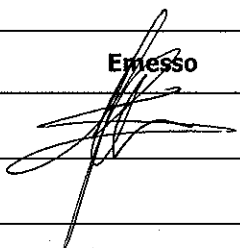
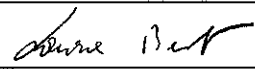


RICHIESTA DI AZIONE CORRETTIVA – RAC MINORE

ORGANIZZAZIONE: SENIOR RESIDENCE S.r.l.			Rif.: QQA NO.05.125.0/3	
VISITA N° 3	DEL 2007-12-6 e 7	LEAD AUDITOR: Anna SAMPO'	RAC N° 2	DI 2
VISITE SORVEGLIANZA Semestrali Annuali		RAPPRESENTANTE ORGANIZZAZIONE: Sig.a Rosanna SIGNETTO		
REQUISITO: Tenuta sotto controllo delle registrazioni		Doc. di riferimento / Rev. 2006	Norma Rif. /Ed.: UNI EN ISO 9001:2000 Punto: 4.2.4 Altro/Punto:	
RILIEVI EMERSI (descrizione non conformità): PROCESSO DELLEREGISTRAZIONI NON SEMPRE GESTITO IN FORMA CONTROLLATA (Registro infermieristico n° 5 2007 signora C.C Cam.260 B del 06.12.2007 che riporta registrazione di avvenuta "somministrazione" della terapia insulinica delle ore 12 in luogo di avvenuta "preparazione" della terapia stessa				
FIRMA LA: 		DATA PROPOSTA DI CHIUSURA RAC MAGGIORE: //////////////		
PROPOSTA DI TRATTAMENTO DELLE NON CONFORMITA': SENSIBILIZZARE IL PERSONALE COINVOLTO NELLA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI AL FINE DI APPLICARE CORRETTAMENTE I PROCESSI DEFINITI				
CAUSE DELLE NON CONFORMITA' E AZIONE CORRETTIVA PROPOSTA: CAUSE: MANCATA CONOSCENZA DEL PERSONALE ADDETTO DELLE MODALITA' OPERATIVE PREVISTE DALLA DOCUMENTAZIONE DI SISTEMA A.C. PROPOSTA: FORMAZIONE DI RETTA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO DA PARTE DEL DIRETTORE SANITARIO				
FIRMA RAPPRESENTANTE ORGANIZZAZIONE:		DATA: 2007-12-07	FIRMA LA (accettazione proposte al termine audit):	
Spazio riservato a SGS Italia – SSC (accettazione proposte notificate dopo l'audit)				
FIRMA LA:		DATA:		
ESITO SULLA VERIFICA DI EFFICACIA E CHIUSURA AZIONE CORRETTIVA RIPORTATA SU RAPPORTO DI AUDIT				
Tipo di Visita: SORVEGLIANZA		Notifica 3 MESI	Chiusura Visita Sorveglianza	

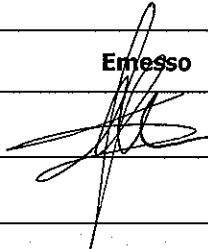
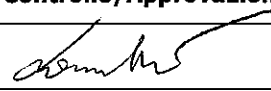
Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE RICHIESTA D'AZIONE	Cod RGQ 05
		Rev. 00
		Pagina 1 di 1

N° 03/08		
☐ AZIONE PREVENTIVA		☒ AZIONE CORRETTIVA
Riferimenti: Richiesta di Azione Correttiva minore n. 1 di 2 da visita n. 3 del 6 e 7 dicembre 2008		
Causa della richiesta :		
Superficialità dei medici di medicina generale di apporre la firma su tutta la documentazione di loro competenza		
Obiettivo dell'azione:		
Ottenere sempre l'identificazione e la rintracciabilità del medico compilatore di qualsiasi documento		
Attività da svolgere:		
Diffondere un comunicato ai medici di base attraverso il quale vengono sensibilizzati sugli aspetti sopra citati		
Responsabilità e tempistica:		
Esecutive	Medici di base	Di controllo DSA
		Entro il 31 maggio 2008
Data	Emesso	Controllo/Approvazione
05 marzo 2008		
Risultato dell'Azione:		DATA
Verifica dell'efficacia:		DATA
Risultato:	☐ SI ☐ NO	FIRMA

RICHIESTA DI AZIONE CORRETTIVA – RAC MINORE

ORGANIZZAZIONE: SENIOR RESIDENCE S.r.l.			Rif.: QQA NO.05.125.0/3	
VISITA N° 3	DEL 2007-12-6 e 7	LEAD AUDITOR : Anna SAMPO'	RAC N° 1	DI 2
VISITE SORVEGLIANZA Semestrali Annuali		RAPPRESENTANTE ORGANIZZAZIONE : Sig.a Rosanna SIGNETTO		
REQUISITO : Identificazione e rintracciabilità		Doc. di riferimento / Rev. 2006	Norma Rif. /Ed. : UNI EN ISO 9001:2000 Punto: 7.5.3 Altro/Punto:	
RILIEVI EMERSI (descrizione non conformità): IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITA' NON SEMPRE GARANTITA : Non sempre identificato ne' rintracciabile il medico compilatore della cartella clinica (Evidenza : cartella clinica 260 B Signora C.C.)				
FIRMA LA: 		DATA PROPOSTA DI CHIUSURA RAC MAGGIORE: //////////////		
PROPOSTA DI TRATTAMENTO DELLE NON CONFORMITA' : RICHIESTA TEMPESTIVA AI MEDICI DI BASE DI APPORRE LA FIRMA SU TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DI LORO COMPETENZA				
CAUSE DELLE NON CONFORMITA' E AZIONE CORRETTIVA PROPOSTA: CAUSE : SUPERFICIALITA' DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALIS NEL GESTIRE LA DOCUMENTAZIONE A.C. PROPOSTA : DIFFONDERE UN COMUNICATO AI MEDICI DI BASE CON CUI SI SENSIBILIZZANO SUGLI ASPETTI SOPRA CITATI				
FIRMA RAPPRESENTANTE ORGANIZZAZIONE:		DATA : 2007-12-07	FIRMA LA (accettazione proposte al termine audit)	
Spazio riservato a SGS Italia – SSC (accettazione proposte notificate dopo l'audit)				
FIRMA LA:		DATA:		
ESITO SULLA VERIFICA DI EFFICACIA E CHIUSURA AZIONE CORRETTIVA RIPORTATA SU RAPPORTO DI AUDIT				
Tipo di Visita: SORVEGLIANZA	Notifica 3 MESI	Chiusura Visita Sorveglianza		

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE RICHIESTA D'AZIONE	Cod RGQ 05
		Rev. 00
		Pagina 1 di 1

N° 04/08		
☐ AZIONE PREVENTIVA		☒ AZIONE CORRETTIVA
Riferimenti: Richiesta di Azione Correttiva minore n. 2 di 2 da visita n. 3 del 6 e 7 dicembre 2008		
Causa della richiesta :		
Mancata conoscenza del personale addetto delle modalità operative previste dalla documentazione di sistema		
Obiettivo dell'azione:		
Avere il personale coinvolto nella somministrazione dei farmaci adeguatamente formato al fine della corretta applicazione dei processi definiti		
Attività da svolgere:		
Formazione diretta del personale infermieristico da parte del direttore sanitario		
Responsabilità e tempistica:		
Esecutive	Cooperativa	Di controllo
servizio infermieristico		DSA
		Entro il 31 marzo 2008
Data	Emesso	Controllo/Approvazione
05 marzo 2008		
Risultato dell'Azione:		DATA
		FIRMA
Verifica dell'efficacia:		DATA
FIRMA		
Risultato:	☐ SI ☐ NO	