

## PIANO DI LAVORO E PROGRAMMA ANNO 2021

## RSA SANDRO PERTINI ASST RHODENSE

Direzione Sanitaria RSA Sandro Pertini	31 marzo 2021	Pag. 1 di 24
---	---------------	--------------

La RSA Sandro Pertini in Garbagnate Milanese in ottemperanza alle indicazioni regionali della Lombardia con il presente atto adotta il programma annuale in cui si definiscono gli obiettivi e le attività nell'ambito delle specifiche aree d'intervento, sulla base delle diverse tipologie di utenti, delle risorse umane disponibili e del loro utilizzo, dell'apporto del volontariato, del grado rilevato di soddisfazione degli utenti ed il conseguente piano di lavoro/organizzativo per l'anno 2021.

#### Analisi del Contesto

La deliberazione della Giunta regionale della Lombardia n. 2569/2014 prevede che gli enti gestori di strutture sociosanitarie debbano redigere un programma annuale ed un piano di lavoro che tenendo conto dei risultati raggiunti nell'anno precedente intraprenda azioni, eventualmente, migliorative ed integrative.

A far data dal 1 gennaio 2016, la riforma regionale avviata con l'emanazione della l.r. n.23/2015 ha definito l'assetto organizzativo e gestionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie dando avvio, di fatto, al percorso evolutivo del Sistema Sociosanitario Lombardo (SSL) che pone le basi per l'adeguamento del servizio alle nuove complessità che si svilupperanno superando così le logiche di netta divisione tra le politiche sanitarie e quelle sociosanitarie sino ad ora intraprese.

Tale legge ha istituito le Aziende socio sanitarie territoriali, riordinando così l'erogazione dei servizi nell'ambito dei due poli di offerta rappresentati dal "polo ospedaliero" e dalle "rete territoriale", afferenti alla Direzione Generale, che definiscono la gamma di prestazioni erogabili nell'ambito delle ASST costituite. Nell'ASST Rhodense si è aggiunta la gestione della R.S.A. "Sandro

**ASST Rhodense**

Pertini”, struttura residenziale per anziani gestita, e del Centro Diurno Integrato ad essa afferente.

L'ASST Rhodense, gestore delle unità d'offerta richiamate al capoverso precedente, ha adottato nel corso degli anni tutti gli atti di programmazione delle attività aziendali che comprendono, anche, quelle riguardanti l'unità d'offerta RSA Sandro Pertini.

In particolare l'ASST Rhodense ha adottato:

- a) il Piano d'organizzazione aziendale strategico approvato con la deliberazione di Giunta regionale della Lombardia n. X/6609 del 19 maggio 2017;
- b) il Piano delle performance aziendale per il triennio 2020-2022 con la deliberazione n. 64 del 28 gennaio 2021;
- c) il Piano triennale del fabbisogni di personale per il triennio 2020-2022 con la deliberazione n. 501 del 13 maggio 2021;
- d) il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2020 – 2022 con la deliberazione n. 293 del 26 marzo 2021;
- e) il bilancio economico preventivo dell'esercizio 2021 con la deliberazione n. 337 del 30 marzo 2021.

**LA RSA SANDRO PERTINI**

La missione a cui s'ispira la RSA è declinata, in primis, nel documento aziendale di Direzione, Organizzazione e Politica della qualità adottato dalla Direzione Generale dell'ASST Rhodense (allegato n. 1).

In particolare, poi, i campi prioritari d'azione, la popolazione servita, i servizi e le attività erogate sono esplicitati nella Carta dei Servizi adottata dalla RSA Pertini, aggiornata, da ultimo, nel mese di agosto 2020.

La RSA Pertini fornisce assistenza assicurando qualità, efficienza ed efficacia in un ambiente che valorizza i rapporti umani e che mira alla tutela della persona.

**ASST Rhodense**

Obiettivo prioritario è la soddisfazione delle esigenze dell'utente anche mediante consegna ed esame degli appositi questionari per la rilevazione periodica.

L'impegno è, comunque, sempre rivolto al miglioramento del servizio offerto, al potenziamento della struttura per poter soddisfare le esigenze e nuove richieste di prestazioni, nel rispetto dei limiti imposti dalle vigenti disposizioni regionali in materia di budget annuale aziendale.

La R.S.A. "Sandro Pertini" ha le seguenti caratteristiche organizzative:

è una struttura residenziale protetta accreditata per 300 posti letto, di cui 225 posti letto attivi e contrattualizzati, dotata di personale qualificato, con particolare esperienza nel fornire cure personali adeguate finalizzate al mantenimento del benessere della persona anziana;

è una sede di servizi aperti al territorio, ai quali le persone anziane, in particolari situazioni di bisogno, possono accedere per la fruizione di prestazioni e servizi di tipo alberghiero, assistenziale e socio-sanitario;

è un centro di interventi qualificati, per persone anziane, inserito in una rete di servizi socio-assistenziali e sanitari di base;

ha introdotto il Codice Etico comportamentale secondo principi e valori etici comportamentali aziendali, implementandolo, ai sensi delle Linee guida Regionali. Il documento risulta consultabile sul sito web aziendale all'indirizzo [www.asst-rhodense.it](http://www.asst-rhodense.it);

nell'ottica del miglioramento continuo della qualità, l'Azienda si prefigge siano svolte periodiche verifiche interne da parte di personale adeguatamente formato, al fine di monitorare il servizio offerto così da pianificare eventuali azioni preventive o correttive.

La RSA Sandro Pertini è costituita da due fabbricati che si elevano per 6 piani fuori terra ed un piano sotterraneo.

E' dotata di un ampio parco con percorsi passeggiata immersi nel verde, facilmente accessibili e protetti, oltre ad un gazebo in legno.

Nel 2017 è stato anche inaugurato un percorso denominato “ Giardino Alzheimer “

Questa nuova struttura offerta dalla RSA, inaugurata nel mese di luglio 2017, è stata ideata quale percorso di cammino protetto voluto per consentire, anche a soggetti con decadimento cognitivo, facilità d'orientamento con garanzia di sicurezza, libertà di movimento, privacy e serenità. Una serie di piante e fiori circondano il percorso offrendo al soggetto stimolazioni sensoriali ottiche, odorose e tattili che aprono a ricordi della memoria antica. In tale contesto, specie nelle stagioni primaverile ed estiva, si svolgono attività socializzanti, educative e riabilitative.

In ottemperanza alla *mission* aziendale la RSA Sandro Pertini opera nelle seguenti aree d'intervento attraverso le seguenti unità d'offerta:

#### **AREA ANZIANI**

attraverso la gestione dell'unità d'offerta residenziale.

#### **TIPOLOGIA E VOLUME DELLE ATTIVITA'**

##### **RSA**

L'unità d'offerta residenziale per anziani, in stato di parziale o totale non autosufficienza fisica e/o psichica, offre una capienza massima di n. 225 posti letto contrattualizzati suddivisi in diversi nuclei, tra cui uno dedicato alle persone affette da malattia di Alzheimer, che offre 20 posti letto specificatamente dedicati, ed uno, sempre di 20 posti letto, che offre assistenza ai pazienti ex OP ed a pazienti *psicogeriatrici*.

Tutti i 225 posti letto sono accreditati e a contratto con Regione Lombardia.

L'obiettivo che ci si prefigge annualmente è di assistere nel miglior modo possibile e professionale gli ospiti, garantendo loro l'adeguata e necessaria assistenza secondo le normative e gli standard gestionali e organizzativi vigenti e, di conseguenza, saturare i posti letto disponibili.

I volumi delle attività sono definiti dalla contrattazione con l'ATS competente territorialmente, trattandosi di posti interamente accreditati.

Il budget definitivo per l'anno 2021 per la RSA Sandro Pertini sarà negoziato entro il 31 maggio 2021, come da indicazioni regionali contenute nella DGR Lombardia XI/2672 del 16-12-2019. In tale sede saranno definite le risorse a disposizione della RSA Pertini per l'anno 2021 in base alle quali organizzare l'attività assistenziale e sanitaria e reperire le risorse umane e professionali per erogare le attività programmate e raggiungere gli obiettivi fissati nel contratto.

L'Organigramma organizzativo e funzionale della RSA, adeguato sia al rispetto degli standard regionali obbligatori sia all'erogazione delle prestazioni sanitarie-assistenziali-educative e riabilitative, si compone delle figure professionali dotate dei titoli abilitativi prescritti e dell'iscrizione ai relativi albi professionali d'appartenenza ove dovuta.

Nell'allegato ( n. 2 ) sono riportate le risorse umane, a disposizione della RSA Sandro Pertini nel periodo, suddivise per profilo professionale. Allegato a tale documento è l'Organigramma organizzativo e funzionale.

Le prestazioni professionali e lavorative rese dal personale impiegato nella RSA Sandro Pertini sono esplicate, in termini generali e per ogni figura professionale, nel documento allegato ( n. 3 ) denominato piano di lavoro e organizzativo della RSA Pertini.

Si rappresenta che le sostituzioni del personale sanitario e d'assistenza del comparto, per assenze improvvise, imprevedibili e programmate, sono garantite applicando le procedure previste; il dirigente della struttura nel corso dell'anno 2019 ha impartito le necessarie misure finalizzate, anche, ad evitare, pertanto, la mancata presenza durante l'orario di apertura della RSA delle figure professionali obbligatorie secondo gli standard regionali.

Nel caso dei servizi sanitari-assistenziali appaltati, le attività di cui sopra sono di competenza dell'appaltatore.

Si rappresenta che nella RSA Sandro Pertini non è attiva la reperibilità medica o di altra figura sanitaria. In caso di necessità, durante le ore notturne, si ricorre al servizio di continuità assistenziale per garantire l'assistenza medica.

Per ogni nuovo ingresso, sono elaborati il PAI, il PI, il PRI e/o il PEI secondo le necessità dell'ospite medesimo. All'atto delle dimissioni dal servizio, per libera scelta dell'ospite, è compilata una relazione socio sanitaria riportante le considerazioni diagnostiche, i trattamenti effettuati, le competenze funzionali, le indicazioni e i suggerimenti per la presa in carico con coinvolgimento dei familiari e/o dei servizi territoriali.

I servizi appaltati all'esterno, quindi non gestiti direttamente dalla struttura, sono principalmente:

- ristorazione per gli ospiti e per i dipendenti;
- pulizia ed igiene ambientale;
- lavaggio biancheria piana, divise personale sanitario ed assistenziale ed indumenti personali degli ospiti;
- raccolta e conferimento dei rifiuti speciali ed infettivi ad impresa specializzata con frequenza bisettimanale;
- controllo degli impianti idrici per la verifica dei livelli di legionellosi.

L'attività infermieristica per tutta la RSA ed il servizio di assistenza-globale del 2° piano della RSA ( nucleo Mercurio ) sono affidati ad una cooperativa esterna a cui è stato aggiudicato, da ultimo, l'appalto triennale con decorrenza 1° dicembre 2019. Tale cooperativa fornisce, al suddetto nucleo, l'assistenza infermieristica, assistenziale, riabilitativa ed educativa.

La turnistica del personale è garantita mediante l'elaborazione dei turni di lavoro per tutte le figure professionali.

La RSA Sandro Pertini ha adottato la Carta dei Servizi che è stata aggiornata, da ultimo, nel mese di agosto 2020. Essa è esposta nella struttura ed è a disposizione di chiunque voglia consultarla, oltre ad essere allegata ai contratti d'ingresso stipulati.

E' pubblicata sul sito internet dell'ASST Rhodense, ente gestore della RSA Sandro Pertini.

L'ASST Rhodense ha stipulato idonea assicurazione per la copertura della responsabilità civile generale RCT/RCO con la società Generali per il periodo 31 dicembre 2018 – 31 dicembre 2021.

Con nota in data 3 dicembre 2019 il dirigente sanitario della struttura ha diffuso e portato a conoscenza di tutti gli operatori impiegati nella struttura i protocolli aziendali e le linee guida assistenziali aggiornati alla data predetta (allegato n. 4 ) tra cui:

- la sorveglianza e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza n. 4 e n. 28;
- la gestione degli eventi avversi n. 34.

#### PIANO ORGANIZZATIVO

Le risorse necessarie, come detto in precedenza, sono definite dalla Direzione Generale dell'ASST Rhodense attraverso l'approvazione, all'interno del Bilancio di previsione economico aziendale elaborato su base annuale, di un bilancio separato per la RSA ma con riferimento ed in concomitanza con gli altri strumenti della programmazione adottati dall'ASST.

Esso si sostanzia nel conto economico che dovrà comprendere tutti i componenti positivi e negativi di reddito che si prevedono di competenza dell'esercizio.

La programmazione e la successiva gestione dei costi e ricavi su base annuale, avviata attraverso la redazione e l'approvazione del Bilancio preventivo economico annuale, è effettuata e tradotta in termini di attività nel corso dell'anno di competenza.

Nell'allegato ( n. 2 ) sono riportate le risorse umane, espresse nel bilancio preventivo economico annuale nei valori economici ivi appostati ( costi ), attualmente a disposizione della RSA Sandro Pertini, suddivise per profilo professionale. Preponderanti numericamente sono i profili professionali dell'infermiere e dell'OSS che rappresentano le risorse maggiormente utilizzate per garantire, nel miglior modo possibile, l'assistenza necessaria e dovuta agli ospiti. E' allegato l'Organigramma organizzativo e funzionale.

Si è provveduto all'aggiornamento del documento descrittivo dell'organizzazione della RSA nonché alla descrizione dei servizi erogati dalle singole unità di offerta. Tale documento è stato denominato: "*documento organizzativo gestionale rev. 03 del 09/12/2020*" che viene allegato ( allegato n. 5 ) alla presente relazione.

Il "*documento organizzativo gestionale rev. 03 del 09/12/2020*" descrive al suo interno i processi che sono erogati dalla RSA Pertini. Per ognuno dei processi esaminati sono dettagliate le attività eseguite e le modalità di erogazione delle stesse, il medesimo documento richiama al suo interno gli specifici documenti necessari al monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito di ogni singola unità d'offerta come ad esempio: fascicolo Infermieristico fascicolo Riabilitativo, P.A.I., P.I., P.E.I., P.R.I., Foglio Unico di Terapia, scale di valutazione e ogni altro documento contenuto nel fascicolo sanitario personale di ogni ospite della struttura.

#### ATTIVITA' PROGRAMMATE

##### **Ambito clinico**

##### PIANO DI LAVORO ATTIVITA MEDICA DI RSA

L'attività medica in RSA si svolge con diversi interventi secondo due modalità: una di tipo periodico e stabile per tutti i ricoverati con alcune azioni che si ripetono secondo una programmazione ciclica degli interventi ed una che richiede una costante revisioni degli interventi a seconda delle acuzie intercorrenti. Nella sotto stante tabella sono elencate le principali attività mediche in funzione della loro frequenza.

attività mediche routinarie per ogni nucleo	Frequenza settimanale media	Frequenza mensile	Frequenza trimestrale/semestrale
Visita di accettazione nuovo ospite con esame obiettivo e raccolta anamnesi	1-2		

patologica e compilazione FASAS e scale di valutazione			
Revisione PAI e PI in equipe e scale di valutazione		circa 5	Tutti gli ospiti ogni 6 mesi
Revisione sosia			Tutti gli ospiti ogni 3 mesi
Compilazione e revisione della terapia		1 volta mese salvo verifiche intercorrenti	
Prescrizioni terapeutiche	Attività più o meno quotidiana per revisione costante delle terapie quando necessita		
Prescrizione ausili o proposta di prescrizione	In media 1 -2 volte alla settimana a seconda della frequenza degli ingressi		
Revisione delle prescrizioni di contenzione quando necessita	3-4 volte alla settimana		
Revisione delle indicazioni e	3-4 volte alla settimana		

prescrizioni alimentari tipologia e solidità del cibo			
Contatti con i familiari telefonici o de visu con programmazione	Quotidiani per i casi instabili periodici per gli altri anziani		
Medicazioni e revisione lesioni cutanee in collaborazione con gli infermieri	Variabili a seconda delle condizioni cliniche		
Contatti con gli specialisti interni o esterni	Variabili a seconda delle condizioni cliniche		
Colloqui con il personale socioassistenziale, educativo, amministrativo, psicologico, infermieristico e con i volontari	Variabile in base a necessità		
Revisione delle indicazioni complessive per gruppi o per singoli ospiti con equipe allargata	Variabile in base a necessità		

Revisione delle indicazioni complessive per gruppi o singoli ospiti in equipe ristretta di nucleo Quotidiani per i casi instabili periodici per gli altri anziani	Variabile in base a necessità		
Compilazione lettere di dimissione con indicazioni terapeutiche, assistenziali, prognostiche e suggerimenti per la prosecuzione degli interventi assistenziali	Variabile in base a necessità		

A completamento dell'attività routinaria sopra esposta, come specifica e particolare progettazione si segnala che negli anni passati è stata sviluppata una integrazione con la specialistica ospedaliera che ha consentito, tra l'altro, di attivare presso la RSA alcuni ambulatori interni alla struttura, attività prevista nell'ambito del piano delle performance aziendale accessibile al seguente link:

<http://www.asst-rhodense.it/inew/AmministrazioneTrasparente/PianoPerformance.html>

I medici degli ambulatori ricevono una prescrizione per la visita ed una relazione clinica dal medico inviante con la motivazione della richiesta e i quesiti diagnostici tale attività è disponibile per gli ospiti della RSA.

L'attività programmata erogata anche nel corrente anno 2021 avviene tramite consulenza telefonica, ove possibile, in rapporto alle normative che regolano gli accessi agli ospedali.

A questa attività ambulatoriale si aggiunge l'attività di un **podologo** che esercita in struttura con un ambulatorio settimanale nel quale interviene su ospiti selezionati dal personale medico e infermieristico.

L'attività clinica in RSA prevede e contempla una importante fase di ascolto quotidiano dell'anziano che favorisce l'espressione di eventuali ansie e paure connesse alla senescenza ed anche alle aspettative di vita perduranti nonché alle relazioni familiari e affettive. Il riconoscimento dell'anziano non come polipatologico ma come espressione di umanità storica consente spesso lo sviluppo di una significativa espressione di sentimenti e ricordi ed offre al sanitario la possibilità di specchiarsi nel suo passaggio terreno.

Questa dedizione all'ascolto è un presupposto dell'attività del clinico in RSA che spesso si correla con quella di altre figure dedite a queste funzioni fra le quali oltre agli educatori, psicologi e infermieri e OSS va contemplata anche quella delle figure amministrative che intervengono a loro volta su questa azione mettendo in campo anche tutto il loro lato umano.

Nel 2021 continuerà, altresì, l'attività vaccinale degli ospiti della RSA Sandro Pertini avviata negli anni precedenti. Nell'ambito della campagna vaccinale saranno somministrati il vaccino antinfluenzale ed il vaccino antipneumococcico, integrato dal vaccino anti SARS COV2.

#### **Ambito educativo, di animazione, di socializzazione,**

L'Educatore, agisce principalmente nella sfera della 'Relazione' che rappresenta il focus centrale del suo intervento utilizzando come strumenti principali l'ascolto e l'empatia.

Elabora Progetti Educativi Individualizzati (PEI), operando all'interno di un servizio educativo che si pone come finalità di tutti gli interventi la *RIMOTIVAZIONE alla VITA* rappresentando, quindi, un punto fondamentale di riferimento per la vita socio – relazionale degli ospiti in RSA

Il servizio educativo collabora con gli altri professionisti sanitari e sociali in un'equipe multidisciplinare che ha in carico la persona condividendo i Progetti Individualizzati (PI).

L'interazione e l'integrazione nel gruppo di lavoro è l'unica modalità per garantire servizi ed ambienti che si prendano cura della persona in modo completo, con interventi efficaci secondo logiche di efficienza, sostenibilità ed umanizzazione delle cure.

Uno dei principali riferimenti legislativi è la *CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA* e il richiamo ai due principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- a) il Principio di Solidarietà, enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale;
- b) il Principio Sociale, enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana

#### **FINALITA' DEGLI INTERVENTI**

I Progetti Educativi Individualizzati (PEI) perseguono lo scopo di accompagnare ciascun Ospite, attraverso le attività nei diversi momenti di vita proponendosi il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

Favorire e stimolare le capacità di socializzazione;

Valorizzare l'ospite attraverso il recupero delle proprie capacità residue ed esperienziali;

Garantire un adeguato ed idoneo percorso di vita, interpretando e dando voce al singolo individuo nel rispetto dei principi di umanizzazione dei servizi;

Mantenere/Migliorare le funzioni cognitive;

Potenziare i contatti e le relazioni con il territorio, favorendo un riconoscimento della RSA oltre che all'esterno, anche attraverso un coinvolgimento all'interno (ulteriore apertura a proposte di organizzazione di eventi/feste interni, potenziamento dell'apporto del Volontariato, potenziamento del confronto intergenerazionale con le Scuole);

Coinvolgere e sostenere i familiari/caregiver

#### **PIANO D'INTERVENTO**

L'educatore professionale si occupa di introdurre l'Ospite anziano nella sua nuova realtà, fatta di ritmi e regole, ma anche di opportunità completamente sconosciute o non sempre accettate. In RSA, molte delle attività proposte sono improntate a ricreare un clima familiare ed accogliente, stimolante e non opprimente, che sappia valorizzare le attitudini, il sapere, le capacità, dove l'attenzione sia rivolta a valorizzare la persona con la sua storia.

Le **Attività** sono:

Relazionale;

Socializzante;

Cineforum;

Musicale;

Stimolazione Cognitiva;

Uscite sul Territorio;

Cura del sé;

Ri - Alzhamoci;

Cucina;

Artistica.

## AMBITO DELLATERAPIA OCCUPAZIONALE

### INTRODUZIONE

La Terapia Occupazionale è un trattamento globale che include aspetti fisiologici, psicologici, pedagogici e sociali; promuove la salute ed il benessere attraverso l'occupazione con un approccio centrato sulla persona coinvolgendo l'intera personalità dell'individuo e dell'ambiente che lo circonda favorendone la partecipazione.

### FINALITA'

L'obiettivo prioritario per la Terapia Occupazionale è mantenere o riconquistare l'autonomia e l'indipendenza della persona presa in esame, in riferimento al quadro funzionale analizzato attraverso la valutazione funzionale del paziente si identificano gli obiettivi specifici a breve e a lungo termine e, mediante la prescrizione terapeutica, a cui fare riferimento si effettua la stesura del programma riabilitativo individualizzato (**PRI**) mirato alla riduzione/risoluzione del grado di dipendenza motoria e funzionale del paziente stesso, la metodologia operativa da adottare e gli strumenti necessari per il monitoraggio dell'efficacia del suddetto programma riabilitativo:

- Attivazione delle funzioni cognitive residue
- Gestione dei disturbi comportamentali
- Incrementare la partecipazione nelle attività quotidiane
- Individuazione adattamenti ambientali
- Individuazione ausili personalizzati
- Individuazione di attività significative per incrementare il livello di partecipazione
- Individuazione grado di autonomia nelle attività del vivere quotidiano (BADL e nelle IADL)
- Mantenimento dell'autonomia nelle attività del vivere quotidiano (BADL, IADL)
- Miglioramento gestione assistenziale e addestramento caregiver

### INTERVENTO

L'intervento riabilitativo specifico della terapia occupazionale mira a: tradurre in modo funzionale le attività motorie acquisite, recuperate o residue;

studiare e sviluppare le soluzioni alla disabilità attraverso l'uso di ausili, di ortesi, mediante modifiche ambientali e counseling sulla gestione assistenziale.

## **METODOLOGIA**

I programmi riabilitativi utilizzano, a seconda del livello di disabilità, due diverse metodiche:

- metodo restitutivo: finalizzato al recupero / ripristino della funzione;
- metodo compensativo: finalizzato all'impiego di adattamenti ambientali e/o strategie compensative per ottimizzare la funzione e la performance nelle occupazioni quotidiane avvalendosi di strumenti di valutazione: NPI, ADL, I-ADL, PPT, MMSE, LOTCA-G, LISTA INTERESSI

La frequenza e l'intensità dell'intervento tengono conto della resistenza fisica, il livello di motivazione e il grado di attenzione e possono influenzare l'andamento delle sedute.

## **STRUMENTI**

- Allenamento nelle attività quotidiane, sociali e ludico/ricreative
- Allenamento nelle BADL - IADL,
- Arteterapia
- Attività individuali e/o in piccolo gruppo
- Attività significative per aumentare il grado di autostima
- Counseling al caregiver sulla comunicazione verbale e non verbale
- Facilitazione dell'attività ed eventuali adattamenti per una buona performance occupazionale
- Individuazione ausili e impiego di ausili
- Insegnamento di strategie compensatorie
- Memory training
- Musicoterapia (attiva, di ascolto, ambientale)
- Orientamento alla realtà
- Strategie per mantenere la sicurezza nello svolgimento delle BADL
- Suggerimenti sulla routine quotidiana
- Terapia ambientale, consulenza sugli adattamenti ambientali
- Terapia della reminescenza, Validation Therapy
- Training al caregiver per la gestione assistenziale del malato
- Training cognitivo attraverso attività specifiche
- Uso graduale di oggetti e contesti che evocano risposte motorie automatiche (memoria procedurale)

### **AMBITO RIABILITATIVO**

La figura del Terapista della Riabilitazione all'interno delle RSA ha un ruolo centrale per favorire il recupero dei problemi articolari, motori e neurologici degli anziani assistiti. I programmi riabilitativi sono volti alla prevenzione, correzione e al recupero funzionale, in collaborazione con un'equipe multidisciplinare.

#### **Obiettivi:**

- Costruire uno schema di valutazione del paziente personalizzato (PRI, Tinetti- Morse...)
- Modulare e adattare l'intensità dell'assistenza e degli interventi, rendendoli mirati e specifici
- Individuare gli aspetti di maggior rischio
- Ridurre al minimo il rischio e le conseguenze delle cadute, senza limitare le capacità di movimenti e l'indipendenza funzionale
- Salvaguardare l'autosufficienza e, ove il danno si sia già prodotto, promuovere il recupero dell'autonomia fisica dell'ospite.
- Educare all'utilizzo degli ausili: favoriscono l'autonomia della persona
- La scelta degli ausili non deve essere standardizzata, ma specifica per singola persona.

#### **Interventi generali:**

- Sono indirizzati prevalentemente alla forza muscolare e alla coordinazione neuro-motoria che col tempo diminuiscono le capacità funzionali dell'individuo.

#### **Interventi specifici:**

- Esercizi di controllo posturale: consentono al paziente di riappropriarsi del modo corretto di tenere una posizione corretta, tipo quella seduta.

## **PIANO FORMATIVO**

L'ente attua la formazione del proprio personale attraverso momenti di formazione interna e inviando il proprio personale a momenti formativi esterni alla RSA anche organizzati dalla stessa ASST Rhodense. A tal fine, annualmente, è predisposto un piano formativo trasmesso alla regione. Oltre la formazione obbligatoria l'oggetto delle attività formative verte sugli specifici campi d'interesse e d'intervento per il proprio target.

La documentazione che attesta la frequenza da parte degli operatori alle attività formative svolte, sia interne sia esterne, è conservata dalla coordinatrice infermieristica che ne cura l'archiviazione e la conservazione.

Tra le attività formative di particolare interesse a cui parteciperanno tutti gli operatori della RSA, si segnalano:

1) Corso di aggiornamento e diffusione di procedure e linee guida RSA aziendali: il corso prevede la partecipazione e l'aggiornamento multiprofessionale. Parteciperanno medici, infermieri, assistente sociale educatori, operatori socio-sanitari, animatrice, coordinatori infermieristici, amministrativi. I risultati attesi connessi all'iniziativa formativa sono finalizzati a favorire la conoscenza di protocolli e linee guida per mantenere e sviluppare l'attività di equipe;

2) Corso gestione e valutazione clinico-funzionale-motorio delle cadute accidentali: analisi e riflessione su eventi. Parteciperanno medici, infermieri, fisioterapisti, coordinatori, infermiera di direzione, terapeuta occupazionale. I risultati attesi connessi all'iniziativa formativa sono finalizzati all'analisi e rivalutazione delle scelte terapeutiche e motorio funzionali nell'anziano istituzionalizzato per migliorare la gestione del rischio cadute.

## **CUSTOMER SATISFACTION**

L'ente provvede alla rilevazione della customer satisfaction per gli utenti e familiari attraverso la somministrazione di appositi questionari, per la maggior parte inviati per posta elettronica. Anche per l'anno 2021 si provvederà a somministrare tali questionari. La cadenza di somministrazione, la diffusione e la pubblicizzazione di risultati avviene a cura del responsabile, comunque

con cadenza annuale, secondo le scadenze previste dalla normativa regionale.

Si ritiene utile riportare i dati di customer per l'anno 2020 per l'impatto positivo che essi hanno e per le attività di confronto e di miglioramento per l'anno in corso.

Nella rilevazione i risultati del questionario somministrato si possono così sintetizzare:

Consegnati n. 134

Ritornati n. 74

Dalle risposte contenute nei questionari si osserva, in generale una conferma più che notevole della soddisfazione degli ospiti e dei loro familiari sia nell'ambito delle attività propriamente assistenziali, sanitarie, riabilitative ed educative (mediamente oltre il 90% degli intervistati si dichiara soddisfatto).

Preme, in ogni caso, rilevare che sia gli ospiti che i loro familiari hanno tratto giovamento ed hanno apprezzato l'attività complessiva loro erogata nel corso dell'anno 2020 come si può facilmente dedurre dalle risposte ad alcuni precise domande del questionario. In particolare:

- 1) VALUTAZIONE NELL'INSIEME DELL'OSPITALITA' OFFERTA: il 92% risponde molto positivamente o positivamente;
- 2) BENEFICIO TRATTO DAL RICOVERO: la maggior parte degli ospiti e dei parenti risulta soddisfatta del ricovero;
- 3) IMPRESSIONI SUL RAPPORTO CREATOSI TRA OSPITE (O FAMILIARE) E PERSONALE: buono/ottimo viene giudicato il trattamento ricevuto da parte del personale medico e assistenziale; anche per il personale della riabilitazione e degli educatori il giudizio risulta molto positivo; va tenuto presente che la figura dell'educatore ha gestito durante l'emergenza gran parte dei colloqui telefonici e delle videochiamate e ciò è stato molto apprezzato;

Al questionario è stata aggiunta una nuova domanda riguardante i problemi riscontrati durante la pandemia:

4) QUALI SONO STATE LE PRINCIPALI CRITICITA': il problema maggiormente sentito è stato quello della mancanza di rapporto con i familiari (40%) seguito dall'isolamento (24%) e dalla sospensione o limitazione delle attività educative (20%). Il rapporto con il personale in servizio, invece, non sembra essere stato negativo, anzi tutt'altro: probabilmente gli operatori sono riusciti a mantenere un buon livello di comunicazione e assistenza che ha fatto sentire gli ospiti meno soli.

#### **Miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure**

In adempimento alla normativa vigente, l'ASST Rhodense, ente gestore del RSA Sandro Pertini, come riportato all'inizio della presente relazione, ha approvato il proprio documento di modello organizzativo e codice etico comportamentale attraverso i quali si concorre a costruire un modello di organizzazione e gestione idoneo ad assicurare il rispetto degli standard tecnico strutturali, gestionali, la valutazione dei rischi e predisposizione di misure di prevenzione e protezione, attività di natura organizzativa, di sorveglianza sanitaria, di informazione e formazione dei lavoratori, di vigilanza e rispetto delle procedure di lavoro, di verifiche periodiche in ordine all'applicazione ed efficacia di quanto adottato.

Le azioni di miglioramento nascono dall'esame delle segnalazioni di disservizi o lamentele. Queste, dopo un primo esame da parte del Nucleo competente e la loro valutazione, in caso di complessità, potranno essere discusse in equipe. In ogni caso le azioni migliorative periodicamente saranno diffuse in forma riassuntiva, attraverso gli strumenti del punto seguente, oltre che puntualmente ai diretti interessati.

Strumento importante adottato è la customer satisfaction rivolta all'utenza ed al caregiver la cui analisi dei risultati può offrire, ed in effetti ha offerto come evidenziato in precedenza ed in seguito, spunti d'intervento sia per il miglioramento della qualità dell'assistenza sia per il mantenimento della stessa, anche se è già avvertita come molto adeguata.

Sono stati raccolti dati sui disservizi, per lo più dovuti a malfunzionamento degli ascensori e del servizio di lavaggio degli indumenti personali degli ospiti. Vi è da registrare che nell'anno 2020, sono stati effettuati corposi interventi di messa in sicurezza degli ascensori principali della RSA. A seguito degli interventi eseguiti sono stati eliminati sia i malfunzionamenti che i conseguenti disservizi e lamentele.

In relazione al servizio di lavanderia, tenendo conto delle opinioni degli ospiti e dei loro familiari espressi, anche, attraverso la customer satisfaction, la RSA S. Pertini ha sempre cercato di verificarlo per mantenere un adeguato servizio.

Le strategie messe in atto all'ingresso degli ospiti in struttura sono le seguenti:

- si raccomanda ai parenti di apporre etichette e codice colore (che identifica il reparto di appartenenza) su ogni capo di abbigliamento;
- si raccomanda ai parenti di compilare in modo dettagliato e preciso la lista completa del numero e tipologia dei capi di abbigliamento;
- non si consiglia ai parenti di portare per i propri congiunti capi delicati e/o in lana per evitare che si possono poi rovinare dopo lavaggi ad alte temperature;
- si raccomanda ai parenti di aggiornare, periodicamente, la lista dei vestiti per tipologia e numero di capi;
- si raccomanda ai parenti quando acquistano nuovi capi di abbigliamento, oltre che mettere etichette e codice colore ed aggiornare la lista, di conservare gli scontrini di pagamento per poter ottenere il rimborso per l'eventuale perdita e deterioramento degli indumenti inviati in lavanderia;
- nel caso in cui i capi di abbigliamento siano smarriti o ritornino rovinati, dopo segnalazione fatta dal personale di assistenza o dai parenti, s'invia una comunicazione alla società che gestisce il servizio di

lavanderia per le verifiche del caso, chiarimenti ed, in ultima istanza, il rimborso dell'eventuale danno subito dall'ospite.

Strumenti operativi interni, aventi come principale obiettivo l'assistenza sono, la valutazione multidimensionale, fascicolo Infermieristico fascicolo Riabilitativo, P.A.I., P.I., P.E.I., P.R.I., Foglio Unico di Terapia, scale di valutazione e ogni altro documento contenuto nel fascicolo sanitario personale di ogni ospite della struttura, con i quali è possibile personalizzare sempre di più gli interventi assistenziali laddove per personalizzazione si intende offrire il servizio garantendo il rispetto della dignità, della libertà della persona al fine di offrire interventi che tengano conto dei principi dell'umanizzazione delle cure e non siano solo asetticamente rispettosi degli standard assistenziali.

Infine un'attenzione al benessere degli operatori completa il quadro degli interventi programmati poiché annualmente è somministrato un questionario agli operatori per la valutazione della soddisfazione professionale al fine di "misurare" il benessere lavorativo.

Unitamente alle iniziative esposte la RSA Sandro Pertini utilizza una serie di indicatori per completare la valutazione annuale mediante l'analisi, a cui la RSA Pertini aderisce, della comparazione effettuata a cura dell'Osservatorio Settoriale sulle RSA della LIUC – Università Cattaneo che redige, al termine dello studio di osservazione, uno specifico report denominato "indicatori di performance organizzativo-assistenziali". I risultati del report ed i vari indicatori utilizzati, anche comparativi tra le varie RSA partecipanti, saranno un utile strumento di lavoro per analizzare in profondità i processi organizzativo-assistenziali-gestionali in essere nella RSA finalizzati soprattutto al loro miglioramento ed implementazione.

### **Obiettivi pianificati per l'anno 2021:**

Considerato il momento sanitario particolare che ancora sta attraversando l'Italia, investita dall'emergenza epidemiologica e sanitaria dell'infezione da Coronavirus ( COVID – 19 ) ed in considerazione delle misure normative approvate dai vari livelli istituzionale ( Governo, Presidenza Consiglio dei Ministri, Ministero della salute, Regione Lombardia... ) volte a contenere la diffusione della malattia e che, tra le altre limitazioni, vietano le visite di persona agli ospiti della Residenza, è stato attivato ed è ancora in uso un servizio che permette agli ospiti di comunicare con i parenti tramite videochiamata.

In aggiunta a quanto sopra, grazie alle nuove normative erogate dal Ministero della Salute, è possibile effettuare anche visite in presenza per pazienti in grado di deambulare o mobilizzabili tramite carrozzina. Gli accessi sono programmati dagli educatori, in accordo con il personale sanitario, e rispettano tutte le regole atte a prevenire la diffusione del contagio. Gli obiettivi sono focalizzati sul benessere psicofisico degli ospiti, con lo scopo di minimizzare stati d'ansia e di proporre contesti di rilassamento mentale, vicinanza ed affettività, limitati dalla contingenza in atto.

La RSA ha partecipato anche nel 2020 al network di Residenze Sanitarie Assistenziali attente al benessere della donna anziana e alla tutela della sua dignità ottenendo il riconoscimento qualità di 2 Bollini Rosa Argento per gli anni 2017 e 2018 e 3 Bollini Rosa Argento per gli anni 2019 e 2020.

### **DIFFUSIONE DEL PRESENTE PIANO PROGRAMMATICO**

Considerato il momento sanitario particolare che sta attraversando l'Italia, investita dall'emergenza epidemiologica e sanitaria dell'infezione da Coronavirus (COVID – 19) ed in considerazione delle misure normative approvate dai vari livelli istituzionale (Governo, Presidenza Consiglio dei Ministri, Ministero della salute, Regione Lombardia...) volte a contenere la diffusione della malattia e che vietano, in particolare, lo svolgersi di assemblee e gli assembramenti di persone, la diffusione del presente documento e la sua condivisione con tutti gli operatori della RSA è avvenuta

ed avverrà tramite posta elettronica e la pubblicazione nel sito internet aziendale.

**Allegato n. 1:** Direzione, Organizzazione e Politica per la qualità;

**Allegato n.2:**Descrizione quantitativa e qualitativa risorse umane e Organigramma aziendale;

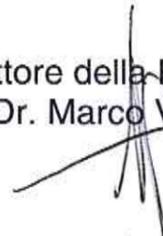
**Allegato n. 3:** Piano di lavoro e organizzativo della RSA Pertini;

**Allegato n. 4:** nota del 3 dicembre 2019 Piano di diffusione protocolli e linee guida;

**Allegato n. 5:** documento organizzativo gestionale rev. 03 del 09/12/2020.

Garbagnate Milanese 31 marzo 2021

Il Direttore della RSA Sandro Pertini  
Dr. Marco Vignati



## C DIREZIONE, ORGANIZZAZIONE E POLITICA PER LA QUALITA'

### C.0 Indice:

- C.1 Responsabilità della Direzione
- C.2 La politica per la qualità
- C.3 Organizzazione generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale
- C.4 Organizzazione delle Singole Unità
- C.5 Riesame della direzione

### C.1 Responsabilità della Direzione

La Direzione dell'ASST Rhodense, e più propriamente il Direttore Generale, definisce gli obiettivi della stessa volti alla soddisfazione di quanti si rivolgono alle sue strutture e stabilisce gli impegni per raggiungerli in coerenza, tra l'altro, con i requisiti di Accredimento istituzionale vigenti.

Nell'ambito delle direttive e degli indirizzi stabiliti dalla Direzione Generale, i Responsabili dei dipartimenti, delle singole Unità Operative e Servizi stabiliscono gli obiettivi specifici per le proprie aree di competenza e ne coordinano le relative attività al fine del loro raggiungimento.

Per garantire il raggiungimento degli stessi, ogni Responsabile valuta l'adeguatezza delle risorse a disposizione al fine di una corretta gestione del Sistema Qualità.

In particolare, si preoccupa della definizione e dell'assegnazione dei ruoli e delle responsabilità all'interno dell'area di propria competenza, sottolineando aspetti di coinvolgimento e di formazione sulla filosofia della qualità sposata dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale in generale e dall'Unità in particolare; la Politica per la Qualità ne costituisce la dichiarazione ufficiale.

E' di seguito riportata la Politica Generale per la Qualità dell'ASST Rhodense. Per ogni Unità/Servizio sono stabiliti obiettivi specifici riportati all'interno della relativa Linea Guida e/o definiti nel corso delle riunioni di riesame della direzione (Comitati per la Qualità).

### C.2 La politica per la qualità dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale

La filosofia con cui opera la ASST Rhodense può essere sintetizzata come segue:

"offrire ai pazienti servizi e prestazioni di diagnosi, prevenzione, cura e riabilitazione di qualità in condizioni ambientali, strutturali e di comfort particolarmente curate".

Nella consapevolezza di rendere un servizio pubblico alla collettività, essa ritiene, inoltre, sia suo dovere esercitare tale compito nel modo più efficiente possibile tanto da poter destinare tutte le risorse disponibili al continuo miglioramento della cura e dell'ambiente in cui è praticata e nel rispetto dei principi della nuova Riforma sanitaria Regionale.

I principi sotto enunciati si correlano ai valori e alle responsabilità etiche che l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense segue nella conduzione delle attività poste in essere e delle strutture di cui dispone, sia di tipo ospedaliero sia di tipo territoriale nonché di assistenza all'anziano ed alle persone fragili, ricomprese nel proprio assetto organizzativo che sono rivolte a garantire una qualificata assistenza sanitaria e socio assistenziale, il raggiungimento di Obiettivi di Salute definiti da Regione Lombardia e dal Ministero delle Salute e che si esplicano nella definizioni dei rapporti diretti con l'Utenza per garantire l'erogazione dei prestazioni socio sanitarie.

La Direzione, approvando il Codice Etico i cui elementi fondanti sono l'appropriatezza, la sicurezza e il rispetto delle leggi vigenti in materia, definisce i principi fondamentali che rappresentano l'impegno concreto a garanzia dei diritti dei Cittadini che si avvalgono della struttura socio sanitaria territoriale.

L'Azienda Rhodense si impegna dunque a promuovere, attraverso la propria mission, comportamenti orientati a garantire:

- uguaglianza dei cittadini: non sono ammessi comportamenti che discriminino gli utenti per sesso, razza, religione, credo politico, convinzioni personali lecite;
- imparzialità di trattamento: ogni cittadino ha il diritto ad aver un trattamento adeguato e congruo ai propri bisogni di salute, qualsiasi sia la sua condizione sociale;
- continuità nelle cure: l'Azienda si impegna ad organizzare le proprie risorse al fine di garantire una reale continuità diagnostica, terapeutica e riabilitativa nelle proprie unità operative. L'Azienda concorda anche protocolli di intesa con l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS), per armonizzare ed integrare la rete dei servizi ospedalieri con la rete dei servizi territoriali;
- comunicazione ai cittadini: per favorire una reale partecipazione dei cittadini alla vita aziendale si pone particolare attenzione all'informazione curando che sia puntuale, chiara e comprensibile a tutti, realmente utile e rinnovata periodicamente;
- partecipazione degli utenti: viene accuratamente valutata ed interpretata anche l'informazione di ritorno, accogliendo ed analizzando sistematicamente i suggerimenti, le osservazioni, le critiche ed i reclami provenienti dagli utenti;
- collaborazione con Enti e Associazioni: altrettanto importante è considerata la collaborazione con le Associazioni degli utenti, con le Agenzie del volontariato, con le altre Pubbliche Istituzioni, con gli Enti Locali;
- efficacia e efficienza: sono sistematicamente rilevati dati sulla efficacia delle cure e sull'efficienza dei servizi. E' impegno dell'Azienda diffondere questi dati, periodicamente elaborati e commentati, ai cittadini;
- coinvolgimento del personale: è essenziale per ottenere i risultati desiderati che chi opera all'interno dell'Azienda sia coinvolto ed informato circa gli obiettivi definiti, i compiti da eseguire, i percorsi operativi da utilizzare per raggiungere la meta prefissata;
- integrazione organizzativa ed operativa dei Presidi: è ferma intenzione della Direzione Generale riorganizzare le strutture facenti capo all'Azienda

Socio Sanitaria Territoriale in modo da raggiungere uniformità nelle prestazioni e nei servizi erogati.

- attenzione all'assistenza dell'anziano e al disabile applicando uno stile d'intervento che mira a raggiungere una miglior "qualità di vita", attraverso le cure e l'assistenza socio assistenziale erogate sia nella struttura di residenza sanitaria assistenziale che nel centro diurno integrato e disabili, nel rispetto dei doveri istituzionali e di alcuni diritti fondamentali, con specifica attenzione:
  - a. allo sviluppo e conservazione delle proprie individualità e libertà, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati decisi non in funzione della sua età anagrafica, ma in base ai parametri della sua qualità di vita;
  - b. alla conservazione ed al rispetto, in osservanza dei principi costituzionali, delle proprie credenze, opinioni e sentimenti, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione;
  - c. alla conservazione delle proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità;
  - d. alla conservazione della libertà di scegliere dove vivere, garantendo il sostegno necessario e, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato;
  - e. alla garanzia di essere accuditi e curati nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa, sia esso il proprio domicilio o la struttura ospedaliera per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione;
  - f. alla possibilità di vivere con chi desidera se ne sussistono le condizioni e di avere una vita di relazione soddisfacente; favorendo, per quanto possibile, la convivenza con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione;
  - g. alla possibilità di essere messi in condizione di esprimere e realizzare le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività e di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo;
  - h. alla garanzia di contrasto, in ogni ambito della società, di ogni forma di sopraffazione e prevaricazione e di salvaguardia da ogni forma di violenza fisica e/o morale e da ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione;
  - i. alla possibilità di essere messi in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche nei casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

- j. al supportare le capacità residue di ogni persona realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana, anche nelle situazioni più compromesse e terminali.

Allo stesso modo, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense considera fondamentale il ruolo dei propri operatori in quanto essi stessi portatori di interessi. Pertanto sotto questo punto di vista, la pianificazione e l'organizzazione delle attività, sono rivolte innanzi tutto alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, attraverso:

- il rispetto delle legislazione e degli accordi applicabili alla salute e sicurezza del lavoro (SSL);
- l'affermazione che la responsabilità nella gestione della SSL riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze anche indipendentemente da deleghe specifiche;
- l'impegno a considerare la SSL e i risultati delle azioni finalizzate al loro miglioramento come parte della organizzazione e della pianificazione aziendale;
- l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- l'impegno a fornire le risorse umane e strumentali necessarie;
- l'impegno a far sì che i lavoratori siano sensibilizzati e formati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di SSL;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- l'impegno a riesaminare periodicamente la politica stessa ed il sistema di gestione attuato;
- l'impegno a definire e diffondere all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e relativi programmi di attuazione, tenendo in debito conto l'attività svolta e la dimensione aziendale, la natura e il livello dei rischi presenti, i risultati dell'analisi iniziale e il monitoraggio successivo;
- l'impegno a definire un sistema di deleghe che rafforzi e chiarisca ruoli e responsabilità per le principali funzioni presenti nell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale.

In questo contesto, la Direzione, inoltre, adotta politiche di genere, tra cui la promozione di iniziative di sensibilizzazione e conoscenza sui temi della partecipazione delle donne nella vita sociale lavorativa, l'avvio di azioni di conciliazione tra i tempi della vita lavorativa ed i tempi della vita familiare.

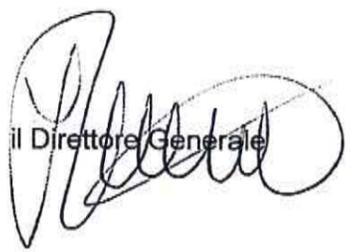
Questi obiettivi fondamentali rappresentano la base sulla quale la Direzione stabilisce gli obiettivi strategici (Programmi pluriennali) e le linee generali di azione (Delibere generali) per l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale. Nell'ambito di queste disposizioni, i Responsabili dei dipartimenti e delle singole Unità/Servizi hanno il compito di definire obiettivi operativi compatibili con le caratteristiche strutturali e funzionali specifiche delle stesse.

A livello operativo, gli obiettivi propri di ciascuna Unità/Servizio possono essere così elencati:

- garantire un adeguato rapporto tra le risorse a disposizione e le prestazioni erogate, in relazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia di Accredimento e a quelle proprie indicate dalla Direzione Generale;
- assicurare il controllo delle attività prestate al fine di prevenire situazioni che possano compromettere il livello qualitativo offerto e di risolvere eventuali problematiche già rilevate;
- promuovere la formazione ed il coinvolgimento del personale operante all'interno dell'Unità/Servizio;
- garantire il continuo aggiornamento alle indicazioni fornite dalla Comunità Scientifica e dagli enti normativi in merito all'organizzazione ed alla gestione delle prestazioni;
- curare l'aspetto comunicativo-relazionale con l'utente-paziente ed i suoi familiari, con particolare riferimento ai contenuti umani;
- prestare particolare attenzione ai servizi resi ad altre Unità/Servizi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale, nell'ottica della collaborazione e dell'integrazione, avendo cura per la rispondenza e la tempestività delle proprie prestazioni in relazione alle esigenze manifestate;
- stimolare azioni ed iniziative volte a migliorare la qualità delle prestazioni offerte;
- partecipare in modo attivo e consapevole alle attività di prevenzione e della tutela della salute e sicurezza degli operatori, nel rispetto delle indicazioni e degli indirizzi dati dalla Direzione Aziendale;
- seguire e facilitare l'attuazione delle politiche di pari opportunità e di genere promosse dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale;
- applicare in modo efficace le prestazioni e le regole che discendono dal Codice Etico Aziendale.

Il sistema di gestione aziendale ha quindi una valenza strategica per il raggiungimento di una organizzazione efficiente, efficace e responsabile: la certificazione secondo standard di riferimento internazionali è il riconoscimento di tale impegno.

La documentazione del sistema di gestione per la qualità costituisce, ove necessaria, la formalizzazione, che regola la pianificazione, la gestione ed il controllo delle attività aventi influenza sulla qualità delle prestazioni e dei servizi offerti, al fine di raggiungere gli obiettivi generali sopra enunciati e quelli più specifici stabiliti periodicamente durante le riunioni di riesame della direzione. I contenuti del manuale e della documentazione ad esso correlata sono opportunamente diffusi ai collaboratori e sono continuo spunto di confronto e di miglioramento.

  
il Direttore Generale

### C.3 Organizzazione generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale

L'organizzazione della struttura aziendale dell'ASST Rhodense è pubblicata e visionabile all'interno del sito internet aziendale accessibile attraverso il link di seguito riportato:

<http://www.asst-rhodense.it/inew/ASST/azienda/azienda-new.html>

Per attuare efficacemente quanto previsto nella sua politica all'insegna della Qualità, la ASST Rhodense si è dotata di un'organizzazione che prevede la presenza di funzioni gestionali dirette e di supporto a tutte le attività dei reparti.

Mansioni, responsabilità e limiti di autorità relativi alle principali funzioni aziendali sono definiti dal presente Manuale, dalle Procedure e dai Protocolli ad esso collegati e dalla Carta dei Servizi. Tali funzioni sono sinteticamente illustrate in apposita matrice delle responsabilità (in allegato al capitolo MQ.G).

La valutazione della necessità di risorse per il Sistema Qualità viene effettuata dalla Direzione Generale sulla base delle informazioni e delle indicazioni dei Responsabili delle Unità e del Responsabile del Personale (per quanto riguarda l'assunzione di nuovo personale) e dei Responsabili delle Aree dedicate agli Acquisti, l' U.S.C. Logistica e Gestione Servizi Economici e Alberghieri e Area Tecnico Patrimoniale (per l'acquisizione di nuove risorse strutturali e strumentali) e, più in generale, in relazione agli accordi di interrelazione con la Regione e con l'ATS e alle informazioni raccolte attraverso i comuni e le associazioni dei cittadini del territorio di competenza in merito alla qualità del servizio prestato. La disponibilità di risorse adeguate agli obiettivi stabiliti viene verificata in occasione della definizione del Piano Organizzativo e Funzionamento Aziendale, in particolare per quanto riguarda la formazione del personale e l'efficienza e l'efficacia degli impianti e delle attrezzature.

### C.4 Organizzazione delle Singole Unità/Servizi

All'interno delle Singole Unità, l'organizzazione delle funzioni è disciplinata come segue.

Per ogni Unità/Servizio, è previsto un Organigramma Funzionale che individua le funzioni operanti all'interno della stessa.

L'assegnazione degli incarichi al personale aziendale è documentata attraverso l'Organigramma Nominativo (o Legenda Organigramma).

Le principali funzioni sono:

- Direttore dell'Unità
- Referente per la Qualità
- Personale medico
- Coordinatore infermieristico-ostetrico-tecnico
- Personale infermieristico-ostetrico, educativo e socio assistenziale
- Personale tecnico addetto all'assistenza
- Personale di supporto
- Personale amministrativo

L'assegnazione degli incarichi al personale dell'Unità/Servizio è documentata attraverso l'Organigramma Nominativo (o Legenda Organigramma), disponibile presso ogni singola Unità Operativa/Servizio.

Le procedure generali formalizzate e documentate che descrivono e delineano le attività e le responsabilità di ciascuna funzione sono raccolte presso l'Ufficio Qualità situato presso la sede centrale dell'ASST Rhodense.

## **C.5 Riesame da parte della direzione**

### **C.5.1 Generalità**

Il Responsabile dell'Ufficio Qualità centrale ha il compito di tenere informata la Direzione Generale circa lo stato e l'adeguatezza del Sistema Qualità, descritto nel presente Manuale; a tale scopo raccoglie, per ciascuna Unità, i verbali delle riunioni dei Comitati per la Qualità; inoltre, quando lo reputa necessario, può chiedere alle stesse i risultati delle attività di controllo e di verifica effettuate nel periodo di riferimento, eventualmente sulla base delle registrazioni delle stesse sulla documentazione di riferimento prevista, e le relazioni dei Referenti per la Qualità in merito all'andamento del Sistema Qualità di ciascuna Unità/Servizio.

### **C.5.2 Comitato per la Qualità**

Almeno una volta all'anno, presso ogni Unità/Servizio, si riunisce un gruppo di lavoro interno denominato "Comitato per la Qualità" con lo scopo di discutere i seguenti argomenti (Riesame della Direzione):

- non conformità e azioni correttive riscontrate nel periodo e verifica della loro efficacia;
- reclami pervenuti dai Clienti, classificati per entità e per validità riconosciuta;
- attività di formazione e di addestramento e valutazione della loro efficacia;
- risultati delle attività di audit (interne ed esterne) condotte nel periodo;
- raggiungimento degli obiettivi definiti nella politica per la qualità e/o in riesami precedenti;
- rispetto della Carta dei Servizi della ASST;
- risultati dei questionari di soddisfazione;
- disponibilità ed adeguatezza delle risorse;
- analisi dei rischi e delle opportunità;
- eventuali proposte finalizzate al miglioramento degli standard qualitativi di servizio, di processo e di tipo organizzativo.
- la valutazione del contesto ovvero i cambiamenti nei fattori interni ed esterni rilevanti per il sistema di gestione per la qualità.

Sulla base delle informazioni raccolte e sentiti i pareri dei presenti, il Referente per la Qualità formalizza in una relazione gli argomenti trattati, gli elementi di valutazione, gli obiettivi, il programma e le azioni ritenute necessarie per il periodo successivo. Tale relazione assume la veste di verbale di riunione e viene distribuita ai responsabili delle funzioni interessate. A tale riunione partecipano:

- il Direttore dell'Unità;
- il Referente per la Qualità;
- i Medici;
- la/il Coordinatrice/tore;
- altre funzioni aziendali delle quali si ritiene necessaria la presenza.

I risultati di tale attività sono resi noti non solo al Responsabile dell'Ufficio Qualità Centrale, ma anche al personale stesso delle Unità/Servizi di riferimento attraverso la distribuzione di estratti dei verbali o di riunioni dedicate.

### **C.5.3 Riunioni Collegiali con il Rappresentante della Direzione**

Il Responsabile dell'Ufficio Qualità Centrale, eventualmente coadiuvato dalle funzioni aziendali coinvolte nel sistema di gestione per la qualità, provvede ad informare la Direzione Generale.

Almeno una volta all'anno, i Responsabili ed i referenti ed delle Unità/Servizi, o, in loro vece, i Referenti per la Qualità delle stesse, si riuniscono con il Responsabile dell'Ufficio Qualità Centrale, allo scopo di verificare lo stato generale del presente Sistema Qualità; i contenuti di tali riunioni rispecchiano gli stessi argomenti trattati a livello delle singole riunioni dei Comitati per la Qualità.

Tali incontri hanno, inoltre, lo scopo fondamentale di promuovere iniziative volte al miglioramento degli standard qualitativi offerti e per fornire utili indicazioni alla Direzione Generale per formulare gli obiettivi generali dell'ASST.

Pertanto, al termine di tali incontri, il Responsabile dell'Ufficio Qualità Centrale predispone una relazione riassuntiva degli argomenti trattati da sottoporre all'attenzione della Direzione.

**Allegato n. 2**

**RSA S. Pertini, Garbagnate Milanese**

**DESCRIZIONE QUANTITATIVA/QUALITATIVA RISORSE UMANE**

**Personale assegnato alla RSA Sandro Pertini**

Direttore SSD: n 1

Dirigente medico: n. 6 di cui 1 pt al 60% (1 dirigente in aspettativa L.104),

Coordinatore infermieristico: n. 3,

Responsabile S.I.P.O.: n. 1,

Infermiere di direzione: n. 1 pt al 50%,

Infermieri: n. 16, servizio appaltato a cooperativa esterna,

FKT: n. 4 di cui 1 pt al 50%, 1 pt al 75%,

Terapista occupazionale: n. 1,

Educatore: n. 2

Animatore: n. 1,

OSS dipendenti: n. 57 di cui 1 pt al 50%, 3 pt al 75%,

OSS somministrati da agenzia interinale: n. 36 ,

Assistente sociale, in appalto da cooperativa esterna per 20 ore/settimana,

Psicologo, in appalto da cooperativa esterna per 8 ore/settimana,

Podologo, in appalto da cooperativa esterna per 4 ore/settimana,

Operatori tecnici: n. 4 di cui 3 pt al 75% più 1 pt al 50% con mansioni alberghiere.

**Il Personale del Nucleo Mercurio, II° piano, è appaltato a cooperativa esterna. E' così composto:**

n. 1 Coordinatore dell'appalto e n. 1 coordinatore infermieristico del servizio;

n. 22 OSS a 32 ore/settimana,

n. 1 OSS a 25 ore/settimana,

n. 1 FKT a 38 ore/settimana,

n. 1 Educatore a 36 ore/settimana,

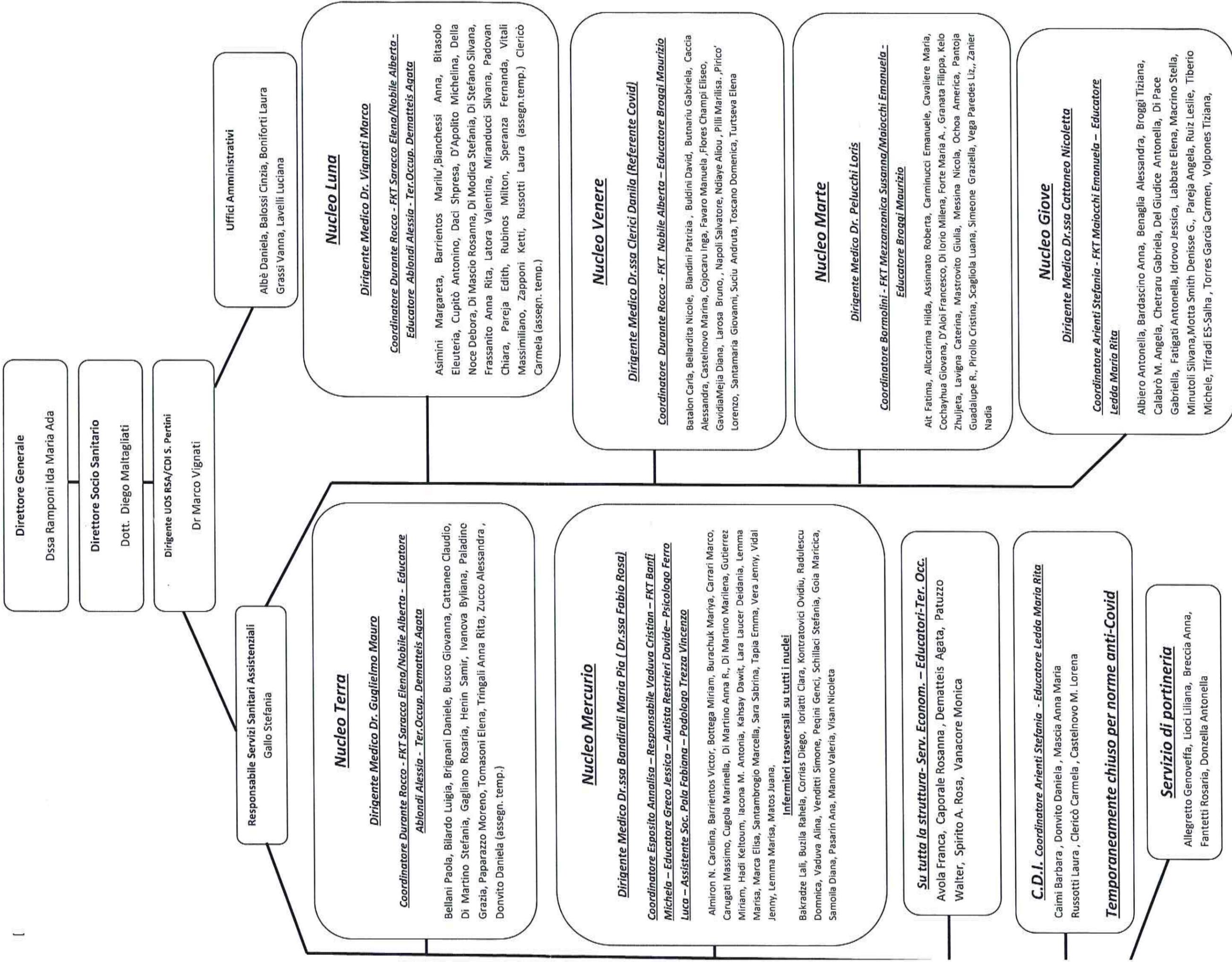
n. 16 Infermieri.

**ALL.:**

- **2.1 ORGANIGRAMMA a marzo 2021**



ORGANIGRAMMA RSA E CDI "S.PERTINI" – GARBAGNATE MILANESE – rev. del 30/03/2021



Il piano di lavoro costituisce un fondamentale riferimento organizzativo e uno strumento " in progress" da concretizzarsi con la flessibilità necessaria al mutare delle situazioni, nella continua valutazione rispetto alla sua effettiva rispondenza ai bisogni delle persone, nella sua capacità di integrarsi con l'organizzazione del lavoro delle figure professionali presenti in struttura/Nucleo.

Di seguito si rappresenta la schematizzazione di PIANO DI LAVORO E ORGANIZZATIVO DEL PERSONALE OPERANTE presso la RSA S.PERTINI.

PIANO DI LAVORO ORGANIZZATIVO RSA PERTINI 2024										
TURNO MATTINO										
ATTIVITA'	ora	frequenza				figure professionali				
		giornaliera	bisettimanale	settimanale	mensile	INFERMIERA/E	EDUCATORE	RIABILITAZIONE FT TO	SUPPORTO	MEDICO
trasmissione consegne	07.00	x				x				
risveglio degli ospiti	07.10	x				x			x	
igiene dell'ospite	07.10	x							x	
esecuzione prelievi ematochimici	07.10	x							x	
bagni programmati agli ospiti */**	07.30			x					x	
distribuzione terapia	07.30	x				x				
rilevazione e registrazione parametri vitali	07.30	x				x				
distribuzione colazioni	08.00	x				x				
guardia medica attiva	8,00 - 14,00	x							x	
Controllo posture ospiti allettati e in carrozzina	08:30 - 09:30	x								x
Controllo idoneità ausili ed eventuale sostituzione *****	9,30-10,00	x						x		
Valutazione rischio insorgenza LDP e prescrizione *****	9.30-10.00	x						x	x	
Attivazione-assegnazione e dimissione presidi antidecubito	10,00-10,30	x						x		x
attività riabilitative individuale	09.30 - 12.00	x	x					x		
Attività riabilitative di gruppo	10:00 - 11:00			x				x	x	
Aggiornamento bimestrale/mensile FASAS ospiti e PAI	12:00 - 13:00	x						x		
Valutazione ADL individuale nei nuclei *****	08:30 - 09:30							x		
Aggiornamento bimestrale/mensile FASAS ospiti in carico	12:00 - 13:00								x	
riordino delle singole unità di degenza **	10.30	x			x				x	
- attività relazionale	10.00 - 11.30	x				x				x
- Organizzazione e gestione Videochiamate	variabile						x			x
- Organizzazione e gestione Visite Familiari protette	variabile						x		x	x
- Accompagnamento strutturato visite mediche ospiti sul territorio****	variabile						x	x	x	x
- Attività socializzante in Nucleo (Feste compleanni, ricorrenze annuali, etc.)****	10:30 - 12:00						x			x
- Attività socializzante in Salone Comune a piano terra (Pizzata, Ricorrenze, etc.)****	variabile						x			x
- attività cineforum	10.00 - 11.30									
- attività musicale***	10.00 - 11.30			x			x			
- attività motoria- cognitiva- sensoriale : "ri-alzhamoci"****	10.00- 11.30			x			x			
- attività di stimolazione cognitiva	10.00 - 11.30			x			x	x		
- attività di Cura del Sé	10.00 - 11.30			x			x		x	
attività di aggiornamento FASAS	variabile	x					x			
accompagnamento passeggiate nel parco ***	10.00 - 11.45					x	x	x	x	x
preparazione sala pranzo	11.00	x					x			
attività di equipe +	11.00 - 11.30			x		x	x	x	x	x



ATTIVITA'	ora	frequenza			figure professionali				
		giornaliero		settimanale	INFERMIERA/E	EDUCATORE	RIABILITAZIONE ET TO	SUPPORTO	MEDICO
trasmissione consegne	19.4 5- 20.00	x							
vigilanza e controllo ospiti	20.10 - 06.45	x			x				
somministrazione terapia notturna	20.20 - 22.30	x			x			x	
trasmissione consegne	21.00 - 21.10	x			x				
attività periodiche da programmazione (riordino, pulizia e ripristino carrelli igiene ospiti)	21.10 - 06.45	X						x	
idratazione ospiti	21.10 - 06.45							X	
controllo ospiti incontinenti, con contenzione fisica	21.10 - 06.45	X						x	
applicazione schema cambi posturali ospiti allettati	21.10 - 06.45	X			X			X	
pulizia e sanificazione presidi, ausili	21.10 - 06.45	X						X	
predisposizione ospiti riposo notturno	21.20 - 23.30	x						X	
stesura e trasmissione consegne	06.4 5- 07.00	X			x			x	
					X			X	

\* *il dato della settimana varia a seconda del Nucleo/numero di ospiti/tipologia*

\*\* *gli orari delle delle attività possono variare a seconda delle tipologie dei diversi Nuclei*

\*\*\* *varia la frequenza a seconda di stagione/ temperatura / clima*

\*\*\*\* *con supporto Volontariato*

\*\*\*\*\* *Attività con frequenza variabile*

+ *incontri mensili divisi per figura professionale*



**Ai colleghi Dirigenti Medici  
Ai sigg.ri Coordinatori Nuclei e CDI**

Tel. 02.994308200 E-Mail:

**RSA Pertini**

Garbagnate Milanese 03/12/19 aggiornamento

**A tutto il Personale di assistenza  
RSA S. Pertini**

**Oggetto:** Piano di diffusione dei Protocolli e Linee guida assistenziali anno 2018 - 2019

Con la presente si ritrasmettono alle SSSL in indirizzo i Protocolli Assistenziali e le Linee Guida, vigenti in RSA, ai quali tutti gli operatori sono invitati ad attenersi:

1. Somministrazione di alimenti e bevande e assistenza al pasto\*;
2. Prevenire le cadute degli ospiti ricoverati nella RSA S. Pertini e nel CDI\*;
3. Prevenire la sindrome da calore\*);
4. procedure assistenziali da adottare in caso di isolamento di microrganismo clostridium difficile e microrganismi "alert" trasmissibile per contatto\*;
5. Uso dei mezzi di contenzione\*;
6. Procedura per alimentazione anziani con disfagia\*;
7. Il dolore: valutazione e gestione nella RSA S. Pertini e nel CDI\*;
8. Procedura da adottarsi in caso di allontanamento di un ospite dalla struttura\*;
9. Gestione dell'armadio farmaceutico\*;
10. Linee guida e istruzioni operative per l'igiene dell'ospite nel rispetto della privacy\*;
11. Assistenza nella funzione escretoria urinaria (incontinenza)\*;
12. Gestione interventi di emergenza notturni\*;
13. Igiene della mani\*\*;
14. Linee guida per la prevenzione della legionella\*\*;
15. L'inserimento del personale neo assunto\*/\*\*;
16. Gestione di sostanze concentrate di potassio\*;  
16 bis La gestione delle soluzioni concentrate contenenti elettroliti\*\*;
17. Protocollo per il trattamento delle lesioni da pressioni\*\*(2017);
18. Gestione interventi di Primo Soccorso nelle Emergenza Cardio - Respiratorie\*;
19. Igiene e sanificazione ambientale\*(in corso di revisione);
20. Rischio biologico e prevenzione infortuni da puntura d'ago e taglienti in ambito Sanitario\*;
21. Procedura per il trattamento della Scabbia\*;
22. Procedura per la sterilizzazione dei presidi sanitari in uso presso la RSA S. Pertini\*;
23. Procedura per l'acquisizione, lo scarico e la movimentazione delle sostanze stupefacenti nei moduli assistenziali della RSA\*;
24. La trasfusione di emoderivati e di trasfusioni\*\*;
25. La vaccinazione antiinfluenzale\*;  
25.bis Linea guida per la vaccinazione antipneumococcica\*;
26. Regolamento accesso ai visitatori RSA S. Pertini\*;
27. Procedura di gestione del medicinale x \*;

28. Prevenzione Infezioni ICA\*;
29. Archiviazione FaSaS\*;
30. Ammissione/dismissione ospiti in R.S.A. e al C.D.I.\*;
31. Utilizzo e stoccaggio delle bombole di ossigeno all'interno della R.S.A. e C.D.I.\*;
32. Linee guida per la gestione delle Meningiti Batteriche\*\*;
33. Linee guida per la tutela della maternità\*\*;
34. Gestione degli eventi avversi\*\*;
35. Procedura di comportamento a seguito di infortuni lavorativi a rischio biologico\*\*;
36. Procedura Farmaci L.A.S.A.\*\*;
37. Identificare correttamente il paziente utente\*\*;
38. Acronimi e Sigle: corretto utilizzo \*\*
39. Procedura gestione del medicinale \*\*
40. Procedura di prelievo, conservazione e trasporto dei campioni diagnostici e materiali biologici in ambiente extraospedaliero ( Centro Prelievi - Requisiti di accreditamento OSLAB50) \*\*
41. Prevenzione ulcere da pressione\*\*
42. RICCA 01- Gestione del FASAS - rsa 42 \*\*
43. La cura dell'aspetto dell'ospite \*

\*= Protocolli, linee guida e procedure realizzate dalla RSA "S.Pertini", ASST Rhodense.

\*\*= Protocolli , linee guida e procedure realizzati dall'ASST Rhodense

Invitiamo gli operatori in indirizzo a dare la massima diffusione dei presenti protocolli con particolare riguardo al personale neoassunto e a predisporre tutti gli accorgimenti organizzativi utili a favorirne la loro piena applicazione.

In allegato si trasmette modulo da far sottoscrivere a tutto il personale del nucleo e del CDI per presa visione delle suddette Procedure e Linee guida. Invitiamo altresì le SSSL a conservare la presente documentazione insieme alle Procedure in ciascun nucleo e al CDI.

Nel ringraziare per la sicura collaborazione, salutiamo cordialmente

Il Coordinatore  
R.S.A. "S. Pertini"  
Rocco Durante

Il Dirigente UOS  
R.S.A. "S. Pertini"  
Dr. Marco Vignati

Responsabile del procedimento: Dr. Vignati Marco Responsabile UOS RSA "S. Pertini"; [Mvignati@asst-rhodense.it](mailto:Mvignati@asst-rhodense.it) ; tel. 02.994308206,  
Referente della pratica: Stefania Gallo/Coordinatore Infermieristico/ RSA "S. Pertini"; [Stgallo@asst-rhodense.it](mailto:Stgallo@asst-rhodense.it) tel. 02.994308234.

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01 Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

Allegato n. 5

## Organizzazione dell'Unità di

### RSA E CDI " S PERTINI "

- 0 **Indice:**
- 1 **Scopo e campo di applicazione**
- 2 **Riferimenti**
- 3 **Responsabilità**
- 4 **Presentazione della RSA**
- 5 **Organigramma della RSA e del CDI**
- 6 **Descrizione dell'Unità:**
  - 6.1 **Area Degenza**
  - 6.2 **Area Semiresidenziale**
  - 6.3 **Area Ambulatori (consulenza specialistica)**
- 7 **Descrizione dei processi**

Preparato	Verificato	Approvato
data: 22 novembre 2016	data: 22.11.2016	data: 22.11.2016
REVISIONE	data: 03.12.2019	data: 03.12.2019
REVISIONE	data: 31.03.2021	data:

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01  Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

## 1 Scopo e campo di applicazione

La presente procedura ha lo scopo di descrivere l'organizzazione della RSA Sandro Pertini. La procedura ne descrive inoltre i processi operativi. Essa è destinata a tutto il personale operante presso la RSA.

## 2 Riferimenti

### 2.1 Norme e Linee Guida di riferimento

Per il Sistema Qualità	UNI EN ISO 9001: 2015 UNI EN ISO 9000: 2005 Linea Guida per l'applicazione della Norma UNI EN ISO 9001 nelle strutture sanitarie
Per l'attività specifica	DPR 502 1992 DPR 517 1997 Linee guida comunità scientifica
Per l'accreditamento istituzionale	DGR 7435/2001 DGR 12618/2003 Circolare RL n. 31/2003

### 2.2 Abbreviazioni

<b>UO</b>	Unità Operativa
<b>CUP</b>	Centro Unico di prenotazione
<b>RSA</b>	Residenza Sanitaria Assistenziale
<b>CDI</b>	Centro Diurno Integrato
<b>ASST</b>	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
<b>ATS</b>	Agenzia per la Tutela della Salute
<b>PAI</b>	Progetto Assistenziale Individualizzato
<b>PI</b>	Progetto Individuale
<b>PRI</b>	Progetto Riabilitativo
<b>PEI</b>	Progetto Educativo Individualizzato
<b>FUT</b>	Foglio Unico di Terapia

### 2.3 Definizioni

I termini adottati nel presente documento sono tratti dalle definizioni contenute nelle linee guida della comunità scientifica.

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01  Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

### 3 Responsabilità

E' responsabilità del personale addetto alla RSA ed al CDI attenersi alle indicazioni inserite nella presente procedura e nella Linea Guida e nei protocolli ad essa collegati. E' compito del Responsabile della RSA e del CDI coordinare, gestire e supervisionare tali attività.

### 4 Presentazione della RSA S. PERTINI e del CDI

L'RSA "S.Pertini" e l'annesso CDI sono ubicati in Garbagnate Milanese Via per Cesate 62, dispongono di 300 posti letto accreditati di cui 225 posti letto attivi e contrattualizzati. Essi sono distribuiti su 5 piani e di un centro diurno accreditato per un'utenza di 40 posti

### 5 Organigramma dell'Unità

L'organizzazione funzionale della RSA e del CDI sono schematizzati in apposito Organigramma allegato.

### 6 Organizzazione dell'Unità

L'Unità RSA "S. Pertini" è una struttura residenziale costituita da 2 fabbricati che si elevano per 6 piani fuori terra ed un piano sotterraneo così strutturata:

- Area Degenza con 225 posti letto suddivisi in 6 nuclei di assistenza;
- Area Ambulatori 1 ambulatorio medico per ogni nucleo più 2 spazi ambulatoriali individuati al 4° e 5° piano lato B.

L'area degenza è composta da:

- primo piano – Nucleo LUNA – Nucleo Alzheimer - : composta da 20 letti per la degenza ordinaria e 1 posto letto per ricoveri di sollievo – L'assistenza di questo nucleo è dedicata a soggetti affetti da malattia dementigena;
- primo piano – Nucleo TERRA - composto da 20 posti letto per la degenza ordinaria - L'assistenza di questo nucleo è dedicata a soggetti affetti da malattia psichiatrica residuale;
- secondo piano – Nucleo MERCURIO – composto da 48 posti letto per degenza RSA;
- terzo piano – Nucleo VENERE – composto da 53 posti letto per degenza RSA;
- quarto piano – Nucleo MARTE - composto da 43 posti letto per degenza RSA;

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01 Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

- quinto Piano – Nucleo GIOVE - composto da 40 posti letto per degenza RSA.

I nuclei sono dotati di bagni attrezzati per l'utilizzo da parte di pazienti con gradi differenti di disabilità.

La RSA comprende inoltre una struttura semiresidenziale nominata Centro Diurno Integrato, situato a piano terra del corpo A dell'edificio Casa 1.

Fino al mese di dicembre 2020, causa mortalità determinata dalla pandemia, sono rimasti liberi numerosi posti letto in quanto non era possibile effettuare nuovi ricoveri come da decreti ministeriali/regionali.

Da gennaio 2021 sono stati ripristinati i ricoveri di lungodegenza con le modalità riportate nel POG dicembre 2020.

Tali modalità sono stata concordate con i responsabili del Risk Management che ha valutato gli spazi disponibili ed è in fase di definizione il numero massimo di capienza dei posti letto in RSA.

### 6.1 Area Degenza

Prevede il ricovero residenziale di persone anziane non autosufficienti in stato di bisogno assistenziale sociosanitario per ricoveri di lungodegenza o anche per ricoveri brevi di sollievo o di pronto intervento anche affetti da malattia di Alzheimer. Durante il periodo di pandemia tali ricoveri brevi sono stati sospesi.

### 6.2 Area Semiresidenziale

Il CDI è invece struttura semiresidenziale che ricovera persone di età superiore ai 65 anni oppure persone non autosufficienti e/o affette da decadimento cognitivo, che mantengano la capacità di movimento e che risultino in grado di essere trasportati e riaccompagnati quotidianamente al proprio domicilio, anche mediante l'impiego di ausili. Per le sue caratteristiche il servizio non accoglie persone affette da patologie psichiatriche attive né soggetti con demenza associata a gravi disturbi comportamentali, né persone con elevate esigenze clinico assistenziali. Durante il periodo di pandemia l'attività del Centro Diurno è stata sospesa.

### 6.3 Area servizio ambulatoriale

Presso la struttura è attivo uno spazio ambulatoriale interno ad esclusivo utilizzo per gli anziani residenti in struttura per specialità peculiarmente connesse alle esigenze della popolazione ricoverata in RSA con ambulatori di TERAPIA DEL DOLORE, PSICHIATRIA, DERMATOLOGIA, CARDIOLOGIA, FISIATRIA e ONCOLOGIA. E' stata attivata, inoltre, una consulenza INFETTIVOLOGICA con un'altra importante ASST della regione Lombardia. I medici operanti in tali ambulatori, seguendo le indicazioni della Legge Regionale dell'11 agosto 2015 n° 23 sono inviati dai reparti ospedalieri operanti all'interno dell'Azienda Sociosanitaria Rhodense previo accordi fra la dirigenza della struttura e i dipartimenti degli ospedali.

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01 Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

Le prenotazioni C.U.P. per le visite interne sono direttamente gestite dagli uffici amministrativi della RSA.

Dall'inizio della pandemia tali visite all'interno della struttura sono state sospese, sostituite da consulenze telefoniche.

## 7 Descrizione dei Processi

Sono di seguito descritte le attività gestite presso l'RSA; per ogni area, è predisposta un'apposita tabella che schematizza il flusso operativo delle attività:

### 7.1 Area Degenza

Fase	Attività	Documenti del SQ
Contatto per richiesta informazioni	Il personale Amministrativo della RSA è a disposizione per accogliere eventuali richieste in merito alle modalità di ricovero all'interno dell'UO – tramite colloquio telefonico o posta elettronica.	E' presente e disponibile una carta dei Servizi di entrambe le unità di offerta inserite nell'UO
Ricoveri programmati per RSA	<p>L'accesso all'UO può avvenire previa compilazione di una richiesta reperibile sia in amministrazione che sul sito aziendale. Il modello di richiesta prevede la compilazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• una domanda dell'interessato o dei familiari o dei servizi sociali del territorio;</li> <li>• una relazione clinica compilata dal medico di medicina generale;</li> <li>• segnalazione di presenza di eventuale tutore o amministratore di sostegno o di procuratore a favore dell'anziano con decreto di nomina.</li> </ul> <p>La domanda di ricovero viene inserita nella Lista di Attesa che viene poi settimanalmente aggiornata sul sito web dell'ATS competente. Per la lista di attesa l'unico criterio preso in considerazione è quello della data di protocollo della presentazione della domanda. La domanda di ricovero va sottoscritta dall'anziano/congiunto/AdS.</p> <p>La sequenza temporale dei ricoveri è stabilita con i coordinatori di Nucleo e con i medici di reparto.</p>	<p>Relazione sanitaria di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- medico di MMG</li> <li>- medico di altra RSA</li> <li>- medico ospedaliero</li> </ul>

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01  Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

Accettazione ricoveri	<p>Il paziente è accolto presso lo studio medico del nucleo di assistenza dove, verificata l'identità, vengono raccolti i dati ed i documenti sanitari e sociali nel FASAS; contemporaneamente vengono compilati la scheda Infermieristica, la scheda Riabilitativa e il Foglio Unico di Terapia (FUT).</p> <p>Entro i primi 7 giorni dal ricovero verrà compilata anche la scheda Sociale e verranno redatti il Progetto Assistenziale Individualizzato ( P.A.I.), Il Progetto Individuale (P.I.), il Progetto Riabilitativo (P.R.I.) ed il Progetto Educativo (P.E.I.)</p> <p>L'accettazione amministrativa avviene a cura dell'ufficio accoglienza</p>	<p>FASAS</p> <p>Scheda Infermieristica Scheda Riabilitativa Scheda sociale P.A.I. P.I. P.E.I. Foglio Unico di terapia (FUT) Scheda anagrafica Contratto ammissione Carta dei Servizi</p>
Gestione prima visita	<p>Il Medico di riferimento verifica i dati riportati nel documento di ricovero, prende in visione i documenti sanitari ed effettua la raccolta anamnestica; inoltre valuta gli indicatori di mobilità/cognitività/comportamento necessari a modellare un'assistenza personalizzata. Il personale infermieristico compila la scheda infermieristica raccogliendo i parametri vitali e quanto di propria competenza; quindi il medico esegue una prima visita generale e compila il FASAS. La documentazione del paziente è completata dall'acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali e sensibili e dall'acquisizione del consenso informato necessario alla gestione clinico assistenziale del soggetto.</p> <p>L'eventuale valutazione di instabilità nel cammino può prevedere il consiglio di utilizzo di mezzi di protezione quali hip protectors o la prescrizione di ausili.</p>	<p>FASAS</p> <p>Modulo per l'acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.</p> <p>Moduli di consenso informato per eventuali mezzi di contenzione, somministrazione di neurolettici off label, etc..</p> <p>Linea guida somministrazione di alimenti e bevande e assistenza al pasto</p> <p>Linea guida Igiene dell'ospite e rispetto della Privacy</p> <p>Procedura per alimentazione di anziani con problemi di disfagia</p> <p>Linee Guida Prevenzione Cadute RSA e CDI "Pertini"</p> <p>Procedura da adottarsi in caso di fuga di un ospite</p>
Valutazioni e decisioni terapeutiche	<p>Il medico di riferimento stabilisce il piano diagnostico, terapeutico e riabilitativo da seguire, riportandoli nel FASAS.</p>	<p>FASAS</p>

AO Salvini	Organizzazione della RSA e CDI Sandro Pertini	PRG.RSA_CDI.PERT.01  Rev.02
Direzione Socio Sanitaria		RSA e CDI Sandro Pertini

Accoglienza in reparto	<p>Il personale infermieristico e il coordinatore di nucleo forniscono informazioni circa l'organizzazione e le attività dell'UO, sia dal punto di vista sanitario che alberghiero. Periodicamente viene consegnato un questionario di gradimento che verrà compilato dal paziente/parente in modo anonimo e volontario e depositato presso apposito contenitore.</p> <p>Il personale riabilitativo effettua la valutazione del paziente dal punto di vista fisioterapico, applicando le scale di competenza. L'equipe valuta la presenza di rischio di lesioni da decubito.</p>	<p>Questionario di gradimento</p> <p>Carta dei Servizi RSA</p> <p>Scala di Tinetti e Scala Morse</p> <p>Scala di Norton Plus e Scala Braden</p>
Gestione delle cure	<p>Durante il ricovero, vengono eseguiti gli esami, le terapie farmacologiche e le procedure riabilitative stabilite per il paziente (fisioterapia); vengono periodicamente valutati indici di outcome appropriati per verificare l'andamento delle terapie e la risposta del paziente alle stesse, considerando altresì il monitoraggio del dolore.</p> <p>Vengono inoltre valutati gli aspetti cognitivi del soggetto attraverso Scale di Valutazione Multidimensionale appropriate e la presenza e gravità di eventuali disturbi del comportamento connessi ai sintomi psicotici della malattia psichiatrica o dementigena.</p> <p>Viene inoltre valutata la presenza di depressione e lo stato nutrizionale</p>	<p>Scala Barthel, Istrumental Activity Daily Living (IADL)</p> <p>Schede valutazione dolore (VAS , PAIN-AD)</p> <p>MMSE, Clinical Dementia Raiting (CDR)</p> <p>Neuropsychiatric Inventory (NPI)</p> <p>Cornell Scale e GDS</p> <p>Mini Nutritional Assessment (MNA)</p>
Dimissione	<p>La dimissione avviene su richiesta del familiare. All'atto della dimissione viene consegnato al paziente un documento di dimissione riportante diagnosi, descrizione del decorso clinico-riabilitativo e consigli terapeutici che contiene, in allegato, copia dei referti delle più significative indagini cliniche e strumentali effettuate durante la degenza. Nello stesso documento sono riportate indicazione per l'eventuale follow-up clinico. Il documento di dimissione è redatto e firmato dal Medico di riferimento.</p> <p>L'infermiere redige apposita scheda infermieristica che viene allegata al documento di dimissione.</p>	<p>Scala FAST</p> <p>Documento di dimissione medico e infermieristico</p>