giacenze presidi per incontinenza. Ultima domenica del mese sanificazione padelle. Svuotare eventuali sacchetti catetere e annotazione diuresi 24 ore. Giro di controllo con posizionamento ospiti che lo necessitano. Operatore n. 2 anche per piano scoperto e chiama collega se ha bisogno. Supporto infermiere per esecuzione prelievi ematici e di clismi evacuativi. Accensione riscaldamento per bagni del mattino (ore 5.00). Accensione lavastoviglie. Preparazione tazze con lo yogurt per la colazione. Operatore n. 2 lo farà anche per il piano scoperto. | x | x |
| 05.45-06.00 | Stesura consegne in CSS informatizzata e consegna orale. | x | x |
| 06.00 | Termine turno notte | x | x |
| N.B.: Quando l'operatore si allontana per aiuto al collega negli altri piani, avvisare sempre l'infermiere che provvederà a presidiare il piano. | | | |

2.4 LIVELLI DI INTEGRAZIONE

APPARTENENZA E AGIRE COMUNE

La presenza di più organizzazioni che operano contemporaneamente in un unico servizio rivolto alla persona, può essere una risorsa ma può anche diventare un elemento critico. Le cooperative associate, pongono tra i propri obiettivi l'impegno a perseguire la proficua collaborazione tra la propria organizzazione e quella del Committente, in tale direzione:

- Si intende sin da subito condividere con le figure di riferimento del Committente i principi cardine su cui si possa fondare l'approccio operativo nei confronti dell'anziano nella condivisione data per scontata della comune volontà di assicurare un buon servizio alla comunità di appartenenza.
- Si impegnano a favorire fortemente la piena e costante collaborazione tra la propria figura di coordinamento e il responsabile socio sanitario della Fondazione al fine di promuovere e facilitare, a partire da una piena collaborazione tra i responsabili, anche la piena collaborazione tra il personale dei diversi servizi afferenti alle due organizzazioni.
- Si impegnano a favorire tra gli operatori il senso di una comune appartenenza volta a un agire comune a beneficio degli anziani e non a rimarcare la distinta appartenenza a due organizzazioni.
- Si impegnano a collaborare con il volontariato presente in RSA, nel rispetto dei reciproci ruoli e funzioni, riconoscendone l'importante funzione sociale e l'apporto concreto alla gestione del servizio.

IL RUOLO DELL'ASA NELLA GESTIONE DEL FASAS

Il lavoro assistenziale prende avvio dalla programmazione effettuata in sede di équipe di nucleo, con la presenza di tutti gli operatori appartenenti alle diverse professionalità, fissando, con l'ausilio di supporti informatici, gli obiettivi e le pratiche che occorrono per raggiungerli.

Tale funzione programmatoria si compie secondo un approccio multidimensionale, con l'ausilio di schede di valutazione e strumenti di rilevazione dei diversi parametri che possono avere rilevanza assistenziale e in particolare rispetto alla valutazione.

La Cooperativa si impegna ad assicurare la collaborazione del personale ASA alla **gestione della cartella informatizzata**, che consente ad ogni operatore di accedere alle informazioni indispensabili alla corretta gestione dell'assistenza, in particolare per quanto riguarda le consegne e i diari.

Le consegne assistenziali costituiscono un importante strumento di lavoro, sia quelle degli operatori sanitari verso l'ASA, sia quelle dall'ASA verso le figure sanitarie, sia quelle tra colleghi ASA.

La loro funzione è quella di **trasmettere tutte le informazioni necessarie agli operatori, che riguardano situazioni particolari, istruzioni operative non contenute nei protocolli, variazione delle condizioni degli anziani**, ecc. Esse devono essere precise, sintetiche, esaurienti, chiare.

La lettura delle consegne, oltre che per gli operatori coinvolti nell'assistenza, ha un particolare valore anche per il Coordinatore del servizio, che dispone di un importante strumento di verifica e di controllo.

IL RUOLO DEGLI OPERATORI DI ASSISTENZA NEL PAI

L'esercizio professionale dell'ASA si declina su compiti che vanno oltre la funzione assistenziale strettamente intesa e che interagiscono sempre di più con le altre figure professionali operanti nel servizio. Di conseguenza **all'ASA viene richiesto di**

Il contributo che l'ASA può offrire alla stesura del PAI si sostanzia:

- nell'essere testimone attivo degli **eventi sentinella** che possono contribuire a prevenire la complicazione di quadri clinici e comportamentali
- nell'**osservazione quotidiana** dell'anziano rispetto alle diverse sfere di bisogno
- nella capacità di **valutazione delle attività della vita quotidiana**, possibile grazie alla continuità relazionale
- nella possibilità di **proporre interventi e obiettivi** e la loro verifica
- nell'essere esso stesso uno **"strumento di cura"** per l'attuazione dei PAI
- nella compilazione delle schede/ documenti riservati al suo ruolo.

L'ASA ha una funzione importante nel trasmettere alle figure sanitarie tutte le informazioni socio assistenziali riguardanti l'ospite, frutto dell'osservazione e della relazione di cura.

*Anche l'ASA deve dedicare un tempo congruo alla compilazione del **Fascicolo sanitario/assistenziale (FASAS)** degli ospiti per le parti riservate alla propria figura professionale, che devono essere compilate secondo le istruzioni, con apposizione della data e nome dell'operatore (comprese consegne e diari).*

*Per una corretta gestione del piano di lavoro e del PAI, diventa indispensabile la **quotidiana compilazione e lettura delle consegne**, ad ogni cambio turno, l'annotazione delle osservazioni e registrazioni nel **Diario e la compilazione***

partecipare alla valutazione dei bisogni e dei problemi all'interno della riunione d'equipe settimanale che tratta questioni operative che rilevano rispetto alla attuazione e definizione del PAI.

Il PAI quindi è la rappresentazione del progetto globale sulla persona che deriva dalla valutazione multidimensionale che analizza:

- aspetti clinico-sanitari di competenza medica
- bisogni assistenziali di competenza dell'Infermiere e dell'ASA
- bisogni di riattivazione di competenza del fisioterapista
- bisogni personali, di relazione e socializzazione di competenza dell'operatore sociale/educatore

Lo scopo del PAI con relativi obiettivi e rivalutazioni periodiche dovrebbe essere quello di diventare un processo dinamico che segue l'evolversi nel tempo dell'ospite e dei problemi intercorrenti in RSA.

Con i P.A.I si passa da un'organizzazione lavorativa che affida agli operatori la semplice esecuzione delle mansioni ad una in cui tutti coloro che operano all'interno dell'organizzazione vengono responsabilizzati in vista di determinati obiettivi.

Il PAI dunque è uno strumento che consente la focalizzazione dell'attenzione verso problemi individuali emergenti, ma anche verso le risorse, attuando strategie non standardizzate e condivise.

IL LAVORO IN ÉQUIPE

La necessità della **costruzione di contesti collaborativi**, oltre che a richiamare aspetti valoriali, è strettamente collegata alla necessità di integrazione imposta dalla presenza di elementi quali la **complessità dei bisogni** e delle risorse e la **multi professionalità** e nasce, dalla necessità di **considerare la persona nella sua globalità**, tenendo conto di tutte le dimensioni che contribuiscono a determinare il benessere della stessa (componenti psicologiche, sociali, familiari, lavorative, stili di vita, fattori ambientali, ecc.).

Da ciò deriva che l'integrazione non deve essere intesa come semplice avvicinamento o "incastrò" tra servizi, interventi o professioni, ma come **indirizzo operativo** che fa riferimento all'intera persona, alla sua storia e al suo ambiente, **che prende in carico la persona globalmente intesa**.

Nell'équipe sono mantenuti i **rapporti gerarchici, l'autonomia e l'indipendenza tecnica**, pur nella flessibilità della suddivisione del lavoro.

Spesso, per la diversa preparazione e competenza, è attribuito valore diverso alle varie figure professionali e ciò può generare tensioni, pertanto l'integrazione tra le varie figure professionali può avvenire solo se si mantiene una comunicazione rispettosa del proprio e dell'altrui ruolo.

Lavorare in équipe non significa annullare la specificità dei ruoli e dei compiti, ma modulare e orientare il proprio ruolo al raggiungimento degli obiettivi prefissati e condividere un orizzonte etico.

In sede di riunione d'équipe, o direttamente alle figure professionali di competenza, **l'ASA riporta le osservazioni effettuate sui residenti, che possono risultare significative** per la rilevazione di patologie, stati confusionali, o semplicemente per un'alterazione dello stato fisiologico o dell'umore, secondo modalità di osservazione concordate con il personale sanitario.

ISTRUZIONI - LINEE GUIDA - PROCEDURE E PROTOCOLLI OPERATIVI

Linee guida, Protocolli, Procedure, sono strumenti organizzativi, in gran parte obbligatori, che consentono il passaggio da un modo di operare soggettivo ad uno professionale, limitando la discrezionalità, gli errori, perdite di tempo, danni collaterali e creando una maggior uniformità del servizio, senza per questo standardizzarlo.

Il Coordinatore dei servizi garantisce che il personale impiegato nei diversi servizi prenda visione e osservi tutte le procedure, i protocolli e le linee guida previste dalla Fondazione per la gestione della RSA.

Anche la Cooperativa si dota di procedure per quanto di propria competenza, assicurando l'armonizzazione con quelli in essere presso la Casa di Riposo.

Tutti i documenti in uso devono essere adeguatamente messi a disposizione degli operatori e da essi conosciuti, interiorizzati e applicati.

Nella seguente tabella vengono riportati documenti propri della Cooperativa, quelli che devono essere coordinati con la RSA e quelli previsti dalla Fondazione in applicazione della DGR 2569/2014, che impattano sul servizio socio assistenziale.

*E' prevista la **partecipazione di n.1 ASA in turno alla riunione settimanale di équipe di nucleo**, secondo una turnazione che garantisca la partecipazione degli ASA dei turni, all'équipe garantendo le condizioni organizzative per consentire una effettiva partecipazione degli stessi.
Il monte ore previsto è di mezzora circa, settimanale, per circa 130 ore annue totali (n. 0,5 ora settimanale per ogni nucleo x 5 nuclei x 52 settimane).
Ma la Cooperativa po' mettere a disposizione anche 1 ora settimanale*

| | Documento cooperativa | Documento da coordinare RSA | Documento RSA che impatta su coop |
|---|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Descrizione della politica aziendale privacy | X | | |
| Procedura Gestione Risorse Umane | X | | |
| Piano di lavoro delle attività assistenziali e di pulizia | X | X | |
| Regolamento del Personale | X | | |
| Piao della Formazione | X | X | |
| Procedura per la valutazione dei carichi di lavoro delle attività di assistenza | X | X | |
| Procedure per la valutazione della qualità del servizio | X | X | |
| Protocollo di cura e igiene della persona | X | X | |
| Protocollo di prevenzione delle cadute | | | X |
| Protocollo di prevenzione decubiti | | | X |
| Protocollo di gestione dell'incontinenza | X | X | |
| Protocollo mobilizzazione, postura e trasferimenti ospiti | | | X |
| Protocollo per la riduzione del rischio biologico | X | | |
| Protocollo eventi avversi | | | X |
| Linee guida strumenti di protezione e tutela dell'ospite | | | X |
| Linee guida per il trattamento dei pazienti con demenza | | X | |
| Procedura per lo smaltimento dei rifiuti | | | X |
| Piano di pulizie e sanificazione e misure di sicurezza contro i principali rischi (rischio chimico, fisico,ecc.) | X | | |
| Piano di Emergenza | | | X |
| DVR | | X | |
| DUVRI | | | X |
| Protocolli operativi della sicurezza (utilizzo guanti, utilizzo scale, procedura infortunio, rischio biologico, ecc.) | | X | |

STRUMENTI ORGANIZZATIVI

Nel lavoro quotidiano l'intervento assistenziale si basa sulla condivisione del lavoro per progetto/obiettivi e su quello interdisciplinare, rappresentato dal PAI, redatto per ogni singolo utente sulla base di un'attenta analisi dei bisogni svolta dall'equipe al momento dell'accoglienza e verificata secondo cadenza periodiche e al bisogno.

Pertanto il percorso di pianificazione e programmazione delle attività, sarà conseguente alla valutazione dei bisogni e agli obiettivi di cura.

A supporto dell'attività socio assistenziale vengono adottati alcuni strumenti organizzativi, in parte già forniti dalla RSA in quanto integrati nella Cartella informatizzata:

- ↳ **P.A.I.** che viene elaborato dall'equipe socio-sanitaria e reso disponibile a tutti gli ASA nella Cartella informatizzata.
- ↳ **Consegna integrata verbale e scritta:** rappresenta il Diario degli avvenimenti accaduti durante il turno, delle prestazioni effettuate, delle segnalazioni che riguardano l'ospite. La consegna è un importante strumento informativo interdisciplinare e viene aggiornata anche dalle ASA e permette l'integrazione tra le varie figure professionali.
- ↳ **Schede registrazione attività:** contenute nella Cartella, consentono di identificare le prestazioni effettuate/non effettuate e le relative motivazioni.
- ↳ **Scheda monitoraggio mezzi di protezione:** consente di monitorare l'ospite per verificare il corretto posizionamento dei mezzi di protezione, prevenire eventuali effetti dannosi, programmare le sospensioni per consentire il movimento dell'ospite con la periodicità prevista; viene compilata ove richiesto, secondo il protocollo previsto dalla RSA.

↪ **Scheda cadute:** viene compilata, per quanto di competenza, dall'operatore presente all'evento, secondo il protocollo previsto dalla RSA.

Altri strumenti metodologici vengono redatti dalla Referente delle attività socio assistenziali in collaborazione con il personale ASA del Nucleo e vengono condivisi con la Referente dei servizi ausiliari per gli aspetti di integrazione con le prestazioni alberghiere e di pulizia e con la Responsabile dei servizi socio - sanitari della Fondazione, per gli aspetti di integrazione socio-sanitaria.

Essi sono

↪ **Consegna integrata verbale e scritta:** rappresenta il Diario degli avvenimenti accaduti durante il turno, delle prestazioni effettuate, delle segnalazioni che riguardano l'ospite. La consegna è un importante strumento informativo interdisciplinare e viene aggiornata anche dalle ASA e permette l'integrazione tra le varie figure professionali.

↪ **Scheda alzate e messe a letto:** descrive le modalità di effettuazione delle alzate e delle messe a letto per ciascun ospite, comprensive dell'igiene quotidiana; permette di definire chiaramente come devono svolgersi le attività e chi sono gli operatori responsabili.

↪ **Scheda programmazione e registrazione di bagni e cambio letto:** viene compilato quotidianamente dagli operatori che svolgono tali attività, permettendo di controllare l'effettuazione dei bagni settimanali e la cura dell'unità letto di ogni utente, da parte del personale di supporto alberghiero.

↪ **Scheda controllo idratazione:** permette di monitorare costantemente l'idratazione, favorendo così il benessere psico-fisico degli anziani.

↪ **Scheda di registrazione posizionamenti:** consente di programmare e monitorare i posizionamenti degli ospiti valutati a rischio di lesioni da compressione attraverso le scale in uso (ex. BRADEN); permette di definire chiaramente come devono svolgersi le attività di posizionamento ed eventuale cambio e igiene, ove necessario e chi sono gli operatori responsabili.

↪ **Scheda di monitoraggio variazione bisogni/problematiche ospite:** è una scheda sintetica che viene compilata settimanalmente a cura del Referente dei servizi socio assistenziali in collaborazione con gli ASA, che viene portata nella riunione settimanale di nucleo con l'equipe socio-sanitaria.

↪ **Scheda registrazione igienizzazione ausili:** viene compilato dagli ASA secondo la programmazione prevista.

↪ **Scheda rilevazione disservizi, reclami e gestione non conformità**

↪ **Scheda valutazione affiancamento e approvazione nuovi operatori**

3. MODALITA' ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ANIMAZIONE

L'Educatore professionale all'interno della RSA favorisce il benessere psicofisico della persona attraverso proposte che tengano conto degli interessi, bisogno e desideri della persona.

Concretamente l'educatore in RSA si occupa di:

- progettare, gestire e valutare le attività di gruppo e gli interventi educativi individualizzati;
- si interfaccia con i familiari;
- collaborare con tutte le figure professionali presente all'interno della struttura (medici, infermieri, fisioterapisti, ASA, OSS, ecc);
- collaborare alla stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI);
- garantire il soddisfacimento dei bisogni degli ospiti (di cura, relazionali, cognitivi).

3.1 ATTIVITA'

Le attività socio-animative saranno svolte da personale con qualifica di Educatore Professionali e saranno organizzate in modo tale da prevedere il coinvolgimento tutti gli ospiti della RSA. Verranno svolte presso i nuclei di degenza o presso il Salone Animazione collocato all'ingresso della struttura e saranno organizzate in piccolo/medio gruppo o, laddove opportuno, saranno previsti momenti individualizzati.

Le attività proposte saranno:

- Attività Espressiva
- Attività Cognitiva
- Attività Culturale
- Lettura del giornale
- Canto e laboratori musicali
- Giochi di società
- Festa dei compleanni
- Attività estetica
- Momenti di integrazione con il territorio (collaborazione con scuole, cori, associazioni)

Gli obiettivi della programmazione possono essere così sintetizzati:

- Mantenere le capacità relazionali
- Contrastare l'isolamento
- Ridurre i toni dell'umore disfunzionali al benessere
- Mantenere l'espressione di sé
- Mantenere l'intenzionalità comunicativa
- Stimolare e mantenere la comunicazione verbale
- Mantenere la capacità decisionale
- Mantenere i propri interessi
- Stimolare e mantenere le abilità cognitive
- Mantenere la capacità di orientarsi nel tempo e nello spazio
- Facilitare l'ingresso in struttura
- Mantenere la cura di sé
- Favorire una rassicurante percezione dell'altro e dell'ambiente circostante
- Mantenere il contatto con il mondo esterno alla struttura
- Agevolare l'incontro tra ospite e familiare

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il personale impiegato dovrà organizzare la propria presenza in modo da coprire i momenti della giornata più adatti allo svolgimento dell'attività di animazione, mediante la presenza contemporanea di almeno n. 2 operatori, da distribuirsi nei diversi giorni secondo una programmazione concordata con l'Ente.

Le modalità di presenza potranno essere modificate, previo parere favorevole e vincolante dell'Amministrazione della Fondazione "Casa di Riposo Città di Chiavenna" ONLUS, sulla base di un programma di lavoro concordato, che dovrà in ogni modo rispettare i bisogni degli Ospiti, le esigenze strutturali e organizzative del Committente i vincoli esistenti e le risorse disponibili

E' prevista una programmazione annuale delle attività, con revisione periodica se opportuna, che verrà redatta dalla Referente del Servizio animazione in collaborazione con l'equipe educativa.

La programmazione terrà conto dei seguenti criteri:

- Raggiungere tutti gli ospiti della RSA, tenuto conto delle peculiarità, desideri e bisogni di ciascuno.
- Erogazione di 18 ore settimanali presso il Nucleo Alzheimer.
- Suddivisione equa delle ore previste per i restanti nuclei di degenza, prevedendo una rotazione mensile tale da garantire mediamente 3 accessi settimanali per nucleo.
- Partecipazione alle riunioni d'équipe, con cadenza settimanale per ogni nucleo.

3.3 PIANO DI LAVORO

PIANO DI LAVORO N.3 NUCLEI DELLA STRUTTURA PROTETTA E 1° PIANO DEL PADIGLIONE MORO

| | |
|--|--|
| 8.30/11.15 | Presenza visione consegna. Preparazione attività. Svolgimento attività educative presso il salone animazione in medio gruppo oppure presso il nucleo in piccolo gruppo e momenti individualizzati. |
| 11.15/11.30 | Compilazione FASAS |
| 16.00-17.45 (lunedì, martedì e mercoledì) | Presenza visione consegna. Preparazione attività. Svolgimento attività educative al piano in piccolo gruppo e momenti individualizzati: attività occupazionale, stimolazione cognitiva, stimolazione sensoriale. |
| 15.00-17.45 (giovedì-venerdì) | Presenza visione consegna. Preparazione attività. Svolgimento attività educative al piano in piccolo gruppo e momenti individualizzati: attività occupazionale, stimolazione cognitiva, stimolazione sensoriale. |
| 17.45/18.00 | Compilazione FASAS |

PIANO DI LAVORO 2° PIANO PADIGLIONE MORO- NUCLEO ALZHEIMER

L'organizzazione delle attività presso il nucleo Alzheimer si declina dal lunedì al sabato mattina: si alternano momenti in collaborazione con la fisioterapista, ad altri in supporto al musicoterapeuta, garantendo una presenza dell'educatore di 18 ore settimanali. Si effettuano principalmente attività di tipo occupazionale, cognitivo sensoriale, Validation, Stimolazione cognitiva, di Reminiscenza, valutando di volta in volta a seconda della disposizione degli ospiti e dei problemi comportamentali presenti in quel momento.

L'obiettivo principale è infatti quello di creare un buon compenso dei disturbi comportamentali, utilizzando così le attività per accogliere gli ospiti ed in funzione delle loro esigenze del momento.

PIANO DI LAVORO NUCLEO ALZHEIMER

| | |
|---|--|
| 9.00/11.15 (lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì) 9.30/11.15 (sabato) | Presenza visione consegna; preparazione attività; svolgimento attività educative al piano in piccolo gruppo e momenti individualizzati |
| 11.15/11.30 | Compilazione FASAS |
| 14.00-15.45 (Lunedì, martedì e mercoledì) | Presenza visione consegna; preparazione attività; svolgimento attività educative al piano in piccolo gruppo e momenti individualizzati: attività occupazionale, stimolazione cognitiva, stimolazione sensoriale. |
| 15.45-16.00 | Compilazione FASAS |

MONTE ORE

Il monte ore minimo annuale previsto è di 3094 ore totali, di cui 936 da svolgere presso il Nucleo Alzheimer. Le eventuali variazioni al Piano Programma dovranno essere preventivamente sottoposte alla valutazione della Direzione sanitaria ed amministrativa dell'Ente committente tramite comunicazione formale, per la verifica della compatibilità economica ed operativa; il parere formale espresso da citati soggetti deve ritenersi vincolante per l'esecutività delle variazioni.

Previsione organizzazione orario settimanale personale educativo

| GIORNI | Lun. | Mar. | Mer. | Gio. | Ven. | Sab. | Dom. | TOT. |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| TOTALE ORE | 10 | 10 | 12 | 14 | 12 | 2 | 0 | 60 |

METODOLOGIA

Vengono adottate le seguenti metodologie, trasversali a più attività ed elencate, nell'ordine, in riferimento a situazioni di decadimento cognitivo via via più grave.

Stimolazione cognitiva: vengono stimolati l'attenzione, la concentrazione, l'orientamento spaziale e temporale, la memoria, il linguaggio, la relazione con l'altro...

Reminiscenza: si stimola la memoria aiutando l'anziano a far emergere i ricordi e le esperienze del passato.

ROT informale: la Terapia di Orientamento alla realtà si prefigge di ri-orientare il paziente confuso rispetto all'ambiente, al tempo ed alla propria storia personale. Prevede un processo di stimolazione continua circa l'orientamento temporale e spaziale: il giorno, la stagione, il nome delle altre persone... La continua ripetizione delle informazioni aiuta la persona anziana a conservarle maggiormente nel tempo. Le domande stimolo che vengono effettuate ad hoc, l'ausilio di fotografie o oggetti, aiutano inoltre l'anziano ad attivare la memoria autobiografica.

Atteggiamento convalidante: trasversale a tutte le figure professionali che intervengono sull'anziano, è pensato in particolare modo per le situazioni di decadimento cognitivo medio-grave.

È un modo di porsi, un atteggiamento messo in pratica ogni qualvolta si entra in relazione con l'anziano disorientato, cercando di cogliere e accogliere il contenuto emotivo di parole e comportamenti spesso confusi. Tale modalità permette di comprendere i meccanismi del disorientamento ponendosi in ascolto dell'altro e generando così una nuova via di comunicazione per permettere alla persona anziana di sentirsi accolta e stare bene nel qui e ora.

4. ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI ALBERGHIERI DI PULIZIA AMBIENTI, CUCINA E LAVAGGIO STOVIGLIE

I servizi di pulizia sono strettamente connessi alla qualità della vita della residenza e influiscono sulla qualità del servizio e devono coordinarsi con le attività socio sanitarie dei Nuclei, pertanto il Piano di lavoro delle pulizie dovrà essere coordinato con il Piano di Lavoro del Nucleo.

Il personale di Pulizia dipende direttamente dalla Cooperativa Nisida e viene organizzato e gestito dal Referente dei servizi ausiliari (pulizie, supporto alberghiero e cucina) che si interfaccia con il Coordinatore del personale e dei servizi.

Il servizio di pulizia ambienti oggetto del presente capitolato dovrà essere espletato secondo le seguenti modalità:

1. *Attività di riordino e pulizia degli ambienti di vita degli Utenti presso i nuclei di degenza e servizi alberghieri:*
 - riordino dei letti e delle camere di degenza;
 - attività di pulizia degli ambienti di degenza e, al bisogno, corridoi e parti comuni;
 - raccolta e corretta suddivisione differenziata, stoccaggio e conferimento nei punti per la raccolta dei diversi tipi di rifiuti prodotti nei reparti;
 - cambio della biancheria sia individuale che da letto, smistamento negli appositi sacchi colorati e conferimento alla lavanderia dell'Ente;
 - porzionamento e distribuzione dei pasti agli utenti – sia nelle sale comuni sia nelle camere
 - predisposizione delle sale per la colazione, il pranzo, la merenda e la cena; successivo riordino e governo delle stoviglie secondo i piani di lavoro;
 - apertura e chiusura degli accessi della struttura secondo le modalità e gli orari stabiliti dal Committente.

2. *Attività di pulizia degli ambienti comuni, di seguito specificati:*
 - a. *Padiglione "Struttura protetta":*
 - piano seminterrato: locale palestra; bagni e spazi interni comuni; corridoio;
 - piano terreno: atrio ingresso, spogliatoi, cabine ascensori;
 - piano terreno nucleo n. 1 ORIONE: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni;
 - piano primo nucleo n. 2 LYRA: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni;
 - piano secondo nucleo n. 3 SOLE: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni;
 - scale A, B e C;

 - b. *Padiglione "Giancarlo Moro":*
 - piano seminterrato: corridoio, atrio e zona ingresso secondario, spogliatoi comuni e del personale di pulizia, compresi i relativi bagni;
 - piano rialzato: bar/sala mensa, corridoi, uffici amministrativi, ambulatorio medico, sala animazione, farmacia, atrio chiesa, chiesa, tunnel collegamento pad. "Struttura protetta";
 - piano primo: nucleo n. 1 ANTARES: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni;
 - piano primo: nucleo n. 2 CASSIOPEA: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni;
 - piano terzo: corridoio, sala parrucchiere, bagni di servizio.

Il servizio di pulizia ambienti di vita degli Ospiti, di cui alla lettera A) del presente articolo, dovrà essere eseguito secondo i piani di lavoro concordati con il servizio sanitario del Committente. Il servizio di pulizia ambienti comuni di cui alla lettera

B) oggetto del presente capitolato, dovrà possedere le seguenti caratteristiche:

- durata del servizio: dal lunedì al sabato, in orario di lavoro che copra almeno la fascia oraria dalle 7,00 alle 16,00; la domenica presenza ridotta con orario dalle 8,00 alle 11,00;
- compresenza di almeno tre operatori nei giorni feriali e uno la domenica;
- attività ordinaria quotidiana: scopatura, lavaggio e lucidatura pavimenti; pulizia sanitari; pulizia vetri e infissi, lampadari, arredi, caloriferi, balconi, servizi igienici, mobilio e suppellettili in genere;

- attività straordinaria o non ricorrente: deceratura e inceratura pavimenti in PVC; pulizie approfondite periodiche di particolari settori o ambienti; interventi straordinari non prevedibili;
- in deroga all'art. 4, punto b) del presente capitolato, l'eventuale esigenza di macchine o attrezzature particolari per lo svolgimento del servizio di pulizia, che non fossero già a disposizione dell'Ente, dovrà essere coperta dalla ditta affidataria.

4.1 SERVIZIO PULIZIE AMBIENTI E SUPPORTO ALBERGHIERO

A) PULIZIE AMBIENTI

Il servizio di pulizie ambienti verrà espletato nei luoghi sotto elencati:

1) Padiglione “STRUTTURA PROTETTA”

- Piano seminterrato: locale palestra; bagni e spazi interni comuni; corridoio.
- Piano terreno: atrio ingresso, spogliatoi personale, cabine ascensori.
- Piano terra Nucleo 1 - ORIONE: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni.
- Piano primo Nucleo 2 – LYRA: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni.
- Piano secondo Nucleo 3 – SOLE: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni.
- Scale A-B-C

2) Padiglione “G. Moro”

- Piano seminterrato: corridoio, atrio e zona ingresso secondario, spogliatoi comuni e del personale di pulizia con relativi bagni.
- Piano Rialzato: bar/sala mensa, corridoi, uffici amministrativi, ambulatorio medico, sala animazione, farmacia atrio chiesa, chiesa, tunnel collegamento pad. Sud Struttura Protetta
- Primo Piano Nucleo 1 – ANTARES: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni.
- Secondo Piano Nucleo 2 – CASSIOPEA: spazi comuni, corridoi, cucinetta, sala infermieristica, bagni attrezzati e comuni, camere di degenza e relativi bagni.
- Piano terzo: corridoio, sala parrucchiere, bagni di servizio
- (Scale e cabina ascensore)
- (camera mortuaria)

Monte ore e orari

La Cooperativa renderà almeno 8.268 ore annue di pulizia ordinarie e straordinarie (159 ore settimanali x 52 settimane).

Il servizio verrà svolto dal lunedì al sabato, nella fascia oraria tra le ore 7.00 e le ore 16.00, la domenica avrà orario ridotto dalle 8.00 alle 11.00.

| Nucleo | lunedì | martedì | mercoledì | giovedì | venerdì | sabato | domenica | TOT |
|-----------------------|--------|---------|-----------|---------|---------|--------|----------|--------------|
| PT Struttura Protetta | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 24 |
| 1° P. SP | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 0 | 26 |
| 2° P. SP | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 0 | 26 |
| 1° P. Casa Riposo | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 24 |
| 2° P Nucleo Alzheimer | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 0 | 26 |
| Ore supplementari | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 9 | 33 |
| | 26 | 25 | 26 | 24 | 25 | 24 | 9 | 159 |
| TOTALE | | | | | | | | 8.268 |

Attività

- Attività ordinaria quotidiana: scopatura, lavaggio e lucidatura pavimenti, pulizia sanitari, pulizia vetri e infissi, lampadari, arredi, caloriferi, balconi, servizi igienici, mobilio e suppellettili in genere;
- Attività straordinari o non ricorrente: deceratura e inceratura pavimenti in PVC, pulizie approfondite periodiche di particolari settori o ambienti; interventi straordinari non prevedibili.

La Cooperativa provvederà a redigere il Piano di Pulizia e Sanificazione, in cui vengono illustrati i prodotti di pulizia adottati dalla cooperativa, le attrezzature e le modalità di pulizia e sanificazione e le misure di sicurezza contro i principali rischi (rischio chimico, biologico, ecc.).

Procedure e Strumenti

- Il servizio verrà organizzato in base alla procedura **“Piano Pulizie e sanificazione”**
- **Procedura rischio nei servizio di pulizie** (rischio chimico e biologico, movimentazione carichi, utilizzo scale, ecc.)
- **Schede prodotti e relativi rischi**
- **Schede Attività**, comprendenti le attività programmate per ogni locale/spazio e la loro frequenza, in merito alle pulizie ordinarie e alla sanificazione

Attrezzature e materiali

La Fondazione cede in comodato gratuito i macchinari e le attrezzature di pulizia, salvo particolari attrezzature individuate dalla ditta affidataria, che se ne farà carico.

Sono a carico dell'affidataria tutti i materiali e prodotti di pulizia, occorrenti per l'erogazione del servizio.

Modalità di controllo

Gli interventi di pulizia saranno regolarmente registrati dagli operatori in servizio che dovranno attestare tutti gli interventi effettuati, in modo tale da consentire un rigoroso controllo e monitoraggio della qualità degli interventi che sarà regolarmente effettuato dal Coordinatore di servizio che rileverà la qualità degli interventi attraverso una apposita scheda che consentirà di effettuare valutazioni oggettive e di intervenire con le necessarie azioni correttive.

B) SERVIZIO ALBERGHIERO

A ciò si aggiungono le prestazioni alberghiere, scorporate dalle mansioni originariamente svolte dagli ASA, esclusivamente nella Struttura Protetta, per un totale di n. 5.928 ore annue (114 ore settimanali x 52 settimane), che prevedono, oltre alle pulizie ordinarie:

- Rifacimento dei letti e riordino delle camere di degenza;
- Cambio della biancheria sia individuale che da letto, smistamento negli appositi sacchi colorati e conferimento alla lavanderia dell'Ente;
- Predisposizione delle sale per la colazione, il pranzo, la merenda e la cena; successivo riordino e governo delle stoviglie secondo i piani di lavoro;
- Distribuzione cena agli ospiti.

Monte ore

| Nucleo | lunedì | martedì | mercoledì | giovedì | venerdì | sabato | domenica | TOT |
|-----------------------|--------|---------|-----------|---------|---------|--------|----------|--------------|
| PT Struttura Protetta | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 3 | 38 |
| 1° P. SP | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 3 | 38 |
| 2° P. Sp | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 3 | 38 |
| | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 15 | 9 | 114 |
| TOTALE | | | | | | | | 8.268 |

SERVIZIO DI PULIZIA

PIANO DI LAVORO SETTIMANALE 1 PIANO CDR

| | | |
|------------------|--|--|
| LUNEDI | 9.00-13.15 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 13.15-13.30 LAVAGGIO PEZZE 13.30-14.00 SISTEMAZIONE DIVISE O FINO |
| MARTEDI | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 13.00-14.00 SALA MEDICA |
| MERCOLEDI | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU CARICO PRESIDI DI ASSORBENZA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 13.00-14.00 LAVAGGIO PEZZE PALESTRA |
| GIOVEDI | 9.00-13.15 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 13.15-13.30 LAVAGGIO PEZZE 13.30-14.00 PULIZIA ZONA ESTERNA ADIA CASSONETTI |
| VENERDI | 9.00-13.15 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU CARICO ALIMENTI 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 13.15-13.30 LAVAGGIO PEZZE 13.30-14.00 SISTEMAZIONE DIVISE |
| SABATO | 9.00-13.15 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 12.30-13.00 SISTEMAZIONE DIVISE |

SERVIZIO DI PULIZIA

PIANO DI LAVORO SETTIMANALE NUCLEO ALZHEIMER

| | | | |
|----------------|---|--|---|
| LUNEDI | 7.00-12.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU PULIZIA DI FINO 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 1SP | 12.00-13.00 CARICO DETERGENTI M | |
| MARTEDI | | 8.00-12.30 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-PU FINO 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 2 | 12.30-13.00 SCALA ESTERNA PAD.MOR LOCALE ACQUA/VINO |

| | | | |
|------------------|--|---|--|
| MERCOLEDÌ | | 8.00-12.30 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI FINO-RITIRO CARICO PRESIDI DI 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 2 | 12.30-13.00 SISTEMAZIONE DIVISE |
| GIOVEDÌ | | 8.00-12.30 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI FINO 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 2 | 12.30-13.00 SISTEMAZIONE DIVISE |
| VENERDÌ | 7.00-8.00 CONTROLLO GIACENZA HALL CAMERE – COMODINI -BAGNI | 8.00-9.30 CARICO ALIMENTARI 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 2 | 10.30-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI PULIZIA DI FINO |
| SABATO | | 8.00-12.30 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI FINO 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTO 2 | 12.30-13.00 SISTEMAZIONE DIVISE |

SERVIZIO DI PULIZIA

PAIANO DI LAVORO SETTIMANALE STRUTTURA PROTETTA PIANO TERRA

| | | |
|------------------|--|--|
| LUNEDÌ | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCCIA CORRIDOI-SALE COMUNI-INFERNI | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZIA (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| MARTE | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCCIA CORRIDOI-SALE COMUNI-INFERNI | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZIA (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| MERCOLEDÌ | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCCIA CORRIDOI-SALE COMUNI-INFERNI CONTROLLO CESTINO ESTERNO | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZIA (ANCHE DENTRO)-RITIRO PRESIDI DI ASSORBENZA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| GIOVEDÌ | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCCIA CORRIDOI-SALE COMUNI-INFERNI | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZIA (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |

| | | |
|---------------|---|---|
| VENERI | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCC ATRIO-SALE COMUNI-INFERN | 9.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)-RITIRO E SISTEMAZIONE CARICO ALIMENTI 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| SABAT | 7.00-8.00 RITIRO SACCHI DIVISE-SPOCC ATRIO-SALE COMUNI-INFERN | 9.00-12.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)-SMALTIMENTO BIANCHERIA SPORCA E RIFIU 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI |

SERVIZIO DI PULIZIA

PAINO DI LAVORO SETTIMANALE STRUTTURA PROTETTA PRIMO PIANO

| | | |
|---------------|---|--|
| LUNED | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.15 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| MARTE | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- ASCENSORI | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PULITA DA LAVANDERIA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| MERCOL | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)- RITIRO BIANCHERIA PULITA DA LAVANDERIA -RITRIO PRESIDI DI ASSORBENZA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| GIOVEI | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- ASCENSORI | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PULITA DA LAVANDERIA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| VENERI | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PULITA DA LAVANDERIA- CARICO ALIMENTI- GIACENZA E CARICO GUANTI 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIANCHERIA |
| SABAT | 7.00-8.00 SALE COMUNI-INFERMERIA- ASCENSORI | 8.00-12.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSISTITO-PULIZ (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI |

SERVIZIO DI PULIZIA

PAINO DI LAVORO SETTIMANALE STRUTTURA PROTETTA SECONDO PIANO

| | | | |
|----------------|---|---|--|
| LUNEDI | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST LETTO E COMODINI (ANCHE DENTRO)- RITIRO BIANCH 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.15 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIAN | |
| MARTE | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST COMODINI (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PUL 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIAN | 13.00-14.00 LAVAGGIO PEZZE SISTEMAZIONE DIVISE |
| MERCOLE | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST COMODINI (ANCHE DENTRO)- RITIRO BIANCHERIA PU PRESIDI DI ASSORBENZA 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIAN | 13.00-14.00 CARICO IGIENE |
| GIOVE | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST COMODINI (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PUL 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIAN | |
| VENERDI | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-13.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST COMODINI (ANCHE DENTRO)-RITIRO BIANCHERIA PUL SISTEMAZIONE CARICO ALIMENTI- GIACENZA E CARIC 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI 10.30-11.30 RITIRO E SISTEMAZIONE CARRELLO BIAN | |
| SABATO | 7.00-8.00 SALE COMUNI- INFERMERIA-LO STERILIZZATRICE | 8.00-12.00 CAMERE COMODINI-BAGNI-CORRIDOI-BAGNO ASSIST COMODINI (ANCHE DENTRO) 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI | |

SERVIZIO DI PULIZIA

PAINO DI LAVORO SETTIMANALE PER I POMERIGGI E P3 DI 5 ORE

| | | | | | |
|----------------|-------------|--|---|--|--|
| LUNEDI | P31P | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVIS STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-16.15 SCALA NORD STRUT PROTETTA | 16.15-17.00 SCALA CENTRALE STRUTTURA PROTE | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TI PROTETTA |
| MARTEDI | P31P | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVIS STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-17.00 PULIZIA SEMINTERR PADIGLIONE MORO: CORRIDOI, SPOGLIA | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA | |

| | | | | |
|---------------------------|---|--|---|--|
| MERCOLEDI P31P | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVISI STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-17.00 PULIZIA UFFICI-LOCALI PARRUCCHIERA | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA | |
| GIOVEDI P3PT | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVISI STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-16.00 BAGNI SEMINTERRATO BAGNO CAMERA MORO | 16.00-17.00 SCALA NORD - SCALA CENTRALE STRUTTURA PROTETTA | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA |
| VENERDI P31P | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVISI STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-17.00 UFFICIO DIREZIONE MEDICA + BAGNO | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA | |
| SABATO P31P | 15.00-15.30 RITIRO SACCHI DIVISI STENDITURA PEZZE MICROFIBRA BAGNI P.U. | 15.30-16.30 PALESTRA | 16.30-17.00 SCARICO LAVATRICE STENDITURA PEZZE MICROFIBRA | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA |
| DOMENICA P31P | 15.00-15.30 BAGNI SEMINTERRATO | 15.30-16.30 SCALA S PADIGLIONE MORO | 16.30-17.00 VETRI ENTRATA STRUTTURA PROTETTA | 17.0-20.00 P3 PRIMO PIANOS TRUTTURA PROTETTA |

SERVIZIO DI PULIZIA

PAINO DI LAVORO SETTIMANALE PIANO UFFICI

| | | | |
|------------------|---|---|---|
| LUNEDI | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PIANO CHIESA | 8.30-9.30 SCALA NORD PADIGLIONE MORO | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TERZO |
| MARTE | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PIANO CHIESA | 8.30-9.30 PULIZIA CHIESA | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TERZO |
| MERCOLEDI | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PIANO CHIESA 8.00 RITIRO GIACCI PRESIDI ASSORBENZA | 9.00-9.30 CARICO PRESIDI ASSORBENZA | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TERZO |
| GIOVEDI | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PIANO CHIESA | 8.30-9.30 VETRI ENTRATA PADIGLIONE MORO 9.00-9.30 SCALA NORD PADIGLIONE MORO | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TERZO |
| VENERDI | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PIANO CHIESA | 8.30-9.30 BAGNI SEMINTERRATO SPOGLIATOI | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TERZO |

| | | | |
|--------------|--|---|---|
| SABAT | 7.30-8.30 PIANO UFFICI- CONTROLLO PA CHIESA | 8.30-9.30 SCALA NORDSTRUTTURA PROTETTA-CESTI CAMERA MORTUARIA | 9.30-10.30 RIFACIMENTO LETTI PIANO TER |
|--------------|--|---|---|

PIANO DI LAVORO ATTIVITA' ASSISTENZIALE P3

| | |
|-------------|--|
| 17.00-17.10 | RITIRO CARRELLO BIANCHERIA PULITA IN GUARDAROBA, RITIRO FRUTTA (FRULLATA, FRESCA, YOGURT) E ACQUA PER SLA DA PRANZO DAL DEPOSITO |
| 17.10-17.40 | PREPARAZIONE BEVANDE PER OSPITI DISFAGICI, APPARECCHIATURA TAVOLA, ALLESTIMENTO TAVOLO PER SPORZIONATURA, PREPARAZIONE FRUTTA GIA' NEI POSTI A TAVOLA E PREPARAZIONE VASSOI PER OSPITI CHE CENANO A LETTO |
| 17.40-18.20 | SISTEMAZIONE BIANCHERIA COMUNE E DEGLI OSPITI NEGLI ARMADI SUDDIVIDENDO PER BENE LE TIPOLOGIE |
| 18.20-18.30 | PREPARAZIONE CAMOMILLA E RICONSEGNA CARRELLO BIANCHERIA IN GUARDAROBA (PER I PIANI 1° E 2°) |
| 18.30-19.00 | Per il PT 18.15) RITIRO CARRELLO PORTAVIVANDE E DISTRIBUZIONE ATTENENDOSI ALL'APPOSITO MODULE PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI OSPITI, CHE AVVIENE CON LA SEGUENTE SEQUENZA: <ol style="list-style-type: none"> 1. SPORZIONAMENTO DEI CIBI PER OSPITI DISFAGICI IN APPOSITI PIATTI TRIPARTITI 2. DISTRIBUZIONE PRIMI PIATTI 3. RITIRO PIATTI SPORCHI E DISTRIBUZIONE SECONDI PIATTI 4. RITIRO PIATTI SPORCHI E DISTRIBUZIONE CAMOMILLA |
| 19.00-19.40 | TERMINARE DI SPARECCHIARE SUI DUE CARRELLI: PIATTI E POSATE DA PORTARE IN CUCINA CENTRALE E BICCHIERI E CIOTOLE DA PORTARE A LAVORARE IN CUCINETTA, ALVAGGIO DEGLI STRASSI, SVUOTAMENTO, PULIZIA E SPEGNIMENTO LAVASTOVIGLIE |
| 19.40-19.55 | (19.25 PER PT) RIASSETTO SALA DA PRANZO CON ALVAGGIO TAVOLI, APPARECCHIATURA PER LA COLAZIONE, SOSTITUZIONE BAVAGLIE SPORCHE, SMALTIMENTO E RIPSISTINO SACCO NERO, DETERSIONE PAVIMENTI. |
| 19.55-20.00 | (PER PT 19.50 CONSEGNA CARRELLO BIANCHERIA GUARDAROBA) RITIRO CARRELLO DEI PIATTI PULITI PRESSO LO SMONTO CUCINA |

IL P3 AL 1° PIANO STRUTTURA SI OCCUPA DELLA CHIUSURA DELLE PORTE:

- PORTA ENTRATA PRINCIPALE
- SCORREVOLE ENTRATA PRINCIPALE UFFICI
- PORTA BIANCA A VETRI INIZIO TUNNEL
- PORTA ROSSA SEMINTERRATO ENTRATA ASCENSORE GRANDE
- PORTA BIANCA SULLE SCALE ESTERNE AL TUNNEL

PIANO DI LAVORO ADDETTO PULIZIE (CUCINA)

| | |
|----------------------|--|
| FASCIA ORARIA | MATTINO: 9.00-14.30 DA LUNEDI A VENERDI 9.00-14.00 SABATO E DOMENICA POMERIGGIO: 16.30-21.00 DA LUNEDI A VENERDI 18.00-21.00 SABATO E DOMENICA |
| 9.00-11.00 | LAVAGGIO STOVIGLIE COLAZIONE E CARRELLI PREPARAZIONE CARRELLI CON VIVANDE (PANE, FRUTTA, ECC) E STOVIGLIE E LORO SISTEMAZIONE NELL'ATRIO ASCENSORE LAVAGGIO E SISTEMAZIONE NEGLI ARMADI DI STOVIGLIE CUCINA (PENTOLE, TEGLIE,ECC) |
| 11.30-11.45 | PAUSA |
| 12.00-13.30 | LAVAGGIO CARRELLI TERMICI PORTAVIVANDE DEI 5 NUCLEI (+ CDD DA LUNEDI A VENERDI) COMPRESO DI TUTTO CIO' CHE TORNA DAL CARRELLO LAVAGGIO STOVIGLIE DEI 5 NUCLEI E CARRELLI |
| 13.30-14.00 | RIORDINO E PULIZIA LAVELLO, LAVASTOVIGLIE E PIANI DI LAVORO |
| 14.00-14.30 | LAVAGGIO PAVIMENTO OFFICE CONFERIMENTO RIFIUTI CONFERIMENTO BIANCHERIA SPORCA RITIRO BIANCHERIA PULITA DEPOSITO DETERSIVI NELL'APPOSITO ARMADIO E CHIUSURA CHIAVE CHIUSURA TOTALE DEL NUCLEO CUCINA E MONTACARICHI AL PIANO UFFICI |
| | |
| 16.30-18.30 | PULIZIA DI FINO LAVAGGIO E SISTEMAZIONE NEGLI APPOSITI ARMADI DI UTENSILI CUCINA (PENOTLE TEGLIE,ECC) PULIZIA CARRELLI DI SERVIZIO CUCINA INTERNI |
| 18.30-18.45 | PAUSA E PREPARAZIONE PIANO DI LAVORO |
| 18.45-20.15 | LAVAGGIO CARRELLI TERMICI PORTAVIVANDE DEI 5 NUCLEI COMPRESO DI TUTTO CIO' CHE TORNA DAL CARRELLO LAVAGGIO STOVIGLIE DEI 5 NUCLEI E CARRELLI |
| 20.15-21.00 | PULIZIA LAVELLO, LAVASTOVIGLIE, PIANI DI LAVORO PULIZIA PAVIMENTO OFFICE, ATRIO E CORRIDOIO CUCINA (TUNNEL) CONFERIMENTO RIFIUTI CONFERIMENTO BIANCHERIA SPORCA DEPOSITO DETERSIVI NELL'APPOSITO ARMADIO E CHIUSURA CHIAVE CHIUSURA TOTALE DEL NUCLEO CUCINA E MONTACARICHI AL PIANO UFFICI |

4.2 SERVIZIO LAVAGGIO PIATTI E PULIZIE CUCINA

Attività

Il servizio verrà espletato nelle cucine della Fondazione e avrà per oggetto:

- Il lavaggio piatti, stoviglie, bicchieri, posate, pentolame, accessori e materiale per cucinare;
- Pulizia ambienti, arredi e attrezzature del settore lavaggio stoviglie.

Monte ore

La Cooperativa renderà almeno 3454 ore annue di pulizia cucina e lavaggio stoviglie, di cui 30 ore di interventi straordinari.

Il servizio verrà svolto 7 giorni su 7, con una riduzione nei fine settimana e nei festivi infrasettimanali

| Cucina | ore | gg | TOT. |
|-------------------------|-----|-----|--------------|
| Giorni feriali | 10 | 252 | 2.520 |
| Sabato e domenica | 08 | 103 | 824 |
| Festivi | 08 | 10 | 80 |
| Interventi straordinari | | | 30 |
| TOTALE | | | 3.454 |

5. VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELLA QUALITA'

5.1 PROCEDURA DI RILEVAZIONE E MONITORAGGIO DELLA QUALITA'

PREMESSA

Il tema della qualità nei servizi residenziali per anziani resta un argomento difficile da affrontare:

- ↳ per la **natura stessa del prodotto** (immateriale, relazionale ed interattivo),
- ↳ perché si inserisce in un **contesto multistakeholder** (anziani, familiari, operatori, amministratori, Vigilanza ATS, enti pubblici, comunità, ecc.) che esprimono proprie e particolari attese che vanno a privilegiare alcuni aspetti del servizio rispetto ad altri
- ↳ per la **particolare natura del servizio**: per l'anziano la RSA non è solo un servizio, ma il suo nuovo contesto di vita. Per questo motivo il concetto di qualità del servizio non può essere definito esclusivamente considerando parametri sanitari, assistenziali o alberghieri, ma richiede un approccio in grado di valorizzare tutti quegli elementi soggettivi, caratterizzanti la qualità di vita.

La valutazione della qualità può riguardare diversi ambiti (misurazione dei processi e dei risultati, contesto assistenziale, professionale, tecnologico, organizzativo e gestionale; qualità erogata e percepita) che forniscono i presupposti, ma fondamentali risultano essere l'attitudine e la tipologia comportamentale degli operatori. Come già si accennava riguardo al personale, **ogni singolo operatore viene condizionato dall'ambiente lavorativo e a sua volta influisce sull'assetto organizzativo.**

Due sono gli aspetti da considerare nella valutazione della qualità:

- la cultura organizzativa (insieme dei valori, delle conoscenze e competenze, del sistema organizzativo, chiarezza di ruoli e responsabilità, sistema informativo e di controllo, strumentazioni tecniche e operative, ecc.);
- il clima organizzativo ovvero il rapporto che si crea tra le persone e l'organizzazione, relazioni che si posizionano su due livelli differenti: le relazioni tra colleghi e la relazione con l'ente.

IL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Oggetto della "Procedura Qualità" è la definizione del complesso degli strumenti atti a valutare il servizio socio assistenziale e di pulizie, erogato dall'ATI all'interno della RSA "Città di Chiavenna".

Il Progetto prevede:

- l'individuazione degli **obiettivi**
- la definizione del **campo di indagine** e degli **attori coinvolti**
- la definizione di un **sistema di valutazione** finalizzato a raggiungere gli obiettivi generali e specifici di valutazione
- la predisposizione di adeguati **strumenti** metodologici, **indicatori** e schede
- la predisposizione di un sistema informatizzato per la **raccolta, l'analisi e l'elaborazione dei dati** rilevati
- l'attivazione di un sistema di **monitoraggio continuo** basato su rilevazioni periodiche
- la presentazione di **report** intermedi e finali, discussi con la Fondazione e i diversi attori coinvolti.

Obiettivi

Attivare un sistema permanente di monitoraggio e di valutazione della qualità ha l'obiettivo di verificare l'appropriatezza degli interventi, la loro efficacia ed efficienza, il gradimento e il consenso da parte dei cittadini/utenti e dei loro familiari, finalizzati ad un miglioramento continuo del servizio.

Campo di indagine

La "Valutazione della qualità del servizio" si focalizzerà su queste tre dimensioni:

- A) Valutazione della **qualità erogata**
- B) Valutazione della **qualità organizzativa**
- C) Valutazione della **qualità percepita utente/familiari**

Nella tabella che segue è sintetizzata la descrizione del sistema di valutazione proposto, contenente obiettivi, attori, strumenti della valutazione e ruolo dell'ATI e dei diversi soggetti.

Responsabilità valutazione qualità:

Responsabile di Progetto

- ↳ è responsabile della qualità e in quanto tale è responsabile della programmazione e dell'elaborazione delle schede di rilevazione/indicatori e della valutazione (report periodici e finali)
- ↳ effettua visite di controllo qualità periodiche, nonché di analisi dei dati rilevati dal Coordinatore del servizio.

Coordinatore organizzativo del personale e del servizio

- ↳ è responsabile del controllo della qualità quindi della corretta e costante compilazione delle schede di monitoraggio, ma è anche dell'individuazione di eventuali criticità organizzative, carenza di risorse o carichi di lavoro inappropriati rispetto alle risorse presenti.

Strumenti

- schede, tabelle
- questionari
- documentazione di servizio
- rapporti di non conformità
- reclami, rilevazione disservizi
- report

A) VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ EROGATA: IL REPORT DI ATTIVITÀ

Per **valutare la qualità erogata**, si propone di compiere un'analisi quali-quantitativa delle principali attività programmate per ciascun Nucleo.

Obiettivi di qualità

- Offrire un servizio appropriato ai bisogni dei residenti, conforme ai valori e obiettivi dichiarati e corrispondente alle richieste del committente
- Qualificare il sistema dell'assistenza residenziale per anziani attraverso strumenti di monitoraggio continuo.

Strumenti

I dati in parte provengono dai documenti già utilizzati e in parte devono essere raccolti tramite appositi strumenti. (scheda attività).

Gli strumenti che possono garantire una corretta valutazione del servizio sono pertanto:

- la scheda di monitoraggio delle attività svolte tesa ad accertare la corrispondenza tra interventi previsti dal Piano di lavoro e quelli effettivamente erogati.

- Il report annuale

Indicatori

| DATO RILEVATO | INDICATORE/OBIETTIVO |
|--|---|
| Rispetto monte ore annuo, orari/turni | N. ore svolte/ore minime richieste dalla Fondazione (giornaliere/annue) % ritardi/totale operatori Ore presenza coordinatori/totale ore programmate |
| Corretta mobilitazione ospiti- Prevenzione mal di schiena operatori | % utilizzo ausili e sollevatori e ausili minori secondo procedura/ tot utenti con necessità |
| Compresenza operatori nell'igiene/mobilitazione | % compresenza /totale utenti NAT |
| Frequenza bagni/spugnature | N. bagni/ospite settimanale/totale ospiti |
| Continuità assistenziale operatore/anziano | % operatori stabili assegnati ai nuclei |
| Presenza ASA equipe/tempo dedicato | % presenza ASA alle equipe settimanali/totale equipe effettuate |
| N. operatori impiegati/rispetto ai carichi di lavoro | Confrontare la quantità di risorse umane/tempi |
| N. reclami ricevuti | % reclami sul totale residenti/ per Nucleo |
| N. provvedimenti disciplinari | % provvedimenti disciplinari/totale operatori |
| Riscontri negativi sulla qualità dell'assistenza/Non conformità rilevate | % riscontri negativi/Non conformità/anno |
| Indice di gradimento espresso dall'utenza | % giudizi positivi/totale questionari |
| Attività di pulizie svolte/programmate | Corrispondenza attività/programma pulizie e sanificazione |

Tempi

- Scheda attività. trimestrale
- Scheda visite controllo qualità: semestrale
- Report finale: annuale

B) VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ ORGANIZZATIVA

La qualità di un servizio, come quello della RSA, dipende essenzialmente dalla "qualità organizzativa" e dalle qualità professionali e motivazionali degli operatori, tenendo presente che la complessità del servizio di assistenza e la delicatezza delle mansioni quotidianamente svolte, espone il personale di contatto a notevoli fonti di stress. La relazione di aiuto e di rassicurazione che naturalmente si instaura con l'anziano, i rapporti con i famigliari, le necessità di coordinamento con i colleghi, e i superiori, la convivenza con le proprie esigenze famigliari, rappresentano di per sé situazioni stressanti, che se non adeguatamente supportate rischiano di creare disagio, conflittualità e *burnout*.

Questo comporta non solo un **monitoraggio delle attività/comportamenti degli operatori**, ma anche il loro coinvolgimento attivo e la condivisione di un percorso, all'interno di un clima lavorativo che possa favorire atteggiamenti costruttivi e collaborativi

La **qualità della vita lavorativa degli operatori** diventa quindi un obiettivo verso cui l'organizzazione si deve orientare, al fine di tutelare i propri dipendenti e garantire la qualità delle prestazioni agli utenti, cercando di migliorare i livelli di soddisfazione, ma anche incrementare la motivazione e i fattori di crescita personale

Nella convinzione che la qualità del servizio residenziale (concetto da intendersi in senso ampio, come qualità della vita dell'ospite in struttura) è una variabile in parte influenzata dalla soddisfazione lavorativa registrata tra gli operatori, si procederà anche alla **rilevazione della soddisfazione degli operatori**, attraverso indicatori legati all'organizzazione del lavoro, ma anche alla dimensione del servizio.

Obiettivi di qualità

- Ridurre il *turnover* del personale e l'assenteismo
- Promuovere una "qualità del lavoro" condivisa
- Promuovere uno "stile di lavoro" omogeneo e coerente con i valori del servizio e i principi di umanizzazione

- Garantire la qualificazione e la crescita professionale del personale
- Garantire condizioni contrattuali in linea con i CCNL
- Favorire positive relazioni con i colleghi e superiori, creando le condizioni per comunicazioni dirette e franche
- Favorire l'informazione e la comunicazione interna
- Garantire chiarezza dei ruoli, delle mansioni e dei criteri di attribuzione dei compiti, delle assegnazioni e dei turni
- Garantire la programmazione e il controllo delle attività
- Garantire la sicurezza sul luogo di lavoro

Fattori motivanti

- I contenuti del lavoro e i margini di autonomia
- L'immagine e il prestigio del servizio
- L'utilità sociale del lavoro svolto
- Le occasioni di formazione ed apprendimento
- Il riconoscimento dei meriti individuali
- La definizione dei compiti e delle responsabilità
- Le relazioni con gli ospiti o i loro famigliari

Strumenti

Gli strumenti atti a valutare la qualità dell'organizzazione sono:

- Scheda verifica organizzativa
- Questionario soddisfazione operatori
- Esiti questionari formazione

Indicatori organizzazione

| DATO RILEVATO | INDICATORI |
|--|--|
| Documentazione gestione risorse umane | Presenza di procedure, linee guida, regolamento per la gestione delle risorse umane Definizione ruoli, mansioni, responsabilità, stile di lavoro Trasparenza processo decisionale Strumenti di partecipazione |
| Turnover degli operatori totale e per Nucleo | % operatori dimessi sul totale degli operatori, totali e per nucleo |
| Tasso di assenze per tipologia (escluso ferie) | % assenze sul totale delle ore lavorate |
| Formazione/aggiornamento del personale | N. operatori formati/totale operatori N. ore di formazione/operatore per figura professionale N. corsi di formazione realizzati/rispetto a quelli programmati N. corsi formazione /aggiornamento in materia di sicurezza/Haccp/ N. operatori formati/aggiornati |
| Valutazione formazione (gradimento/efficacia) | % questionari di gradimento formazione ricevuta/totale operatori formati % giudizi positivi/totale questionari Esistenza di modalità di rilevazione efficacia individuale /gruppo/ trasferibilità degli apprendimenti |
| Formazione/supervisione coordinatori | N. corsi di formazione realizzati/rispetto a quelli programmati N. ore di formazione ricevuta N. ore di supervisione % questionari di gradimento formazione ricevuta/totale operatori formati % giudizi positivi/totale questionari Esistenza di modalità di rilevazione efficacia individuale / trasferibilità degli apprendimenti |
| Affiancamento nuovi operatori | Corrispondenza alle procedure N. nuovi operatori/totale operatori N. ore di affiancamento pro capite per figura professionale |
| Soddisfazione sul lavoro | % giudizi positivi/totale questionari |
| Programmazione e controllo | Grado di coordinamento degli interventi (pianificazione, programmazione gestione imprevisti, controlli) |

| | |
|---------------|---|
| Comunicazione | N. riunioni organizzative/anno N. presenti/tot lavoratori Comunicazioni di servizio/informazioni al personale |
|---------------|---|

Indicatori soddisfazione operatori

Il questionario dovrà contenere domande riguardo alle dimensioni di qualità individuate e ai fattori motivanti, quindi verranno indagati aspetti riguardanti:

- l'organizzazione
- il rapporto di lavoro
- le comunicazioni interne/esterne,
- il clima, la relazione con le altre figure professionali, con il coordinatore e con la direzione.
- la chiarezza dei ruoli/responsabilità,
- i livelli di coinvolgimento,
- la formazione,
- la percezione che l'operatore ha del servizio
- la relazione con i residenti e i familiari.

Tempi

- La scheda valutazione organizzativa verrà proposta semestralmente.
- Il Questionario di soddisfazione verrà somministrato con cadenza annuale.

C) VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA

1. Qualità percepita utenza

Per un anziano istituzionalizzato, abbiamo già detto, la qualità del servizio e delle cure ricevute, si sovrappone in parte con la "qualità di vita" e può includere dimensioni come: il comfort ambientale, la mancanza di riservatezza, la possibilità di mantenere un controllo accettabile sulla propria vita o di preservare un senso di appartenenza e continuità con la propria storia, ma anche i livelli di autostima e la possibilità di mantenere interessi e relazioni.

Il punto di vista del soggetto residente richiede spesso il coinvolgimento della rete dei familiari e delle figure che sono un riferimento per lui, sia quando l'anziano non ha le capacità di rispondere in prima persona, ma anche come necessario completamento dell'indagine, poiché anche il familiare è un cliente della RSA. Anche in questo caso la soggettività è un aspetto connotato al tipo di indagine e spesso è influenzato dall'interazione con l'amministrazione e i singoli operatori. Nella prospettiva qui assunta il coinvolgimento degli utenti indiretti si pone l'obiettivo di considerare quali siano le priorità espresse per il benessere dei loro parenti e di quali esigenze essi siano portatori. Il familiare infatti, pur non rispecchiando le esigenze del residente, può fornire un ulteriore punto di vista sulla qualità del trattamento ricevuto dai parenti in struttura e, soprattutto, può dare importanti indicazioni su eventuali esigenze che siano a lui stesso riferite (esigenza di informazione o trasparenza, ecc.).

Ruolo della Cooperativa nella rilevazione della qualità percepita da utenti/familiari

Nonostante la rilevazione della qualità percepita sia un compito della Fondazione, proprio perché essa è influenzata dalla qualità dell'assistenza e, come abbiamo visto, è espressione della percezione rispetto alla qualità di vita, risulta indispensabile anche per la Cooperativa, valutare l'impatto delle cure sull'utente/familiare, attraverso alcuni **indicatori sugli aspetti relativi alle specifiche attività socio assistenziale e legati alla qualità di vita dell'anziano.**

Troviamo utile proporre di **integrare l'attuale questionario** di soddisfazione somministrato annualmente all'utenza **con alcuni nuovi dati/indicatori**, che verrebbero individuati in stretta collaborazione con la Fondazione.

In alternativa si propone di individuare un campione su cui sperimentare un questionario specifico riferito a quegli aspetti di dettaglio che riteniamo importanti per rilevare la qualità e sulla qualità della vita.

Per meglio individuare punti di forza/criticità, si propone, nel questionario, di identificare il Nucleo in cui è inserito l'anziano, in modo da poter correggere eventuali carenze e mettere in campo eventuali azioni di miglioramento.

Altri aspetti che qui indicheremo senza approfondire, poiché riteniamo debbano essere analizzati in una commissione ad hoc, sono:

- Competenza nello svolgimento dei servizi (accuratezza, privacy, mantenimento autonomia)
- Attesa quando suona campanello
- Come viene svegliato
- Flessibilità negli orari
- Mantenimento abitudini, interessi
- Coinvolgimento dell'anziano/familiare nell'individuazione degli obiettivi
- Coinvolgimento nelle piccole decisioni quotidiane

- Cortesia e Gentilezza, uso del "tu"
- Capacità di stabilire buoni rapporti con l'anziano
- Capacità di stabilire buoni rapporti con la famiglia
- Vissuto dell'anziano
- Percezione della propria salute
- Percezione libertà di scelta
- Dimensione del futuro

Ulteriori domande del questionario sono orientate ad acquisire informazioni su:

- qual è l'aspetto di servizio ritenuto più importante in assoluto dall'utente;
- quali sono gli elementi di miglioramento suggeriti dall'utente;

2. Qualità percepita dal Committente

Verrà inoltre somministrato a fine anno anche un questionario al Committente per verificare livelli di soddisfazione rispetto al servizio reso, della corrispondenza del servizio erogato rispetto al capitolato dell'attuazione dei progetti/azioni di miglioramento, il monitoraggio, il coordinamento e in generale delle osservazioni rispetto al rapporto contrattuale.

- Rispetto capitolato e impegni assunti..
- Benessere percepito e soddisfazione dei ricoverati/familiari.
- Garantire comfort e dignità per le persone ricoverate
- Limitare le criticità/eventi avversi in ambito sanitario
- Riduzione di eventi negativi (cadute, contenzione, malnutrizione, piaghe da decubito,);
- Aumento di eventi positivi (miglioramenti funzionali e clinici, partecipazione).
- Turnover e capacità di attrarre nuove risorse umane.

Indicatori

Alcuni indicatori relativi agli aspetti clinici ed assistenziali sono fortemente influenzati dalla qualità dell'assistenza o impattano sull'assistenza, pertanto meritano di essere rilevati e monitorati:

Cadute

- Frequenza cadute/totale degli ospiti
- Esiti/totale cadute
- % di anziani con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute
- Incrocio con dati riferiti all'uso dei mezzi di protezione

Ulcere da pressione

- Frequenza LDD insorte in struttura/totale residenti
- Gravità delle lesione/totale lesioni
- Accorgimenti per la prevenzione dei decubiti

Mobilizzazione

- Numero percentuale dei residenti alzati sul numero complessivo dei residenti
- Frequenza delle alzate/anziano

Igiene degli ambienti di vita

- Accuratezza pulizie
- Permanenza/assenza di odori sgradevoli;
- Sorveglianza ad evitare smarrimenti/danneggiamento di oggetti e beni personali

Autodeterminazione/libertà di scelta

- %Coinvolgimento dell'anziano senza disturbi cognitivi nella definizione obiettivi PAI
- %Coinvolgimento dell'anziano rispetto a piccole decisioni quotidiane

GLI OUTPUT DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Gli scopi della valutazione sono riferiti principalmente a :

- individuazione punti di forza/criticità
- miglioramento dei programmi
- generazione di conoscenza (dati, riflessione sugli indicatori, sulle ipotesi relative all'oggetto della valutazione)
- *accountability* nei confronti dei clienti, della comunità, degli enti.

L'attività di valutazione dovrà essere svolta con la frequenza programmata e i risultati costituiranno il contenuto del "Rapporto annuale di valutazione sul servizio", ma verranno previsti report intermedi che consentano di adottare le eventuali azioni correttive che si rendessero necessarie nel corso dell'anno.

I contenuti del suddetto Rapporto potranno infine costituire elemento di giudizio nei confronti della cooperativa.

Il sistema di valutazione proposto permette la creazione di un rendiconto finale, che prevede

- report di valutazione della corrispondenza tra attività programmata ed attività erogata
- report della qualità organizzativa
- livello di qualità percepita, per quanto di competenza
- risultati dell'efficacia del servizio.

MIGLIORAMENTO CONTINUO

La cooperativa si propone di migliorare con continuità, attraverso un processo che richiede dei successivi passi di consolidamento, l'efficacia del proprio sistema di gestione.

L'azione di miglioramento può riguardare qualsiasi processo.

La cooperativa predispone e mantiene attive procedure documentate per l'attuazione di azioni correttive e preventive, volte a eliminare le cause di effettive non conformità, difetti o altre situazioni non desiderate, al fine di prevenirne il ripetersi o a eliminare le cause di potenziali problemi e condizioni pregiudizievoli per la Qualità, relativi al sistema, ai processi produttivi e ai prodotti al fine di precluderne il verificarsi.

6. FORMAZIONE

6.1 FORMAZIONE INDICAZIONI GENERALI

La qualità nei servizi alla persona passa solo parzialmente attraverso la qualità dei processi organizzativi. Una parte rilevante in merito al livello qualitativo è determinata dalla **motivazione** e dalla **preparazione** con la quale opera il personale. La formazione assume un **ruolo strategico** soprattutto nei servizi alla persona in cui ci si trova ad operare con personale già operativamente inserito da lungo tempo.

La formazione è sicuramente **uno degli elementi fondamentali al fine di assicurare la qualità dei servizi** svolti.

OBIETTIVI GENERALI

- **Migliorare le competenze e le conoscenze** del personale orientandolo ad agire in modo qualitativamente soddisfacente.
- Assicurare l'adozione di **modalità operative aggiornate e innovative**.
- Mantenere alto il **livello di motivazione** del personale e la consapevolezza dell'**importanza del proprio ruolo** e delle proprie responsabilità.
- Favorire **dinamiche relazionali positive** nei gruppi di lavoro.
- Favorire la **partecipazione del personale ai processi di miglioramento** e la condivisione degli obiettivi e valori che orientano il servizio.

PIANO DELLA FORMAZIONE

La Cooperativa elabora annualmente un piano formativo per tutto il personale, dipendente e distaccato, secondo le specifiche esigenze avendo cura di analizzare attentamente il fabbisogno formativo e l'adempimento degli obblighi contrattuali e quelli previsti dall'accreditamento della RSA. In particolare garantirà la formazione sui temi dell'umanizzazione delle cure, della comunicazione con l'utente e il *caregiver*, che devono essere garantiti nell'arco di un triennio a tutto il personale operante nel servizio.

Il **Piano della formazione** per il personale operante nella RSA viene impostato nelle sue linee generali, tenendo conto delle esigenze e gli obiettivi del servizio e verrà confrontato, in caso di aggiudicazione dell'affidamento con il personale in servizio, per verificare il bisogno formativo, individuare gli ambiti "deboli" del lavoro assistenziale ed eventuali "malesseri" degli operatori e indirizzare in quegli ambiti la formazione e l'aggiornamento.

In ogni caso **verranno garantite almeno n. 8 ore di formazione per il personale ASA** (personale dipendente e distaccato), sui temi obbligatori e la partecipazione a rotazione ad altri corsi su tematiche specifiche e in tema di sicurezza. **All'altro personale verranno garantite almeno 4 ore di formazione** sui temi relativi agli specifici contenuti professionali e sui temi della sicurezza.

La volontà della cooperativa è quella di assicurare al proprio personale non solo una formazione preparatoria ma bensì processi di formazione permanente orientati al continuo miglioramento delle competenze teoriche e operative.

Oltre alla formazione, risulta di fondamentale importanza l'**addestramento sul campo**. Il personale ha bisogno di toccare con mano gli aspetti appresi teoricamente e deve essere guidato attentamente verso l'assunzione delle adeguate modalità di comportamento e di intervento. Tale azione viene svolta anzitutto attraverso il lavoro del **Coordinatore e di operatori formati ed esperti** nelle diverse tematiche ma possono essere coinvolti e valorizzati anche gli operatori più capaci, che vengono in questo modo chiamati a partecipare direttamente ai processi di miglioramento.

REGISTRAZIONE DELLA FORMAZIONE

Tutta la documentazione relativa ai corsi di formazione viene conservata in un apposito raccoglitore e annotata sul registro della formazione. Per ogni operatore viene conservata copia dell'attestato di frequenza nel fascicolo personale.

LA VALUTAZIONE DELLA FORMAZIONE

Al termine di ogni corso viene effettuata una valutazione del percorso che riguarda sostanzialmente due aspetti:

- **verifica del gradimento**, mediante compilazione di un apposito questionario su aspetti quali: contenuti, obiettivi, qualità docenza, dell'organizzazione, del corso, ecc.
- **verifica dell'efficacia** in termini di :
 - apprendimento dei destinatari
 - obiettivi che si è posta la cooperativa e il corsista
 - trasferibilità degli apprendimenti

DOCENZE

Verranno utilizzati docenti interni, appartenenti alle cooperative (dipendenti o collaboratori) con professionalità ed esperienze inerenti gli argomenti trattati e docenti appartenenti l'ente di formazione di Confcooperative "Consolida Lecco" oltre a liberi professionisti individuati sulla scorta delle necessità formative.

4.2 FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE ASA

I primi due moduli, oltre che ottemperare all'obbligo previsto dalla DGR 2569/14 per i servizi accreditati di formare nell'arco di ogni triennio, il personale su temi specifici (umanizzazione, comunicazione e tecniche della relazione con gli utenti, i caregiver e gestione dei conflitti), hanno la funzione di condividere i valori e le linee operative dell' RTI e omogeneizzare il più possibile comportamenti e stili di lavoro.

1) L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE E COMUNICAZIONE CON L'UTENTE E I CAREGIVER-GESTIONE CONFLITTI

Modulo obbligatorio con precedenza per il personale non ancora formato, secondo la normativa vigente.

Obiettivi

- Far emergere la percezione degli operatori impegnati nel lavoro di cura sia rispetto alle grandi domande di senso sia rispetto all'interazione con gli ospiti e le loro famiglie.
- Sensibilizzare ed educare il personale assistenziale alla globalità delle esigenze dell'essere umano fragile.
- Individuare gli aspetti che possono favorire adeguate relazioni con gli ospiti e con i loro famigliari
- Sperimentare pratiche di lavoro di gruppo che siano mirate al supporto reciproco e alla soluzione dei problemi

Metodologia e contenuti

Sono previste n. 8 ore per ciascun operatore.

Il corso si articola in 4 edizioni, di due moduli ciascuna, con cadenza trimestrale per consentire l'aggiornamento costante del personale a rotazione, secondo questa traccia da calibrare con gli operatori:

- Condivisione degli obiettivi, presentazione principi dell'umanizzazione delle cure e emersione delle percezioni degli operatori.
- La comunicazione efficace
- Confronto, attraverso il lavoro di gruppo, che permetta di individuare punti di forza e di debolezza dell'agito professionale quotidiano
- Proposta di riflessioni etiche e di esercizi di ruolo per poter gestire al meglio momenti di difficoltà sia all'interno dell'equipe, che nei confronti dell'ospite e dei suoi famigliari.
- Elementi per la gestione dei conflitti e per costruire modalità di lavoro collaborative

Verrà utilizzata una metodologia attiva, attraverso l'interazione costante tra i partecipanti, a partire da stimoli teorici proposti dalla docente e dai vissuti degli operatori.

2) L'ASA A SOSTEGNO DELLA PERSONA NEI SERVIZI RESIDENZIALI

Obiettivi

- indirizzare le competenze di cura dell'ASA al benessere dell'anziano e alla promozione delle sue risorse
- accogliere e rielaborare i vissuti dell'ASA nel lavoro quotidiano di cura
- fornire elementi di riflessione sul ruolo e sulle potenzialità del ruolo dell'ASA

Metodologia e contenuti

Il corso si articola in 2 edizioni, di due moduli ciascuna, per un totale di 6 ore e sarà proposto a due gruppi di ASA.

- Il tempo nel lavoro di cura a servizio della persona fragile: la fatica della cura
- Dall'impotenza all'accoglienza
- Le azioni dell'ASA: unire il fare con il pensare
- Le emozioni dell'operatore e utilizzo funzionale nella relazione d'aiuto

- Un dizionario per il lavoro di cura, per comunicare, per capirsi, per integrarsi
- I corpi nella relazione di cura : un laboratorio esperienziale di vicinanza
- La qualità della propria presenza.
- Con-tatto: dalla pelle al cuore

3) NUOVI APPROCCI NEL TRATTAMENTO DELLA DEMENZA

Si intende proporre, agli operatori più motivati un percorso formativo indirizzato alla gestione del paziente con demenza, per sensibilizzare il personale rispetto all'approccio con la persona malata e offrire una panoramica delle tecniche più diffuse ed efficaci.

Obiettivi

- Accrescere le conoscenze dei diversi tipi di demenza
- Migliorare la conoscenza e la gestione dei disturbi comportamentali
- Sviluppare capacità di approccio relazionale con la persona con demenza
- Stimolare la creatività per la flessibilizzazione dell'intervento con il soggetto demente
- Sviluppare le capacità di relazione corretta con il familiare del soggetto demente

Metodologia e contenuti

Il corso si articola in 2 edizioni, di due moduli ciascuna, per un totale di 6 ore e sarà proposto a due gruppi di ASA

- Conoscere le demenze
- Atteggiamenti, modalità di comunicazione, accorgimenti nella relazione
- La gestione dei principali disturbi del comportamento
- Introduzione ai principali approcci non farmacologici (Metodo Validation – L'approccio capacitante)
- Sviluppare le capacità di relazione corretta con il familiare del soggetto demente

Per questo corso verranno coinvolti docenti esperti nei diversi metodi. I corsi potranno essere aperti anche alla partecipazione di altre figure interessate (ex. Animatori, infermieri, fisioterapisti)

4) MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI

La movimentazione manuale dei carichi in molti ambiti produttivi, dall'agricoltura all'industria, senza dimenticare le attività tipiche del settore terziario, è richiesto lo svolgimento di attività di movimentazione manuale di carichi (MMC), rappresentati da una molteplicità di elementi semilavorati, finiti, confezioni, come anche di strumentazione di vario genere o di utensili per eseguire specifiche lavorazioni. In proposito i dati forniti dal 5° e 6° European Working Conditions Survey (EWCS) risalenti rispettivamente al 2010 e 2015, dell'European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition, evidenziano come in Europa oltre il 30% dei lavoratori svolga attività di movimentazione manuale di carichi. In particolare i lavoratori di sesso maschile risultano essere maggiormente coinvolti (oltre il 40% del totale) rispetto alle lavoratrici (poco più del 20%), a causa del fatto che gli uomini sono addetti in maniera prevalente ad attività "pesanti" proprie del comparto manifatturiero e delle costruzioni. Le lavoratrici risultano essere significativamente

coinvolte nel settore della sanità, specificatamente nell'assistenza e nella cura dei pazienti, attività che prevedono fasi di movimentazione.

Le medesime evidenze erano già state sottolineate in occasione del 4° European Working Conditions Survey (EWCS) del 2005, che, specificatamente per la realtà italiana, riportava come il 28% dei lavoratori (35% di maschi e 19% di femmine) era adibito per almeno il 25% della tempistica di lavoro ad attività di movimentazione manuale di carichi.

Il dato italiano risultava di poco inferiore alla media europea (35% dei lavoratori addetto per almeno il 25% della tempistica di lavoro, a movimentazione manuale). A riprova di tale evidenza, i dati epidemiologici presentati in occasione del 4° EWCS, riferiti ai lavoratori dei 27 paesi della comunità europea indicavano una prevalenza del 22-25% di disturbi muscolo-scheletrici lavoro-correlati, principalmente rappresentati da mal di schiena o dolori muscolari localizzati a livello di collo, spalle ed arti. D'altro canto le statistiche Inail (Rapporto annuale 2017) evidenziano come le malattie muscolo-scheletriche da sovraccarico biomeccanico totalizzano circa il 65% (oltre 37.000) delle denunce pervenute all'Istituto nel 2017, in maggioranza rappresentate da affezioni dei dischi intervertebrali correlabili direttamente ad attività di movimentazione manuale di carichi.

Anche l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) ha pubblicato nel corso degli anni dati che dimostrano la pressante attualità del fenomeno, in particolare per le affezioni della colonna vertebrale, direttamente collegate alle attività di movimentazione manuale di carichi. Sulla scorta di tali evidenze l'Agenzia ha organizzato nel 2007 la campagna informativa europea "Alleggerisci il carico", con il fine di promuovere un approccio gestionale integrato per i disturbi muscolo-scheletrici lavoro-correlati. A livello nazionale, il Legislatore ha dimostrato una particolare attenzione alla problematica, dedicando nell'ambito del Testo unico sulla sicurezza (d.lgs. n. 81/08 e successivi aggiornamenti), il Titolo VI alla movimentazione manuale dei carichi e contestualmente portando a termine l'aggiornamento delle tabelle che godono della "presunzione legale d'origine" con la pubblicazione delle nuove Tabelle delle malattie professionali (MP) nell'industria e nell'agricoltura (decreto ministeriale del 9 aprile 2008). Queste includono alcune malattie muscolo-scheletriche, in precedenza non contemplate, fra cui l'ernia discale lombare (voce 77 nell'industria e 22 nell'agricoltura), dovuta fra l'altro a "movimentazioni manuali di carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili specifici". Le evidenze fin qui sinteticamente esposte dimostrano l'attualità di una problematica che proprio in virtù degli effetti anche gravosi sulla salute dei lavoratori, necessita di essere affrontata sia sul piano della valutazione del rischio, sia su quello dell'attuazione delle misure più idonee ed efficaci, in termini di prevenzione e protezione dei lavoratori, per ridurre il livello di esposizione. Per quanto riguarda la valutazione tecnica del rischio, il modello più accreditato in sede scientifica è quello pubblicato nel 1994 dal National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) statunitense; si tratta di una metodologia supportata da evidenze scientifiche derivanti da studi di carattere psico-fisico, che stima il livello di rischio tramite un indice sintetico ottenuto da una serie di indicatori specifici, descrittivi delle modalità con le quali la movimentazione viene eseguita (frequenza e modalità di sollevamento, peso sollevato, tempo di adibizione). Il confronto del valore dell'indice sintetico con le fasce di rischio indicate nel metodo, consente di pervenire ad un giudizio supportato sul piano scientifico e applicabile nelle diverse realtà aziendali. Nel corso degli ultimi anni, il suddetto modello è stato ulteriormente aggiornato ed implementato al fine di renderlo applicabile alla gran parte dei comparti produttivi e ad un numero sempre maggiore di lavorazioni. In definitiva a tutt'oggi abbiamo uno strumento validato a livello internazionale, con il quale procedere ad una puntuale valutazione del rischio da movimentazione manuale di carichi per la definizione ed attuazione delle più efficaci misure di prevenzione e protezione a beneficio dei lavoratori.

L'introduzione all'argomento della Movimentazione dei carichi si rende utile e necessaria vista l'importante ruolo che assume all'interno della Cooperativa Sociale.

Si ritiene che sia fondamentale l'attività di sensibilizzazione ai lavoratori per educarli e consapevolizzarli sulle corrette procedure di movimentazione da attuare, nelle operazioni di traino, spinta, sollevamento, trasporto.

I lavoratori devono essere informati sui DMS e formati sulle azioni preventive che consentano loro di operare evitando pericoli e rischi specifici, con particolare attenzione nella movimentazione dei carichi.

Verranno organizzati incontri con attività pratiche ed erogata apposita formazione con lo scopo di sensibilizzarli e coinvolgerli nell'attività di prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici, sulle corrette modalità di sollevamento ed il corretto comportamento individuale da tenere. Tali incontri e la formazione saranno erogati da personale sanitario qualificato in presenza e/o con percorso ON LINE tramite piattaforma con ente formativo Consolida e/o similare.

5) KINESTETICA NELL'ASSISTENZA

Questo programma tematizza lo sviluppo della competenza di movimento nell'ambito di un impegno professionale di assistenza o di cura nei confronti di altre persone. Esso viene impiegato nell'assistenza agli anziani, in ospedale, nell'assistenza domiciliare professionale, nell'ambito riabilitativo o nell'ambito della disabilità.

Le persone sperimentano se stessi come malati o disabili nel momento in cui non riescono più a svolgere autonomamente i movimenti che sono alla base delle loro attività quotidiane.

Un compito centrale di chi presta assistenza o terapia è quello di sostenere l'utente nelle attività della vita quotidiana. E' una grande sfida svolgere questo lavoro in modo tale che favorisca lo sviluppo della salute di tutte le persone coinvolte.

Kinaesthetics parte dal presupposto che il sostegno alle persone che necessitano assistenza nelle attività della vita quotidiana (es. sedersi, mangiare, alzarsi) sia utile se queste riescono a sfruttare al massimo la loro competenza di movimento, se possono mantenerla o ampliarla. Così sviluppano più attività propria e diventano più velocemente mobili. Non si percepiscono come un oggetto che viene trattato a causa del suo "difetto", ma percepiscono loro stessi come efficaci in relazione al loro processo di salute.

In Kinaesthetics nell'Assistenza i partecipanti imparano a non manipolare le persone che necessitano assistenza come fossero oggetti, ma a sostenerle nel loro movimento attraverso la propria competenza di movimento in modo da favorire l'apprendimento e la salute. Allo stesso tempo imparano a ridurre i rischi per la propria salute dovuti al lavoro.

I corsi elementari per il programma Kinaesthetics nell'Assistenza vengono svolti da Insegnanti Kinaesthetics formati a riguardo in modo specifico. Su www.kinaesthetics.it si trova una lista degli insegnanti che lavorano in cooperazione con Kinaesthetics Italia e che partecipano, attraverso aggiornamenti regolari, al continuo processo di sviluppo della qualità nell'Assistenza Kinaesthetics.

Il Corso Base

Il Corso Base Kinaesthetics è il primo corso elementare del Sistema Formativo Kinaesthetics. Al centro vi è l'elaborazione del proprio movimento attraverso i 6 Concetti Kinaesthetics.

I partecipanti riescono così ad effettuare i primi adattamenti nelle azioni della quotidianità professionale con un effetto positivo sullo sviluppo della propria salute e quella degli utenti/residenti.

Destinatari

Il Corso Base Kinaesthetics nell'Assistenza si rivolge ad assistenti e al personale assistenziale/ sanitario della struttura.

Contenuti

- La relazione attraverso il contatto e il movimento
- Concetto Interazione
- Il controllo del peso nella forza di gravità
- Concetto Anatomia Funzionale
- Il potenziale dei modelli di movimento
- Concetto Movimento Umano
- Sostenere l'autonomia e l'efficacia
- Concetto Sforzo
- Comprendere le attività quotidiane
- Concetto Funzione Umana
- Sfruttare ed organizzare l'ambiente
- Concetto Ambiente

Obiettivi

I partecipanti sperimentano e conoscono i 6 Concetti Kinaesthetics e li mettono in relazione con le proprie situazioni professionali assistenziali e di cura;

- sperimentano e comprendono il nesso tra la qualità del proprio movimento e lo sviluppo della salute di tutte le persone coinvolte;
- pongono, durante l'assistenza e la cura quotidiana, l'attenzione in modo consapevole sul proprio movimento con l'aiuto di singole prospettive concettuali;
- sviluppano le prime idee per le situazioni di assistenza e di cura professionale al fine di incrementare l'autonomia delle persone assistite e al fine di sgravare se stessi fisicamente.

Metodica

Esperienza individuale

Porre l'attenzione sulle differenze nel proprio movimento sulla base delle Prospettive Concettuali;

Esperienza in coppia

Percezione delle differenze nel proprio movimento durante l'interazione con un'altra persona;

Esperienza di applicazione

Elaborazione di quesiti concreti della quotidianità professionale;

Pianificazione ed attuazione del processo di apprendimento autonomo nella quotidianità professionale;

Documentazione e valutazione del proprio processo di apprendimento.

Durata del corso

Il corso ha una durata di 24 ore. La strutturazione del corso come Fase di Apprendimento favorisce un'applicazione durevole nella pratica.

4.2 FORMAZIONE PERSONALE ADDETTO ALLA PULIZIA DEGLI AMBIENTI E CUCINA

Per questo tipo di personale la formazione prevista, anche in collaborazione con le ditte fornitrici dei prodotti e della ditta responsabile della sicurezza, sarà di almeno 4 ore per ciascun operatore e prevede i seguenti temi:

- Prodotti detergenti e disinfettanti in uso, loro caratteristiche, modi d'impiego, dosaggi, campi d'applicazione, modalità di utilizzo
- Aggiornamento su tecniche di pulizia e smaltimento rifiuti
- Mantenere l'ambiente conforme alle norme igieniche:
- Attivare idonei interventi di lavaggio, disinfezione e manutenzione della biancheria
- Precauzioni nell'esecuzione delle attività con l'uso di scale mobili
- La gestione del rischio da movimentazione manuale dei carichi
- La gestione del rischio biologico
- La gestione del rischio chimico
- Aggiornamento HACCP

4.3 FORMAZIONE DELLE FUNZIONI DI COORDINAMENTO

Verrà garantita la formazione e l'aggiornamento delle figure di coordinamento, tramite appositi corsi, realizzati in collaborazione con l'ente formativo di confcooperative, ma anche attraverso l'adesione a proposte esterne.

Si prevedono anche momenti di confronto **peer to peer** con Coordinatori appartenenti alla rete delle cooperative.

Per garantire la corretta attuazione del progetto di gestione, per i Coordinatori è prevista anche un'attività di **supporto e supervisione**, che permette, attraverso domande, idee differenti, riflessioni, di costruire un nuovo punto di vista sul problema, consente di generare dei cambiamenti e aumenta la capacità di risolvere i problemi.

La presenza di un operatore con competenze specifiche, permette di reindirizzare l'attività, presidiando gli obiettivi e di monitorare l'andamento del progetto, attraverso un costante confronto.

Si programmano in media un **incontro bimestrale**

4.4 FORMAZIONE SUI TEMI DELLA SICUREZZA RIVOLTA A TUTTO IL PERSONALE

I corsi di formazione e aggiornamento verranno indirizzati al personale, secondo le specifiche esigenze e calendari di aggiornamento periodico, ove necessario.

Per i nuovi operatori è previsto il corso obbligatorio previsto dall'Accordo Stato-Regioni su sicurezza generale e specifica.

Corsi previsti:

- Formazione generale e specifica nuovi addetti ed eventuale aggiornamento per gli altri, ove necessario
- Formazione/aggiornamento Primo Soccorso
- Formazione/aggiornamento Prevenzione incendi
- Formazione/aggiornamento preposti, RLS
- Aggiornamento HACCP
- Mobilizzazione dei carichi
- Aggiornamento sui principali rischi

4.5 PARTECIPAZIONE A PROGETTI GESTIONALI DELLA RSA

La cooperativa assicura la propria **disponibilità** e quella del personale **alla partecipazione a progetti gestionali eventualmente adottati dall'Committente**, dietro richiesta dello stesso. In tal caso le ore di partecipazione al progetto verranno computate come ore di formazione