	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 1 di 10
			Rif.cap. "E" Del manuale qualità	

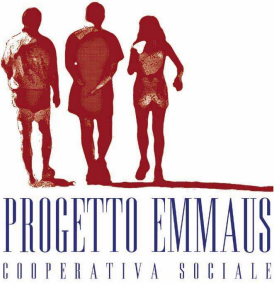
**Realizzazione delle attività – strutture residenziali**

**INDICE DELLE REVISIONI**

Numero	Data	Descrizione	Paragrafi Variati	Pagine Variate
00	15/04/03	Prima Emissione	Tutti	Tutti
01	09/07/04	Si specifica che nella cartelle clinica è presente un indice	6.3	9di9
02	23/11/04	La procedura viene estesa anche al G.A. La Rocca	6.2	4,5,6,7,9 di 9
03	13/06/05	La procedura viene adattata alla nuova organizzazione del G.A. La Rocca	6.2	4,5,6 di 9
04	21/04/06	La procedura viene estesa anche al G.A. Tetti Blu	6.2	5
05	14/09/06	Inserito DRQREA011 e modificato DRQREA008	4.2	2, 4,5
06	19/10/2006	La procedura viene stesa alla comunità Aurora	6.2	5
07	21/06/2007	Per la gestione farmaci si rimanda alla POREA006. La gestione viene estesa alle nuove strutture della cooperativa.	6.2	4
08	10/09/2008	modificato il titolo		1
09	09/06/2011	Inserito DRQREA042 diario giornaliero CMR		

**RESPONSABILITA'**

	ELABORAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
<b>DATA</b>	<b>09/06/2011</b>	<b>09/06/2011</b>	<b>09/06/2011</b>
<b>FUNZIONE</b>	<b>Responsabile sistema di gestione per la Qualità</b>	<b>Coordinatori di struttura</b>	<b>Presidente</b>
<b>FIRMA</b>			

	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011
			Pa. 2 di 10
			Rif.cap. "E" Del manuale qualità

## 1 SCOPO

Descrivere i criteri, le modalità e le responsabilità per la realizzazione delle attività che costituiscono il servizio erogato dalla Coop.Soc.Progetto EMMAUS.

## 2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica a tutte le attività che vengono svolte presso le strutture operative della Coop.Soc.Progetto EMMAUS

## 3 TERMINI E DEFINIZIONI

Per la terminologia utilizzata fare riferimento al capitolo "Termini e Definizioni" del MANUALE DELLA QUALITÀ'.

## 4 DOCUMENTI.

### 4.1 Collegati.

<b>TABSYS001</b>	Monitoraggio e misurazione dei processi
<b>PGPRG001</b>	Inserimento e progettazione individuale
<b>PG REA 002</b>	Attività di monitoraggio
<b>PO REA 001</b>	Gestione delle sostituzioni operatori
<b>PO REA 002</b>	Gestione crisi comportamentali
<b>PO REA 004</b>	Gestione fuga
<b>PO REA 005</b>	Gestione anomalie su attrezzature/struttura
<b>PO REA 006</b>	Controlli sui farmaci
<b>PO REA 007</b>	Gestione furti in struttura

### 4.2 Di registrazione.

<b>DRQREA001</b>	Diario giornaliero EMMAUS ,Casa Maria Rosa ,G.A. Sottosopra, G.A. La Rocca
<b>DRQREA002</b>	Diario giornaliero Gruppo Appartamento Ariete
<b>DRQREA003</b>	Verbale di riunione
<b>DRQREA004</b>	Registro presenze
<b>DRQREA005</b>	Programma turni
<b>DRQREA006</b>	Scorte farmaci
<b>DRQREA007</b>	Schema terapia
	Quaderno farmaci stupefacenti
	Diario osservazione dell'ospite
<b>DRQREA042</b>	Diario giornaliero C.M.R.
<b>DRQPRG004</b>	Esito delle fasi di controllo del progetto individuale
<b>DRQREA008</b>	Preparazione farmaci
<b>DRQREA011</b>	Direttore Sanitario

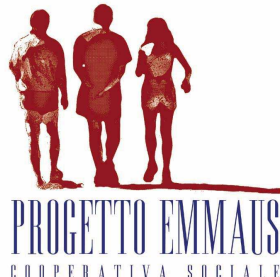
### 4.3 Allegati.

nessuno


## 5 RESPONSABILITA'.

La responsabilità dell'aggiornamento del documento è del Resp.SGQ.

L'èquipe ha il compito di operare con le modalità descritte in procedura.

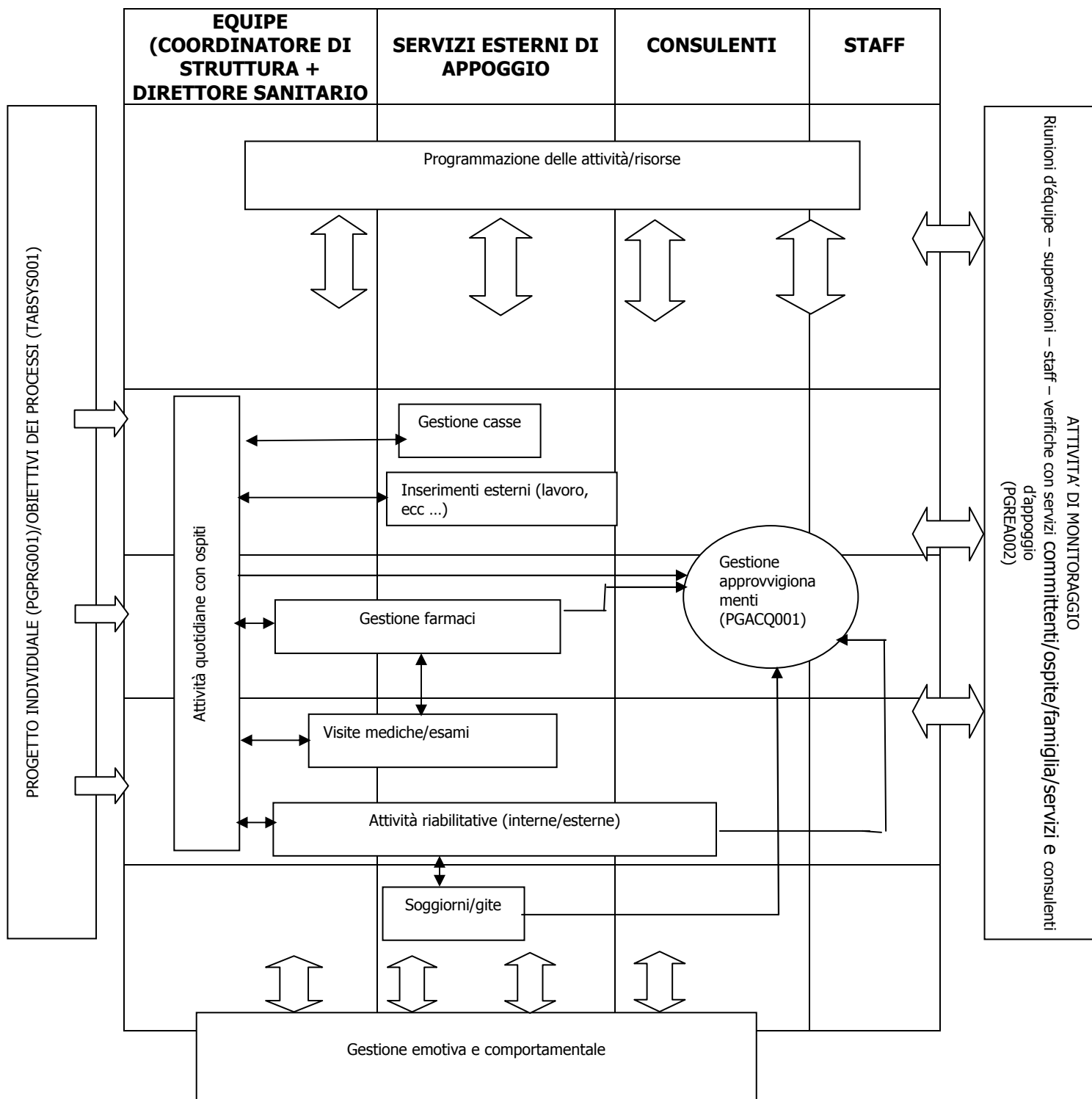
	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 3 di 10
			Rif.cap. “E” Del manuale qualità	


Il Coordinatore di struttura ha il compito di monitorare la corretta ed efficace applicazione della presente procedura.

	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011
			Pa. 4 di 10
			Rif.cap. "E" Del manuale qualità

## 6 MODALITA' OPERATIVE

### 6.1 Diagramma di flusso del processo



	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011
			Pa. 5 di 10 Rif.cap. "E" Del manuale qualità

## 6.2 Descrizione delle modalità di gestione delle attività riportate nel flusso.

### **ATTIVITÀ QUOTIDIANE INTERNE CON OSPITI.**

Vengono svolte dagli operatori in collaborazione con gli ospiti attività inerenti la gestione delle strutture (pulizie, spesa, cucinare ecc ...).

Queste attività sono svolte secondo il programma dei turni operatori (DRQREA005), disponibile presso l'ufficio di struttura, (redatto dal Responsabile Turni mensilmente, settimanalmente per il G.A. Ariete) e secondo il programma attività degli ospiti. Tale programma è definito, durante le riunioni periodiche, dall'équipe con la collaborazione del gruppo ospiti, ed esposto nella bacheca presso le strutture.

E' cura dell'operatore in turno registrare sul "diario di osservazione" relativo all'ospite anomalie o osservazioni particolari e riportare sul diario giornaliero (DRQREA001, DRQREA002, DRQREA042 a seconda delle strutture) le attività svolte oltre che aggiornare il registro presenze ospiti (DRQREA004)

Eventuali sostituzioni degli operatori vengono gestite secondo le modalità previste dalle procedure operative POREA001.

Nell'eventualità di una anomalia su attrezzatura/struttura occorre attivarsi come descritto in procedura POREA005.

Per la comunità Emmaus oltre agli operatori è presente il Direttore Sanitario per 14 ore a settimana, generalmente distribuite su due giornate. La presenza del Medico Psichiatra viene registrata sul DRQREA011.

### **GESTIONE FARMACI**

Ogni struttura, è provvista di una scorta di medicinali la cui gestione è di competenza del Responsabile Farmaci.

Per le informazioni operative si rimanda alla POREA006.

### **INSERIMENTI ESTERNI**

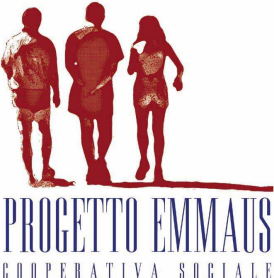
Gli utenti, in base a quanto previsto dal progetto individuale e alle risorse presenti sul territorio, vengono inseriti in contesti lavorativi più o meno protetti a seconda delle potenzialità e dei bisogni dell'utente.

L'inserimento lavorativo può anche prevedere la stipulazione di un vero e proprio contratto di lavoro tra l'utente e il datore di lavoro (questo soprattutto per i G.A.).

Nei casi in cui l'utente abbia bisogno di un ambiente più protetto e con orari di lavoro più ridotti, si può ricorrere alla "terapia occupazionale": l'attività viene svolta presso ambienti di lavoro comuni ma l'utente ha un referente all'interno del contesto lavorativo, un orario di lavoro privilegiato ed uno stipendio versato dal Servizio committente.

Nei casi in cui le capacità dell'utente siano più limitate o il suo equilibrio psicologico sia precario, l'inserimento può avvenire in Centri Diurni nei quali vengono svolti alcuni lavori manuali, attività riabilitative e/o terapeutiche.

Tali inserimenti vengono definiti dall'équipe in collaborazione con l'Assistente Sociale e ci sono verifiche periodiche (la frequenza è indicata sul progetto individuale) tra il Servizio, il Referente ed

	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011
			Pa. 6 di 10
			Rif.cap. "E" Del manuale qualità

un rappresentante della struttura interessata al fine di sondare l'andamento dell'inserimento (le decisioni e i contenuti dei controlli vengono riportate sul DRQPRG004).

Gli orari di frequenza presso i centri interessati sono riportati sul "programma attività ospiti" presenti nell'ufficio di struttura ed eventualmente sul Diario Giornaliero (DRQREA001 /002/042).

Per quanto riguarda i Gruppi Appartamento le modalità ed i tempi di inserimento sono precisati solo sul progetto individuale in quanto l'utenza è più autonoma nella programmazione delle attività.

E' cura dell'operatore in turno registrare sul "diario di osservazione" relativo all'ospite anomalie o osservazioni particolari e riportare sul diario giornaliero (DRQREA001; DRQREA002 PER IL G.A. ARIETE; DRQREA042 per C.M.R.) le attività svolte oltre che aggiornare il registro presenze ospiti (DRQREA004).

### **ATTIVITA' RIABILITATIVE**

Ogni struttura può organizzare una serie di attività finalizzate alla riabilitazione fisica e al sostegno psicologico.

Tali attività, diversificate per ciascuna struttura, vengono organizzate sulla base delle abilità e dei bisogni dell'utente risultanti dal progetto individuale (la realizzazione e la fattibilità di tali attività dipende anche dalle risorse presenti sul territorio).

Possono svolgersi all'interno delle singole strutture (es.: rilassamento, teatro, ....) o all'esterno (es.: arteterapia, ippoterapia, ....).

Tali attività vengono definite dall'équipe in collaborazione, quando possibile, con il gruppo ospiti ed i consulenti esterni, (le decisioni prese vengono riportate sul DRQREA003).

Per verificare la funzionalità delle diverse attività, il grado di partecipazione degli utenti ed i progressi fatti da ciascuno di essi, vengono svolte verifiche periodiche alle quali partecipano il Referente dell'utente e/o il Coordinatore di struttura e il responsabile dell'attività.

Ciò che viene discusso da tali verifiche viene riportato sul DRQREA003 o sul DRQPRG004.

Tutte le attività vengono registrate sul "programma attività ospiti" (escluso i G.A.) e/o sul Diario Giornaliero (DRQREA001 - DRQREA002 – DRQREA042) per permettere all'operatore in turno di organizzare la giornata.


E' cura dell'operatore in turno registrare sul "diario di osservazione" relativo all'ospite anomalie o osservazioni particolari.

### **VISITE MEDICHE ED ESAMI.**

Parte importante del percorso comunitario è il benessere psicofisico dell'ospite. A tal fine è competenza degli operatori una tenuta sotto controllo della salute dell'ospite inserito. Due sono i tipi di visite mediche ed esami eseguiti:

- quelli strettamente legati alla patologia presente;
- quelli inerenti la salute generale del paziente.

Rispetto alla patologia psichiatrica o l'handicap presente è compito del referente, insieme al coordinatore di struttura o il Direttore Sanitario, pianificare le visite di controllo con il medico del servizio inviante, per monitorare la prescrizione farmacologia. Oltre alla pianificazione regolare, su richiesta dell'ospite o in caso di osservazioni anomale da parte dell'équipe si richiede una visita medico-psichiatrica straordinaria.

 <b>PROGETTO EMMAUS</b> COOPERATIVA SOCIALE	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 7 di 10
			Rif.cap. “E” Del manuale qualità	

Le visite sono registrate sui DRQREA001-002-042 (a seconda della struttura), ed eventuali variazioni di terapia sono registrate sulla cartella clinica dell'ospite presente in struttura o (per gli ospiti dei gruppi appartamento) sulla cartella clinica conservata al Centro di Salute Mentale.

Allo stesso modo sono da effettuarsi tramite esami i controlli periodici, a descrizione del medico di riferimento, sui farmaci assunti, ove necessario.

Altresì è cura degli operatori (ed in particolare del referente) occuparsi della salute in senso lato del paziente e provvedere ad organizzare, prenotare e fare effettuare le visite, gli accertamenti e gli esami di medicina generale e specialistica di volta in volta necessarie.

Compito del referente organizzare l'accompagnamento dell'ospite alle varie visite in prima persona o delegando ai colleghi in turno quel giorno o, ove possibile, coinvolgendo i famigliari dell'ospite. La riunione settimanale d'equipe è il momento in cui si condividono queste necessità e ci si divide i compiti relativi alle scadenze programmate (DRQREA003, agenda).

Gli appuntamenti inerenti queste visite trovano riscontro sul diario giornaliero come promemoria per la data definita.

I costi delle visite mediche e specialistiche, dei ticket, degli esami e dei farmaci sono a completo carico dell'ospite inserito in struttura.

## **SOGGIORNI E GITE.**

Il soggiorno consiste in un periodo di vacanza per gli ospiti della durata di una settimana circa da effettuarsi nel corso dell'anno (quasi esclusivamente nei mesi estivi).

La scelta della destinazione avviene dopo un sopralluogo effettuato a cura di un membro dell'equipe -indicato dal coordinatore- ed in seguito alla raccolta di informazioni utili riguardanti la struttura ospitante e il presidio ospedaliero più vicino.

La destinazione e le modalità di svolgimento dello stesso vengono definite all'interno della riunione generale con gli ospiti; la proposta passa quindi alla riunione di staff che dà un parere favorevole o meno considerando i seguenti criteri: spesa prevista, fattibilità generale, distanza, periodo (DRQREA003).

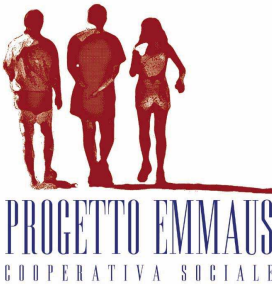
Ogni ospite che partecipa al soggiorno contribuisce economicamente alle spese con una cifra variabile da struttura a struttura e da anno ad anno.

Gli ospiti che per vari motivi (voglia, salute..... ) non vogliono partecipare al soggiorno possono usufruire di un permesso dalla struttura e trascorrere il suddetto periodo a casa loro o in altre soluzioni abitative concordate con il servizio inviante.

Gli operatori, fatto salvo un numero minimo per garantire la gestibilità del gruppo durante il soggiorno (minimo: un operatore ogni due ospiti eccetto Casa Maria Rosa e la comunità Aurora dove vista la tipologia dell'utenza è previsto un numero maggiore di operatori), possono decidere autonomamente se partecipare oppure no: per chi partecipa vengono conteggiate 10 ore giornaliere di lavoro effettivo; chi non partecipa prende ferie o recupero ore.

E' compito del Coordinatore di struttura organizzare in modo dettagliato gli aspetti critici del soggiorno preparando la documentazione di supporto per la trasferta, da consegnare al responsabile del gruppo (a chi appoggiarsi in caso di necessità, conoscere prima il territorio, curare gli aspetti logistici ed organizzativi della trasferta) e delegare un operatore come responsabile del gruppo qualora egli non vi possa partecipare in prima persona (sul DRQREA003 vengono registrati gli elementi critici dell'organizzazione).



 <b>PROGETTO EMMAUS</b> COOPERATIVA SOCIALE	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 8 di 10
			Rif.cap. “E” Del manuale qualità	

Le gite vengono organizzate prevalentemente, ma non esclusivamente, nei weekend. Hanno durata normalmente di un giorno. Nelle strutture in cui l'utenza lo permette, vengono proposte, valutate e programmate all'interno della riunione ospiti e della riunione generale (DRQREA003), o possono essere decise al momento, su richiesta degli ospiti stessi. La loro frequenza dipende da struttura a struttura, dal gruppo ospiti e dal periodo dell'anno. Vengono effettuate con l'ausilio dei mezzi della cooperativa o con mezzi pubblici e registrate sul diario giornaliero (DRQREA001-002-042).

Condivise in equipe, la responsabilità è degli operatori in turno.

E' cura dell'operatore in turno registrare sul "diario di osservazione" relativo all'ospite anomalie o osservazioni particolari.

## **GESTIONE EMOTIVA E COMPORTAMENTALE.**

Si tratta dell'aspetto centrale del lavoro dell'operatore di struttura e di una parte importante del progetto individuale dell'ospite: è un aspetto che si propone per lo più in modi e momenti improvvisi quindi difficilmente programmabili a priori.

La gestione emotiva e comportamentale ha due versanti: quello del singolo ospite e quello del gruppo ospiti della struttura.

La gestione emotiva e comportamentale del singolo permane di per sé gran parte dei momenti della quotidianità e si concretizza con colloqui, formali con il referente o il coordinatore o il Direttore Sanitario, informali con l'operatore in turno in quel momento, con le attività realizzate affrontate insieme, con le riunioni di controllo e di monitoraggio pianificate nel progetto individuale (DRQPRG004, "diario osservazione", modifiche al progetto individuale, cartella clinica).

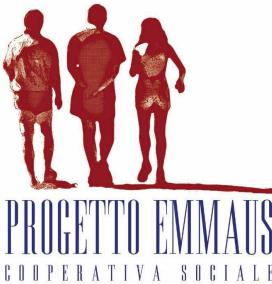
Anche i servizi invianti sono coinvolti nella gestione comportamentale dell'ospite con momenti all'interno di controlli periodici programmati sul progetto individuale, oppure in momenti di particolare acuzie nei quali avviene il coinvolgimento degli operatori del servizio per risolvere una situazione difficilmente gestibile con un ricovero in SPDC (DRQREA003 e quaderni di osservazione).

La responsabilità della gestione emotiva e comportamentale è quindi dei singoli operatori che intervengono nell'immediato e passa poi al referente ed al coordinatore di struttura che all'interno dell'equipe portano il problema e propongono eventuali soluzioni registrate sul DRQREA003 ed eventualmente sul DRQPRG004. E' inoltre compito del Coordinatore di struttura porre attenzione al clima generale della struttura, sia tra gli ospiti che tra gli operatori e portare eventuali problematiche individuate od emerse all'interno della riunione di staff.

La gestione emotiva e comportamentale del gruppo ospiti trova il suo setting all'interno delle riunioni ospiti (nel caso di Emmaus) e nelle riunioni generali ospiti ed operatori (per le altre strutture), momenti nei quali si affrontano i problemi della struttura (e quindi anche quelli comportamentali).

E' compito del Direttore Sanitario, limitatamente alla Comunità Emmaus, registrare l'evoluzione degli aspetti psicopatologici ed il decorso clinico su opportune relazioni conservate presso la cartella clinica.



 <b>PROGETTO EMMAUS</b> COOPERATIVA SOCIALE	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 9 di 10
			Rif.cap. “E” Del manuale qualità	

Nel caso in cui si verifichi una fuga dell'ospite occorre attenersi alle modalità indicate nella procedura operativa POREA004.

Quando si verifica una crisi comportamentale occorre attenersi alla procedura operativa PORE002

## GESTIONE CASSE OSPITI E CASSA STRUTTURA

### Cassa Ospiti:

Viene conservata presso l'ufficio dell'equipe. La registrazione su apposito quaderno "cassa ospiti" delle entrate ed uscite del denaro e il controllo della rimanenza in cassa sono di competenza dell'operatore in turno. Sono ammessi prelievi inferiori alla soglia stabilita sul progetto individuale, qualora definito.

Quando il progetto individuale lo prevede gli ospiti gestiscono autonomamente il proprio denaro e ne sono responsabili.

### Cassa struttura:

Viene conservata presso l'ufficio chiuso della struttura oppure viene condivisa la gestione responsabile con gli ospiti ove l'utenza lo permette. La registrazione su apposito quaderno (cartaceo telematico) "cassa struttura" delle entrate ed uscite del denaro e il controllo della rimanenza in cassa sono di competenza dell'operatore in turno o degli ospiti nel caso.

E' previsto un controllo del saldo due volte al giorno al cambio turno a cura dell'operatore di turno; evidenza di tale controllo sul DRQREA001 (controllo non previsto per i Gruppi appartamento).

Nel caso di furto in struttura ai danni della cassa della comunità o di casse individuali si rimanda alla procedura operativa POREA007.

## GESTIONE DELLE SITUAZIONI DI NON CONFORMITA' (ANOMALIE, DISSERVIZI) E DELLE EMERGENZE.

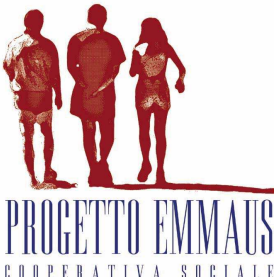
Durante le varie attività realizzative sopra descritte si possono presentare situazioni non previste (anomalie) o emergenze per le quali sono state definite modalità e responsabilità per la loro gestione (vedi procedure operative collegate). Si rimanda per tale argomento alla procedura PGSYS005 ("Tenuta sotto controllo del servizio non conforme").

## 6.3 Archiviazione documenti

### Cartella clinico-riabilitativa.

All'interno è presente il progetto individuale e i documenti personali dell'ospite, lo schema terapia farmacologica, gli esami medici e i documenti relativi a riesame, validazione, controllo del progetto (DRQPRG004), documenti emessi durante il processo di ammissione/dimissione.

Per la Comunità Emmaus oltre tali documenti sono registrati gli aspetti psicopatologici ed il decorso clinico.

	PROCEDURA GESTIONALE		<b>PGREA001</b>	
	<b>REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ STRUTTURE RESIDENZIALI</b>		Rev. 08 del 09/06/2011	Pa. 10 di 10
			Rif.cap. “E” Del manuale qualità	

Tutti i documenti sopra elencati, insieme ad altri sempre custoditi all'interno della cartella clinica, sono elencati nell'indice della stessa (DRQREA010 INDICE CARTELLA CLINICA).

Nel caso di particolari situazioni di autonomia, è cura del referente affidare la gestione di una serie di documenti (es: esami clinici) direttamente al paziente, come parte importante del progetto. In tali casi, si trova evidenza della particolarità sul progetto individuale o sul contratto.

Archiviazione a cura del Referente del caso e/o del Direttore Sanitario.