

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia



MANUALE DELLA QUALITA'

*Conforme alle norme : UNI EN ISO 9001 : 2015
UNI EN 10881 : 2013*

REDAZIONE

Responsabile Qualità
S. Roncadori

APPROVAZIONE

Presidente
F. Casali

DATA

01.07.2017

EDIZIONE

1

- COPIA CONTROLLATA** N
- COPIA NON CONTROLLATA**

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

INDICE

1	REVISIONI E AGGIORNAMENTI.....	3
2	PRESENTAZIONE DELLA FONDAZIONE.....	4
2.1	ORGANIZZAZIONE DELLA FONDAZIONE E PARTI INTERESSATE.....	4
2.2	DATI DELLA FONDAZIONE	6
2.3	APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ.....	6
3	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	8
3.1	ORGANIGRAMMA.....	8
4	CARATTERISTICHE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	9
4.1	GESTIONE DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE.....	9
4.1.1	Manuale	10
4.1.2	Procedure, protocolli e modulistica	10
4.1.3	Conservazione delle informazioni documentate.....	10
4.1.4	Informazioni documentate di origine esterna	10
4.1.5	Informazioni documentate di riferimento	10
4.2	LEADERSHIP.....	10
4.2.1	Politica per la qualità	10
4.2.2	Pianificazione	11
4.2.3	Responsabilità.....	11
4.2.4	Comunicazioni.....	11
4.2.5	Riesame	12
4.2.6	Informazioni documentate di riferimento	12
4.3	PROCESSI.....	13
4.3.1	Servizi alla persona.....	13
4.3.2	Servizi generali	13
4.3.3	Gestione personale.....	15
4.3.4	Acquisti.....	15
4.3.5	Ricerca e sviluppo	16
4.3.6	Qualità	16
4.3.7	Ambiente e sicurezza.....	17
4.3.8	Schema dei processi.....	18
	RIFERIMENTI NORMATIVI	18
5	CORRISPONDENZA TRA NORMA ISO 9001:2015 e MANUALE	20
6	TERMINI E DEFINIZIONI	22

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

1 REVISIONI E AGGIORNAMENTI

<i>ED. N°</i>	<i>DATA</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
01	16/10/03	Prima edizione
02	15/09/04	Aggiornamento delle attività della Fondazione
03	03/10/06	Revisione generale del Manuale in seguito alle modifiche nei servizi offerti dalla Fondazione e per la necessità di semplificare il sistema di gestione.
04	30/11/09	Adeguamento edizione 2008 Ampliato il paragrafo del campo di applicazione. Trasformati in allegato l'elenco della normativa cogente e il mansionario. Verificato l'elenco dei servizi offerti.
05	01/09/12	Aggiornamento rispetto all'elenco dei servizi offerti.
06	01/10/13	Aggiornamento rispetto all'inserimento di nuovi Processi, relativi a Gestione contabile-amministrativa della sede e dei Servizi offerti e Gestione delle Infrastrutture.
07	09/09/14	Aggiornamento della normativa UNI EN 10881 : 2013 Nomina nuovo Presidente della Fondazione Integrazione del processo relativo al riesame della direzione Riferimento all'affidamento della gestione del servizio ADI alla cooperativa sociale
08	13/05/16	Aggiornamento per adeguamento alla normativa UNI EN ISO 9001:2015
01	01/07/2017	Corrispondenza delle P.O. alla normativa UNI EN ISO 9001:2015 con accorpamento e revisione delle procedure stesse.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

2 PRESENTAZIONE DELLA FONDAZIONE

La Casa di Riposo di Ghedi, nata come “Infermeria Ricovero Cronici di Ghedi” nel 1860 e trasformata in Casa di Riposo nel 1972, svolge in locali e spazi appositamente attrezzati, il servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti totali e/o parziali.

È stata una Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.), regolamentata dalla Legge Crispi del 1890, con un proprio statuto fino al 31.01.2004.

Dal 01.02.2004 - per effetto della Legge Regionale 11.02.2003, n. 1 - si è trasformata in Fondazione “Casa di Riposo di Ghedi”, persona giuridica di diritto privato di utilità sociale, senza scopo di lucro, con un nuovo statuto, costituita ai sensi dell’articolo 14 del codice civile, così come approvato dalla Giunta Regionale Lombarda con Delibera 16167 del 30.01.2004.

Ha sede in Ghedi (BS) al numero civico 76 di via X Giornate.

È retta da un Consiglio di Amministrazione, che dura in carica 5 anni, investito di tutte le funzioni di indirizzo e controllo dell’azione amministrativa. È composto da 5 membri: 2, tra i quali viene eletto il Presidente, nominati dal Sindaco del Comune di Ghedi, 1 designato dal parroco, 1 nominato dalla consulta del volontariato, 1 designato dalla consulta degli esperti e dei benefattori.

Il Consiglio di Amministrazione elegge, tra i suoi componenti, il Presidente del C.d.A. che è il Legale Rappresentante dell’Ente.

La prima identità di riferimento dell’ospite che, a qualsiasi titolo, usufruisce dei servizi della C.d.R. è quella di “persona”. Da qui discendono quelle successive di “cittadino”, di “cliente”, di “utente” e di “portatore di bisogni ed esigenze in relazione al proprio stato psichico, fisico e sociale”.

Questa affermazione viene fatta nella convinzione che l’inversione dell’ordine delle identità di riferimento abbassi il livello della qualità assistenziale, perché, secondo i casi, l’Anziano è visto solo in quanto malato o destinatario passivo dei servizi.

La Politica per la qualità, contenuta nel Codice etico, comprende i principi sui quali si basa la filosofia aziendale che nell’erogazione dei vari servizi persegue i seguenti obiettivi:

- il rispetto dei diritti dell’anziano;
- il corretto utilizzo delle risorse economiche, umane e materiali;
- l’efficacia e l’efficienza nell’erogazione dei servizi;
- la razionalizzazione delle spese.

La Politica per la qualità recepisce il contenuto della “Carta dei Diritti dell’Anziano”, dall’analisi dei quali sono stati individuati i fattori di qualità che costituiscono le basi di un efficace controllo di un sistema di Gestione della Qualità.

2.1 Organizzazione della Fondazione e Parti interessate

“Casa di Riposo di Ghedi” è una Fondazione, persona giuridica di diritto privato.

La Fondazione “Casa di Riposo di Ghedi” si propone di offrire:

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

- assistenza socio-sanitaria, residenziale e semi residenziale, per anziani con diverso grado di non autosufficienza;
- assistenza socio-sanitaria domiciliare e domiciliare integrata, al fine di consentire, con il sollievo delle famiglie, la permanenza degli assistiti nel proprio ambiente, riducendo in tal modo anche le esigenze di ricorso a strutture residenziali definitive;
- servizio con palestra attrezzata, poliambulatori per visite specialistiche e trattamenti di riabilitazione.

Come logica conseguenza, nello Statuto della Fondazione, è previsto il perseguimento dell'interesse generale della comunità ghedese, in prima istanza, nonché di tutte le persone bisognose di accedere ai servizi erogati.

La Casa di Riposo di Ghedi è senza fini di lucro, per cui gli eventuali risultati positivi di bilancio vengono utilizzati per migliorare l'assistenza e la struttura in cui si esercita l'attività.

L'azienda è un'organizzazione che si differenzia dalle altre per la tipologia dei ruoli funzionali: ognuno concorre, o meglio coopera, allo scopo comune.

Pur esistendo livelli direttivi ed esecutivi, tutti contribuiscono con la loro operatività, al buon funzionamento generale dell'azienda.

La maggior parte dell'operatività è garantita da personale interno. L'azienda utilizza, anche per attività mirate, cooperative e altre ditte esterne.

La Fondazione svolge le proprie attività in forza di:

- dipendenti
- liberi professionisti
- collaboratori esterni
- cooperative ed altre imprese esterne

La Fondazione, nell'erogazione dei Servizi oggetto del Sistema di qualità certificato, ritiene rilevanti e considera le esigenze di:

- Ospiti e parenti
- Consulta dei parenti
- Consiglio di amministrazione
- Organismo di Vigilanza
- Dipendenti della Fondazione
- Fondazioni presenti sul territorio operanti nello stesso settore
- Fornitori esterni
- A.T.S. – A.S.S.T.
- Comune o altre istituzioni

ORGANI SOCIALI

- Consiglio di Amministrazione
- Presidente
- Revisori

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

2.2 Dati della Fondazione

Denominazione	Casa di Riposo di Ghedi
Sede	Via X Giornate n. 76 25016 Ghedi (BS)
Tel.	030-902195
Fax	030-902211
Internet	http://www.casadiriposoghedi.it
E.mail	info@casadiriposoghedi.it
Campo di attività	assistenza persone anziane
Area	15.000 mq.
Superficie coperta	3.500 mq.
Struttura aziendale	Fondazione Onlus
Dipendenti	40
Posti letto	109

2.3 Applicazione del sistema di gestione per la qualità

La Fondazione applica i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 e si impegna ad adeguarsi alla nuova norma su tutti i servizi forniti dalla R.S.A. agli anziani e a quei servizi che sono stati aggiunti nel tempo, come:

il CDI, il servizio di fisioterapia e poliambulatori per i pazienti esterni, il servizio di assistenza domiciliare integrata.

- R.S.A. – Residenza Sanitaria Assistenziale;
- C.D.I. - Centro Diurno Integrato;
- Palestra di fisioterapia poliambulatorio Olympia;
- A.D.I. - Assistenza sanitaria integrata a domicilio, in convenzione con ATS ed altre Fondazioni del distretto.

R.S.A. – Residenza Sanitaria Assistenziale.

La capacità ricettiva della RSA di Ghedi è di 109 posti letto complessivi, dei quali 93 accreditati e 16 solo autorizzati.

I nuclei abitativi della RSA sono disposti su due piani. Tutte le stanze sono dotate di bagno proprio e di impianto TV, impianti di chiamata e di comunicazione per emergenza, impianti di segnalazione incendi e di erogazione di ossigeno. Il piano superiore è facilmente accessibile da scale interne e da ascensori.

C.D.I. - Centro Diurno Integrato

Il Centro Diurno Integrato ha una capacità ricettiva di 10 posti, tutti accreditati. Offre una serie di servizi agli anziani del territorio; ha lo scopo di soddisfare e fare emergere i bisogni di assistenza sanitaria (infermieristica/riabilitativa) ed alberghiera, dando risposte adeguate anche alle richieste di tipo sociale e ricreativo in regime di semiresidenzialità. L'accesso ai servizi del Centro Diurno Integrato è riservato a persone anziane autosufficienti o parzialmente autosufficienti, possono,

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

tuttavia, essere ammesse altre persone che si trovino in condizioni di fragilità o in particolare stato di disagio sociale.

Olympia fisioterapia e poliambulatori

Il servizio si svolge nella sede di via Sabotino, a Ghedi; rappresenta un'opportunità sanitaria che la Fondazione mette a disposizione delle persone, ghedesì e non, di qualsiasi età e condizione, che abbiano bisogno di cure/riabilitazione e/o di visite specialistiche, anche supportate da strumentazione diagnostica (es. ecografo, elettrocardiografo, holter ecc.).

A.D.I. – Assistenza Domiciliare Integrata in convenzione con ATS di Brescia ed altre Fondazioni del territorio

Attraverso l'ADI, su indicazione specifica dell'ATS, vengono erogate prestazioni di natura sanitaria (con infermieri e fisioterapisti) a domicilio delle persone fragili portatrici di particolari bisogni ed esigenze, in relazione al proprio stato fisico, psichico e sociale.

Servizi affidati a ditte esterne

La gestione del servizio mensa è stata affidata ad una ditta esterna, che opera presso i locali della Fondazione.

Il servizio socio sanitario assistenziale è stato in parte affidato ad una cooperativa sociale, che ha preso in carico i seguenti servizi:

- la gestione del CDI e di due nuclei abitativi della RSA con personale ASA ed IP;
- la gestione dei servizi di animazione e di fisioterapia della RSA e del CDI;
- la gestione del servizio ADI.

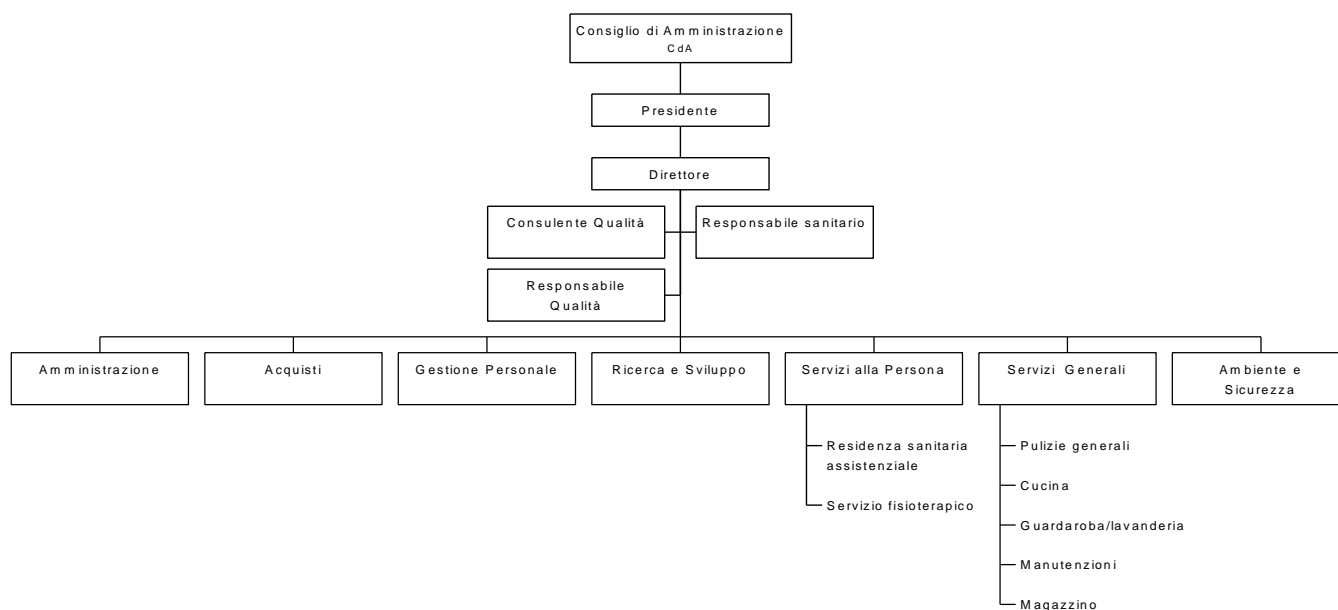
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

3 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

3.1 Organigramma

Nello schema seguente è descritta la struttura organizzativa con i legami tra le funzioni.



L'organigramma nominale con il mansionario dettagliato si trova in allegato al presente manuale.

4 CARATTERISTICHE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

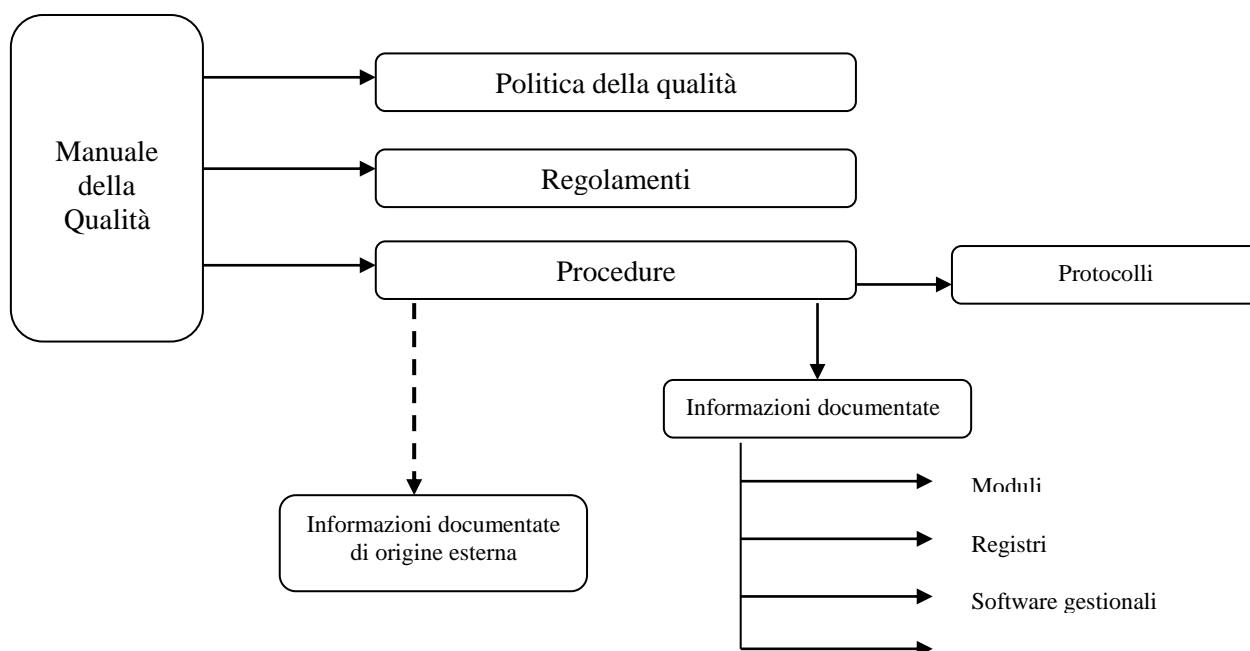
4.1 Gestione delle informazioni documentate

Il sistema di gestione per la qualità include:

- la politica della qualità contenuta nel Codice etico
- la carta dei servizi offerti dalla Fondazione
- i regolamenti dei singoli servizi offerti
- il presente Manuale della qualità
- le procedure con la descrizione dei singoli processi, dei compiti connessi ad ogni attività e delle responsabilità
- i protocolli, allegati alle procedure, che descrivono dettagliatamente alcune attività particolari
- le registrazioni delle attività pianificate ed effettuate
- le informazioni documentate di origine esterna

Il Responsabile qualità ha il compito di garantire la presenza e la correttezza delle informazioni documentate.

I legami tra le informazioni documentate del sistema di gestione per la qualità sono descritti nel disegno seguente.



FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

4.1.1 Manuale

Nel Manuale sono descritte tutte le attività, effettuate all'interno della Fondazione, che portano al conseguimento degli obiettivi qualitativi prefissati. È scritto dal Responsabile qualità e approvato dal Presidente della Fondazione

Il Manuale viene emesso in copia controllata o in copia non controllata, a seconda che si voglia verificare la distribuzione degli aggiornamenti o meno.

4.1.2 Procedure, protocolli e modulistica

Sono documenti emessi per competenza dai Responsabili di funzione nel settore specifico di loro pertinenza e descrivono rispettivamente il dettaglio dell'attività svolta, delle responsabilità e delle interfacce, il dettaglio tecnico di ogni singola operazione, i parametri da rispettare, i risultati da registrare nelle varie fasi dell'attività specifica ed i moduli ove registrare tali risultati.

4.1.3 Conservazione delle informazioni documentate

Le modalità di conservazione delle informazioni documentate sono definite all'interno delle procedure e possono essere effettuate su moduli predefiniti, con l'ausilio di software gestionali, su registri appositi o su altri supporti descritti nelle procedure di riferimento.

4.1.4 Informazioni documentate di origine esterna

Le informazioni documentate che possono avere influenza sui servizi offerti o sulla pianificazione delle attività della Fondazione sono i seguenti:

- Informazioni documentate di proprietà del cliente
- Informazioni documentate di provenienza del fornitore
- norme e leggi

4.1.5 Informazioni documentate di riferimento

Le modalità di redazione, diffusione, aggiornamento, archiviazione ed eliminazione delle informazioni documentate sono descritte nelle seguenti procedure:

- Procedura PO 5-1 “Responsabilità della Direzione” per la gestione della carta dei servizi e dei regolamenti;
- Procedura PO 4-1 “Gestione delle informazioni documentate” per la gestione di manuale della qualità, procedure, protocolli e informazioni documentate di origine esterna;
- Procedura PO 7-2.1 “Gestione dell'accoglienza” per la gestione delle informazioni documentate del cliente;
- Procedure di riferimento per la gestione delle registrazioni.

4.2 Leadership

4.2.1 Politica per la qualità

La Politica per la qualità della Fondazione rappresenta lo strumento di comunicazione con i propri clienti e il punto di partenza per il sistema di gestione per la qualità. In essa sono contenuti:

- l'impegno della Fondazione al miglioramento continuo dei servizi resi;
- gli obiettivi generali (desunti anche dalla Carta dei Diritti dell'Anziano);
- le modalità di gestione dei contatti con l'esterno.

La Carta dei Servizi viene espressa in modo formale dal Direttore e approvata dal Consiglio di Amministrazione. È inserita nel presente manuale come allegato, comunicata e condivisa da tutto il personale della Fondazione e rivista in occasione del Riesame da parte della Direzione.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

4.2.2 Pianificazione

A partire dagli obiettivi primari fissati dal Consiglio di Amministrazione all'interno della Politica per la qualità, i responsabili di funzione propongono obiettivi misurabili per ogni processo.

Il responsabile qualità raccoglie i dati in arrivo dai diversi settori della Fondazione e controlla che gli obiettivi vengano raggiunti.

La Direzione provvede, in sede di riesame, a pianificare le attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi. Il documento di riesame comprendente la pianificazione viene sottoposto all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

La Direzione deve fare un'analisi attenta dei rischi e delle opportunità che gravitano nel contesto in cui la Fondazione si trova, individuare i rischi che possono emergere in relazione ai Servizi che offre, i Processi coinvolti e deve inoltre pianificare le azioni da intraprendere per affrontare rischi ed opportunità, al fine di ridurre o contenere i rischi stessi. Infine è necessario valutare l'efficacia delle azioni intraprese.

4.2.3 Responsabilità

All'interno della Fondazione sono state definite le responsabilità per tutti i settori di attività, come descritto nell'organigramma (vedi capitolo precedente). I compiti dei Responsabili di funzione e delle figure professionali sono stabiliti per Statuto e nei contratti di lavoro; la definizione dei compiti è riportata anche nel capitolo precedente.

Le figure impegnate nella gestione del sistema per la qualità sono le seguenti:

- Consiglio di Amministrazione
- Presidente
- Direttore
- Responsabile sanitario
- Responsabile qualità
- Responsabile ambiente e sicurezza
- Responsabile gestione del personale
- Responsabile amministrazione
- Responsabile acquisti
- Responsabile ricerca e sviluppo
- Responsabile servizi alla persona
- Responsabile servizi generali

Il Responsabile qualità fa parte della struttura direttiva della Fondazione ed è formalmente ed effettivamente autonomo dalle altre attività aziendali; ha la responsabilità, l'autorità e la libertà organizzativa per identificare eventuali deviazioni del sistema e per proporre i relativi rimedi.

Ha il compito di:

- istituire, applicare e mantenere attivo un sistema per la qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001, in collaborazione con tutte le funzioni
- riferire al Consiglio di Amministrazione sull'andamento del sistema per la qualità adottato su ogni esigenza di miglioramento
- rappresentare l'azienda in occasione delle verifiche ispettive dell'ente certificatore

4.2.4 Comunicazioni

La Fondazione si impegna a garantire l'efficienza dei flussi di comunicazione, al fine di assicurare il coinvolgimento, la motivazione e l'aumento del senso di appartenenza delle proprie risorse e delle parti interessate, attraverso i seguenti strumenti:

- comunicazioni scritte/via mail al personale
- mail a fornitori e altre RSA con cui si collabora sul territorio

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

- incontri con il Presidente e con i membri dell'OdV
- riunioni verbalizzate con parenti degli ospiti (Consulta)
- affissione di Avvisi per il personale in bacheca

Le persone autorizzate a fare le varie comunicazioni sono:

- Direttore e Resp. sanitario per quanto concerne le comunicazioni al Personale
- Responsabile qualità per quanto concerne la trasmissione di informazioni documentate
- Responsabile amministrazione e Responsabile acquisti per quanto concerne i rapporti amministrativi con i fornitori e gli ospiti

I risultati del Riesame della Direzione e delle verifiche ispettive sono resi noti ai Responsabili coinvolti, dalla Direzione e dal responsabile qualità.

4.2.5 Riesame

Alla Direzione è assegnato il compito di verificare efficacia ed efficienza del Sistema Qualità.

La Direzione almeno una volta l'anno, o se necessario ad intervalli più brevi, effettua il "Riesame della Direzione" al fine di assicurare che il Sistema di Gestione per la Qualità sia idoneo, adeguato ed efficace nel tempo.

Il Direttore durante il riesame prende in considerazione:

- Le Attività stabilite nei verbali di riesame precedenti
- L'andamento dei Servizi offerti
- L'andamento degli obiettivi
- Risultati Audit interni (Qualità e controlli interni) ed esterni (Ispezioni ASL, etc.)
- I dati sulla Soddisfazione degli utenti dei Servizi ed eventuali reclami
- La situazione delle Non conformità
- La situazione delle azioni correttive
- L'andamento del personale ed eventuali problematiche insorte
- La necessità di formazione per il personale
- Il fabbisogno di eventuali nuove risorse
- L'aggiornamento dei documenti più importanti che ha emesso (Codice etico, Politica, Modello 231, Carta dei servizi, etc.)
- La previsione di nuovi investimenti e lo stato dei progetti
- Lo stato di applicazione dei requisiti cogenti (Privacy, Sicurezza, etc.)
- La situazione relativa ai Fornitori critici
- Eventuali novità normative
- La situazione relativa all'Aggiornamento del Bilancio provvisorio/definitivo/Situazione economica
- Eventuali modifiche che possono comportare effetti sul Sistema di Gestione per la Qualità

Sulla base del riesame effettuato, il Direttore può proporre delle azioni di miglioramento o prendere decisioni sulla base delle informazioni esposte nel Riesame e può procedere all'aggiornamento degli obiettivi. Il riesame e le seguenti proposte di miglioramento sono sottoposte al Consiglio di Amministrazione.

4.2.6 Informazioni documentate di riferimento

PO 5-1 "Responsabilità della direzione"

Politica per la qualità

Regolamenti dei servizi

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

4.3 Processi

I processi principali che caratterizzano l'attività della Fondazione sono i seguenti:

- Servizi alla persona
- Servizi generali
- Gestione personale
- Acquisti
- Ricerca e sviluppo
- Qualità
- Ambiente e Sicurezza
- Gestione contabile amministrativa

4.3.1 Servizi alla persona

Il macroprocesso "Servizi alla persona" contiene le attività relative all'accoglienza del cliente e all'offerta dei servizi:

- assistenza in R.S.A.
- CDI
- fisioterapia per pazienti esterni
- assistenza domiciliare integrata

L'ASL o il cliente stesso, o il Comune di Ghedi, chiedono l'attivazione del servizio.

L'amministrazione, per quanto riguarda la R.S.A. e l'Assistenza Domiciliare Integrata, o il servizio fisioterapia per esterni si occupano di gestire le domande, raccogliendo le informazioni e i documenti necessari e avviare l'accoglienza, coinvolgendo a seconda del servizio:

- équipe medica
- infermieri
- ASA
- fisioterapisti
- animatori

L'équipe di accoglienza progetta il servizio adattandolo alle necessità del cliente, preparando, nel caso dei servizi che lo richiedono, il fascicolo socio-assistenziale e sanitario.

Il fascicolo sanitario contiene il PAI, che consente di tenere costantemente controllato lo stato dell'ospite e il raggiungimento degli obiettivi individuali.

A fine servizio viene coinvolta nuovamente l'amministrazione per la fatturazione.

4.3.2 Servizi generali

Per la corretta esecuzione dei servizi assistenziali forniti dalla Fondazione deve essere avviato il macroprocesso di gestione dei servizi generali che comprende:

- cucina e mensa
- pulizie generali
- servizio di lavanderia e guardaroba
- manutenzione attrezzature e impianti
- magazzini
- strumenti di controllo

Servizio cucina e mensa

Si occupa di fornire i pasti per la R.S.A. Il personale addetto all'assistenza fa pervenire al responsabile della cucina le indicazioni sulle diete degli ospiti e degli utenti esterni.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

Il servizio è stato appaltato ad un fornitore che utilizza la struttura e le apparecchiature della Fondazione. Il fornitore è tenuto a rispettare le norme in materia di igiene degli alimenti.

Il menù è studiato appositamente per rispettare le necessità e i gusti degli ospiti della Fondazione e viene controllato dall'A.T.S.

La qualità dei pasti forniti viene controllata dal Responsabile sanitario e dal Direttore.

Servizio pulizie generali

Ha lo scopo di mantenere all'interno della Fondazione uno standard igienico elevato.

Il Responsabile Sanitario e il Caposala controllano che lo standard igienico rimanga elevato.

Lavanderia e guardaroba

In R.S.A. è attivo un servizio di lavanderia e guardaroba che si occupa della biancheria piana e degli abiti degli ospiti della R.S.A.

Al momento dell'ingresso in R.S.A. la biancheria e gli abiti degli ospiti vengono resi identificabili con un'etichetta. La lavanderia procede al ritiro della biancheria dai nuclei, al suo lavaggio e, se necessario, alle piccole riparazioni.

Gli operatori del nucleo ritirano la biancheria pulita.

Manutenzione attrezzature e impianti

Impianti e attrezzature della Fondazione sono sottoposti a manutenzione periodica.

Le manutenzioni si dividono in:

- manutenzioni effettuate internamente da personale della Fondazione;
- manutenzioni effettuate da aziende specializzate.

Il personale della Fondazione che si occupa della manutenzione interna provvede anche a gestire il lavoro delle aziende specializzate.

Un piano annuale permette di verificare lo stato di avanzamento delle manutenzioni, mentre ogni manutentore esterno rilascia un verbale e firma un registro degli interventi.

Al fine di garantire il costante funzionamento dei macchinari e delle apparecchiature, con scadenze prestabilite alcuni operatori effettuano l'autovalutazione del corretto funzionamento delle stesse, dando evidenza della verifica effettuata.

Magazzini

I prodotti acquistati, dopo aver passato il controllo in ingresso, vengono portati nei magazzini e conservati in modo idoneo e conforme alle norme vigenti. I magazzini sono divisi per tipologia di prodotto.

Il magazzino della cucina viene gestito secondo le procedure di corretta prassi igienica definite dal manuale HACCP preparato dal fornitore che ha in appalto la cucina.

Nei restanti magazzini la scorta minima definita è controllata dal personale della Fondazione. In caso di necessità di un acquisto il personale effettua una richiesta scritta al Responsabile acquisti.

La farmacia è gestita dal Caposala, che a seconda delle richieste effettuate dai singoli reparti, prepara i farmaci da distribuire negli armadi dei reparti stessi. Agli armadi hanno accesso gli infermieri, i quali segnalano la penultima confezione di ogni medicinale prelevata, in modo che il Caposala possa rifornire l'armadio.

Strumenti di controllo

La Fondazione garantisce che le apparecchiature utilizzate dalle strutture mantengano nel tempo le caratteristiche definite dal fabbricante attraverso l'effettuazione di controlli periodici delle prestazioni ed interventi di manutenzione adeguati. Tutte le apparecchiature utilizzate che hanno influenza sulla qualità del servizio sono gestiti in maniera controllata.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

Le attività previste sono:

- identificazione dove necessario
- pianificazione della manutenzione
- esecuzione e registrazione della manutenzione
- pianificazione delle tarature
- esecuzione e registrazione delle tarature

4.3.3 Gestione personale

Il Direttore ha la responsabilità di stabilire, sulla base degli standard gestionali definiti dalla Regione Lombardia e delle esigenze interne, la necessità di assumere nuovo personale, effettua i colloqui e decide le assunzioni.

Attraverso colloqui periodici con il personale e con i responsabili di funzione (in particolare con il Direttore sanitario e il caposala), il direttore valuta la motivazione del personale.

Decide l'opportunità di effettuare corsi di formazione, sulla base di:

- colloqui con il personale,
- richieste dei responsabili di funzione,
- aggiornamenti normativi,
- aggiornamenti sui processi o sulle attrezzature utilizzate.

Il Direttore si occupa anche di verificare l'efficacia dei corsi di formazione organizzati.

4.3.4 Acquisti

Il processo si occupa di gestire i fornitori e gli acquisti di beni e servizi a seguito di necessità create dai processi "Servizi alla Persona" e "Servizi Generali".

Il Responsabile acquisti raccoglie le informazioni sui fornitori di un certo bene o servizio di cui la Fondazione ha bisogno, valuta il fornitore e se la valutazione è positiva il Responsabile acquisti prepara il contratto.

Ad ogni fornitura di beni o servizi il Responsabile acquisti, con la collaborazione dei responsabili di funzione, valuta la bontà del servizio offerto e se del caso può cambiare le modalità contrattuali o addirittura il fornitore.

Nel caso di forniture di beni, ogni documento di trasporto viene controllato dai referenti dei singoli servizi generali, per definire la corrispondenza tra quanto richiesto e quanto consegnato. L'Amministrazione provvede ad effettuare un secondo controllo tra documento di trasporto e fatture, prima di emettere i pagamenti. Ogni discrepanza tra quanto ordinato e quanto ricevuto viene fatta presente al Responsabile acquisti.

Per quello che riguarda la fornitura di servizi il controllo è continuo con diverse modalità a seconda del servizio offerto.

Particolare attenzione viene posta nella gestione di quei fornitori che offrono servizi quali:

- gestione cucina
- gestione servizio socio-assistenziale-sanitario del piano terra (due nuclei RSA e CDI)
- gestione servizio lavaggio della biancheria piana e degli abiti da lavoro dei dipendenti
- manutenzione e controllo periodico di attrezzature e impianti
- consulenza in materia di sicurezza dei lavoratori, HACCP, Qualità.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

4.3.5 Ricerca e sviluppo

Il processo di ricerca e sviluppo viene attivato nel caso sia necessario offrire un nuovo servizio al territorio, oppure quando il servizio già esiste ma ha bisogno di miglioramenti.

Il Direttore gestisce ogni necessità di sviluppo di nuovi servizi, coinvolgendo i responsabili di funzione interessati dal progetto e raccogliendo informazioni e preventivi. Il Direttore prepara un progetto preliminare da sottoporre al Consiglio di Amministrazione, che, in caso di approvazione, viene aggiornato durante l'avanzamento.

La validazione del progetto coincide con l'erogazione del servizio: il progetto viene validato dal Direttore, cui spetta il compito di valutare e deliberare eventuali modifiche, e dal cliente.

4.3.6 Qualità

Il processo si occupa di raccogliere tutte le informazioni in uscita dagli altri processi per permettere alla Direzione di gestire le esigenze di miglioramento della Fondazione, in accordo con quanto stabilito dalla Politica per la qualità e dagli obiettivi interni.

Soddisfazione del cliente

La Direzione, consapevole dell'importanza delle informazioni derivanti dalla valutazione del grado di soddisfazione del Cliente nei confronti delle prestazioni fornite, ha definito appositi questionari di indagine.

La misurazione del grado di soddisfazione del servizio è periodicamente effettuata, a seconda dei casi:

- nei confronti del Cliente mediante un "Questionario di valutazione della Qualità del Servizio" ed un modulo per la "segnalazione dei suggerimenti".
- nei confronti degli operatori mediante un "Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori", che viene compilato una volta all'anno.

Questionari e moduli sono parte integrante della Carta dei Servizi.

I risultati di queste indagini sono raccolti da Amministrazione ed elaborati dal Responsabile qualità e presentati alla Direzione, per analisi e valutazioni, in quanto misura dell'efficienza del servizio erogato, della soddisfazione del personale operativo e dei Clienti, e costituisce input per il miglioramento continuo.

Audit interni

Periodicamente un consulente esterno si occupa di effettuare gli audit interni, secondo un programma fissato all'inizio dell'anno.

Il Responsabile qualità controlla che gli Audit interni siano correttamente svolti come da programma, raccoglie le osservazioni nate dalle verifiche e si incarica di informare i responsabili di funzione interessati e di risolvere insieme a loro i problemi sorti.

Monitoraggio, misurazione analisi e valutazione

I servizi offerti dalla Fondazione sono tutti controllati attraverso le registrazioni effettuate con moduli precostituiti o con i diari di consegna.

La Fondazione per lo svolgimento delle attività di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione, individua risorse necessarie, sia umane che infrastrutturali, al fine di garantire risultati validi e affidabili.

Tenuta sotto controllo degli output non conformi

Le attività intraprese per l'esame ed il trattamento delle Non Conformità hanno i seguenti obiettivi:

- prendere decisioni sistematiche in merito a situazioni Non Conformi;

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

- possedere una opportuna raccolta di dati da cui trarre tutte le informazioni necessarie ad evitare il ripetersi delle Non Conformità.

Sono state definite le responsabilità per l'analisi e la risoluzione delle Non Conformità riscontrate e sono stati predisposti appositi strumenti per la rilevazione e la registrazione delle Non Conformità.

Analisi dei dati

Il responsabile qualità raccoglie ed analizza i dati per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità e per valutare dove possono essere apportati miglioramenti.

L'analisi dei dati fornisce informazioni in merito a:

- non conformità
- soddisfazione del Cliente
- dati statistici sull'andamento dei servizi
- fornitori

L'analisi dei risultati viene inserita negli elementi in input al riesame da parte della Direzione.

Miglioramento

Le azioni correttive vengono pianificate all'interno della Fondazione per eliminare le cause di non conformità evidenziate in seguito a:

- audit interni,
- audit esterni,
- riesame della direzione,
- rapporti di non conformità e reclami.

Il responsabile qualità gestisce le azioni correttive, definendo le attività, i tempi, e le responsabilità per la loro attuazione; ne verifica l'efficacia e archivia la documentazione inerente.

4.3.7 Ambiente e sicurezza

Il Presidente della Fondazione, coadiuvato dal Direttore, si occupa di controllare che le infrastrutture e l'ambiente per il funzionamento dei processi siano adeguati al servizio che deve essere erogato.

La struttura, gli impianti, le attrezzature sono regolarmente sottoposte a manutenzione (vedi anche processo "Servizi Generali" e processo "Gestione delle infrastrutture").

Secondo quanto definito dalla normativa in materia di riservatezza dei dati, la gestione informatica dei dati è gestita correttamente e controllata, come riportato nel Documento Programmatico sulla Sicurezza.

L'ambiente per il funzionamento dei processi rispetta i requisiti strutturali richiesti dalla Regione Lombardia; in caso di necessità interne di miglioramento o di nuovi requisiti normativi il Presidente incarica il Direttore di attivare il processo "Ricerca e sviluppo".

Il Presidente ha nominato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e tiene sotto controllo i rischi per la salute e la sicurezza del personale. Periodicamente il Documento di Valutazione dei Rischi viene rivisto e aggiornato.

Le modalità di gestione delle emergenze sono riportate in un documento apposito: il Piano di Emergenza. Una volta all'anno il Presidente, il Direttore, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente e il Rappresentante dei Lavoratori si riuniscono per stabilire le esigenze di miglioramento relative alla sicurezza degli ambienti di lavoro.

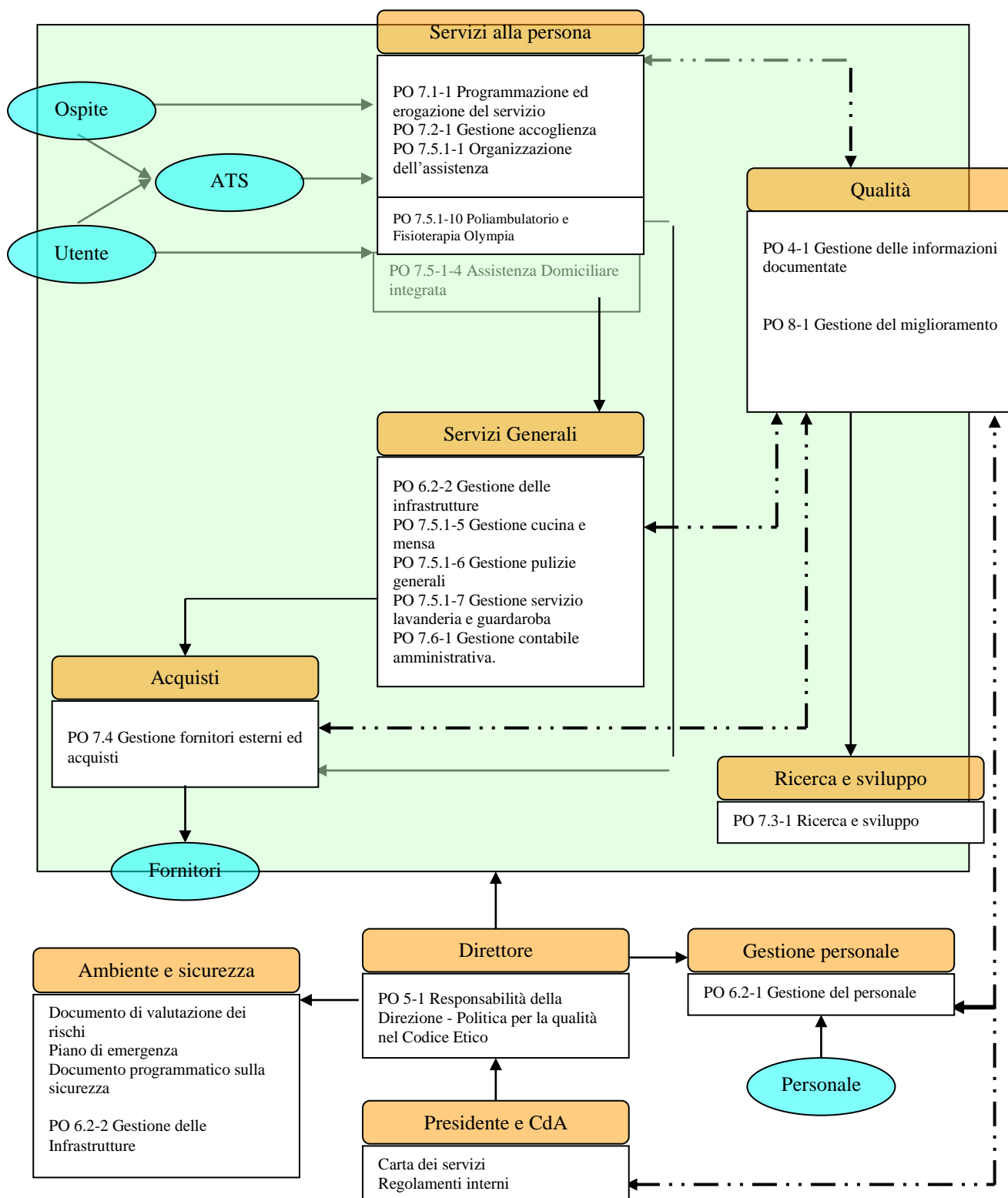
Per quanto riguarda la tutela dei Reati ambientali, ai sensi del D. Lgs 231/2001, la Fondazione è soggetta alla tenuta dei registri per lo smaltimento dei rifiuti speciali non pericolosi ed è convenzionato con una società regolarmente iscritta nell'Albo Gestori Rifiuti, per la gestione dei servizi di ritiro, trasporto e smaltimento dei vari rifiuti.

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

4.3.8 Schema dei processi

Di seguito è proposto uno schema a blocchi che riporta le interazioni fra i processi e per ogni processo le procedure che lo descrivono. Nello schema sono state inserite anche la figura del Direttore e del Consiglio di Amministrazione per visualizzare le responsabilità ultime del miglioramento della qualità dei servizi offerti.



FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

RIFERIMENTI NORMATIVI

Le principali norme di riferimento per la Gestione del Sistema Qualità sono le seguenti:

Norma	Titolo
UNI EN ISO 9000:2015	Sistemi di gestione per la qualità – fondamenti e vocabolario
UNI EN ISO 9001:2015	Sistemi di gestione per la qualità - requisiti
UNI EN ISO 9004:2009	Gestire un'organizzazione per il successo durevole – l'approccio della gestione per la qualità
UNI EN 10881:2013	Servizi assistenza residenziale agli anziani.
UNI EN ISO 19011:2012	Linee Guida per gli audit dei sistemi di gestione

È di diretta gestione della Fondazione anche il controllo del rispetto della normativa vigente nei seguenti campi:

- Standard strutturali e di servizio richiesti dalla Regione Lombardia
- Igiene dei prodotti alimentari
- Sicurezza del lavoro
- Riservatezza dei dati
- Codice etico e disciplina delle responsabilità amministrative delle persone giuridiche, ecc.

Tutti questi documenti, oltre agli altri di origine esterna importanti per la qualità, sono gestiti in modo controllato dal responsabile qualità (vedi procedura sulla gestione dei documenti).

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

5 CORRISPONDENZA TRA NORMA ISO 9001:2015 e MANUALE

RIF.ISO 9001: 2015	CAPITOLO MANUALE	PROCEDURA / DOCUMENTO
4 Contesto dell'organizzazione		
4.1 Comprendere l'organizzazione ed il suo contesto	2	
4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle Parti interessate	2	
5 Leadership		
5.1 Leadership e impegno	4.2	P.O. 5-1 Responsabilità della direzione
5.2 Politica	4.2.1	Politica per la qualità e Codice etico
5.3 Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione	4.2.3	P.O. 5-1 Responsabilità della direzione
6 Pianificazione		
6.1 Azioni per affrontare rischi ed opportunità	4.2.2	P.O. 5-1 Responsabilità della direzione
6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento	4.2.2	P.O. 5-1 Responsabilità della direzione
7 Supporto		
7.1 Risorse	4.3.2	P.O. 7.5.1-9 Gestione magazzini P.O. 6.2-2 Gestione delle infrastrutture
7.1.2 Persone	4.3.3	P.O. 6.2-1 Gestione del personale
7.1.3 Infrastruttura	4.3.2	P.O. 6.2-2 Gestione delle infrastrutture
7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi	4.3.7	P.O. 6.2-2 Gestione delle infrastrutture P.O. 7.5.1-6 Gestione pulizie generali Documento di valutazione dei rischi
7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
7.2 Competenza	4.3.3	P.O. 6.2-1 Gestione del personale
7.3 Consapevolezza	4.3.3	P.O. 6.2-1 Gestione del personale
7.4 Comunicazione	4.3.3	P.O. 6.2-1 Gestione del personale
7.5 Informazioni documentate	4.1	P.O. 4-1 Gestione delle informazioni documentate
8 Attività operative		
8.1 Pianificazione e controlli operativi	4.3.1	P.O. 7.1-1 Programmazione ed erogazione del servizio
8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi	4.3.1	P.O. 7.2-1 Gestione accoglienza di un ospite
8.2.1 Comunicazione con il cliente	4.2.1	Carta dei servizi Regolamenti dei servizi
8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi	4.3.5	P.O. 7.3-1 Ricerca e sviluppo

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

RIF.ISO 9001: 2015	CAPITOLO MANUALE	PROCEDURA / DOCUMENTO
8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno	4.3.4	P.O. 7.4-1 Gestione fornitori e acquisti
8.5 Produzione ed erogazione dei servizi	4.3.1	P.O. 7.5.1-1 Organizzazione dell'assistenza P.O. 7.5.1-3 Assistenza domiciliare integrata P.O. 7.5.1-5 Gestione cucina e mensa P.O. 7.5.1-7 Gestione servizio lavanderia e guardaroba P.O. 7.5.1-10 Fisioterapia e Poliambulatorio Olympia
8.5.3 Proprietà che appartengono a clienti o a fornitori esterni	4.3.1	P.O. 7.2-1 Gestione accoglienza di un ospite
8.5.4 Conservazione	4.3.2	Manuale Haccp P.O.7.4.1 Gestione fornitori esterni e acquisti P.O 7.6.1 Gestione contabile amministrativa
7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione	4.3.2	P.O. 6.2-2 Gestione delle infrastrutture
9 Valutazione delle prestazioni		
9.1.1 Generalità	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
9.1.2 Soddisfazione del Cliente	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
9.1.3 Analisi e valutazione	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
9.3 Riesame della Direzione	4.2.5	P.O. 5-1 Responsabilità della direzione
10 Miglioramento	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
10.1 Generalità	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
10.2 Non conformità e azioni correttive	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento
10 Miglioramento continuo	4.3.6	P.O. 8-1 Gestione del miglioramento

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI GHEDI

Ghedi – Brescia

6 TERMINI E DEFINIZIONI

Per quanto attiene al corretto utilizzo di termini e definizioni, il presente manuale fa riferimento alla norma UNI EN ISO 9000:2015.

Oltre a questi, la Fondazione ha definito dei termini specifici quali:

- **Ospite/utente** è la persona portatrice di bisogni e di esigenze in relazione al proprio stato psichico, fisico e sociale, che usufruisce dei servizi offerti dalla Fondazione;
- **Protocollo** è un documento operativo nel quale sono dettagliati gli aspetti tecnici e funzionali di servizi e processi;
- **PAI** è il Piano di Assistenza Individuale, nel quale sono indicati i bisogni socio-sanitari-assistenziali, i problemi specifici dell'ospite e le azioni da intraprendere per superarli;
- **Fascicolo socio sanitario** è la raccolta sistematica della documentazione riguardante la valutazione funzionale dell'ospite, dei suoi bisogni cognitivi, psicologici, sociali e assistenziali; necessita di aggiornamento periodico, è redatto a più mani da tutti i componenti del "care-team", nonché della documentazione sanitaria, della valutazione dei problemi sanitari di ciascun ospite della RSA. Esso contiene: anamnesi medica, esame obiettivo di organi e apparati - aggiornamento periodico della condizione dell'ospite - eventi clinicamente rilevanti - tutti i controlli clinici e strumentali - documentazione di ricoveri ospedalieri - referti di consulenze mediche e specialistiche - fogli di terapia; è redatto dal medico.
- **Equipe di accoglienza** è formata da medico interno, infermiere professionale, OSS, ASA, fisioterapista ed animatore e si occupa di redigere il PAI

Inoltre vengono utilizzate le seguenti sigle ed abbreviazioni

CdA	Consiglio di Amministrazione
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
ASA	Ausiliario/Esecutore Socio Assistenziale
OSS	Operatore Socio Sanitario
IP	Infermiere Professionale
RSPP	Responsabile del servizio di prevenzione e protezione
SIT	Sistema Italiano Taratura
MQ	Manuale Qualità
PO	Procedura Operativa
DOC	Documento
MOD	Modulo
AUD	Audit