Casa di Riposo "San Giuseppe"
"Fondazione Biscaldi – Lunghi - Panigatti " – O.N.L.U.S.
V.le Papa Giovanni XXIII', n°3 – 27020 DORNO (Pv)
Tel. 0382. 84002/84413 - Fax 0382 827182 – E-mail **cdr.sgiuseppe@libero.it**

****

Carta dei servizi

Ultima revisione effettuata in data 1 gennaio 2024

****

Premessa

Il costante impegno profuso dal “San Giuseppe” in oltre cinquanta anni di attività sotto diverse vesti giuridiche: da prima Pio Pensionato per vecchi; successivamente come I.P.A.B.; oggi Ente Privato – Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (O.N.L.U.S.), nella costante ricerca del miglioramento della qualità di vita dei suoi ospiti, consente di presentare sé stesso in “abiti rinnovati”, attraverso la presente Carta dei Servizi.

L’aspetto strutturale dell’originario edificio, così come appariva fu acquisito nel lontano 1972, è stato, infatti modificato nel tempo attraverso numerosi, successivi e quasi ininterrotti lavori di ampliamento e di rifacimenti, in maniera tale da addivenire ad una Residenza a misura d’uomo; con servizi adeguati alle accresciute, legittime aspettative degli ospiti.

In un ridotto numero di pagine si è cercato, quindi, di condensare l’essenza della Casa che pone al primo piano l’anziano da essa assistito; di presentare la struttura considerevolmente rinnovata nei suoi aspetti funzionali; di divulgarne i servizi offerti.

All’interno della nostra Casa, l’ospite potrà beneficiare di una assistenza esaustiva delle proprie necessità: dall’assistenza medica, infermieristica, farmaceutica alla assistenza riabilitativa, religiosa e di animazione, in linea con gli indirizzi ed i principi ispiratori della politica nazionale e regionale in materia di area anziani.

I servizi illustrati nella presente Carta, che pure già danno una risposta concreta alle fondamentali esigenze dei nostri ospiti, costituiscono per noi il punto di partenza per un continuo e rinnovato impegno a meglio operare.

Dorno, settembre 2002.

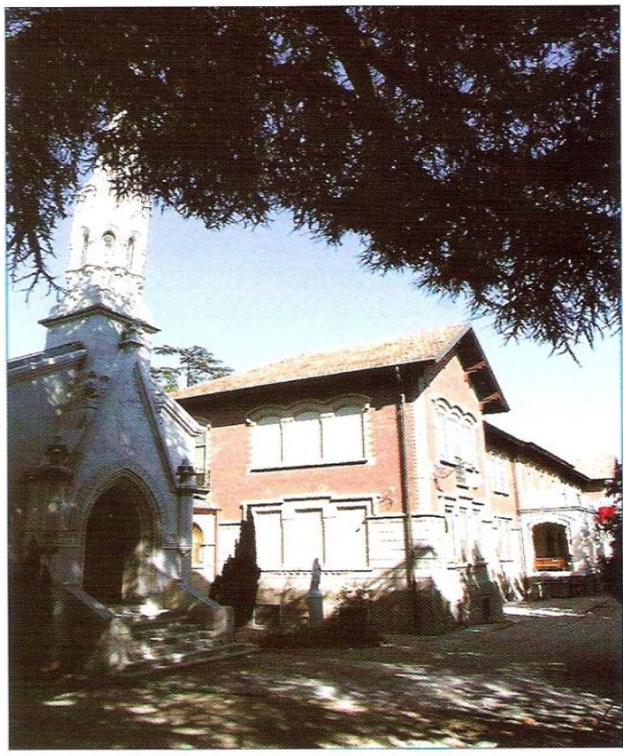
IL PRESIDENTE
Dott. Angelo Lunghi

PRIMA PARTE

1. Presentazione della Casa di Riposo

L'Ente Morale Casa di Riposo "San Giuseppe" – **Fondazione Giovanni Biscaldi, Angelo Lunghi, Don Giuseppe Panigatti** – è una Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (O.N.L.U.S.), ai sensi del Decreto Legislativo 4 dicembre 1997, n. 460 iscritto nel Registro delle Persone Giuridiche Private, presso la Cancelleria del Tribunale di Pavia al n. 460 in data 12 gennaio 1993.

L'Ente è operante dal 1° luglio 1949 per iniziativa della **Rev. Suora Ermanna Patroni e di un Comitato Promotore composto dai sigg.: Biscaldi geom. Giovanni, Lunghi Dott. Angelo, Panigatti Don Giuseppe.**
La prima sede fu stabilita in via Vittorio Veneto, angolo via Guglielmo Marconi ed ivi l'Ente svolse le proprie funzioni fino al 1977.
In quell'anno fu acquistato dall'Opera Charitas, Ospizio Sant'Anna, di Garlasco, il complesso immobiliare di viale Papa Giovanni XXIII°, al civico n. 3, che diverrà la sede definitiva dell'Ente.
Negli anni seguenti il fabbricato formò oggetto di quasi ininterrotti ammodernamenti fino ad arrivare all'odierna configurazione architettonica e strutturale.
L'Ente non persegue fini di lucro ed eventuali utili vengono reinvestiti nel miglioramento del patrimonio e della gestione.



1.1 Finalità

L'Ente, (secondo Statuto), ha per scopo esclusivo il perseguimento di finalità di **solidarietà sociale nel campo della assistenza e del miglioramento, sia sotto il profilo sociale sia sotto il profilo sanitario, delle persone di età avanzata di ambo i sessi, mirando a favorire la cura ed il recupero delle medesime.** Nel caso di scarsità di posti, la priorità viene riservata alle persone particolarmente svantaggiate e che versano in grave stato di bisogno e di maggior abbandono, con preferenza per quelle residenti nel Comune di Dorno.
I principi fondamentali ai quali l'Ente si ispira sono quelli di:

- **uguaglianza di trattamento.**
  Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinione politica;

- **imparzialità.**
  I comportamenti di tutti gli operatori della Casa, verso gli ospiti, sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità;

- **continuità.**
  La Casa assicura la continuità e la regolarità delle cure e dell'assistenza. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, sono adottate misure atte ad arrecare agli ospiti il minor disagio possibile.

- **partecipazione.**
  La Casa assicura agli ospiti la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso una informazione esaustiva; la possibilità di esprimere la loro valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio.
  In tal senso si utilizzano appositi questionari allo scopo di raccogliere la segnalazione di eventuali disservizi o suggerimenti per ottimizzare l'organizzazione.
  I questionari citati sono allegati alla presente, in appendice.

- **efficacia ed efficienza.**
  Il servizio offerto dalla Casa è finalizzato a perseguire il miglior rapporto tra risorse impegnate, attività svolte e risultati ottenuti.
  Annualmente viene sì distribuito agli ospiti il Questionario allegato in appendice, **attraverso il quale essi potranno esprimere il proprio indice di gradimento su quanto offerto loro dalla Casa.**

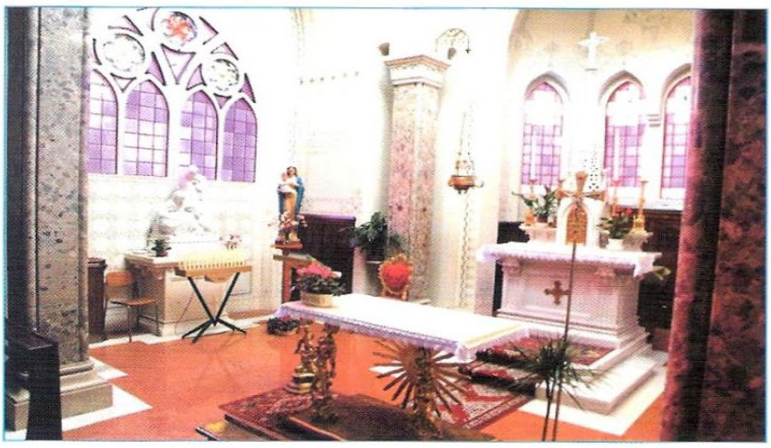
Tali finalità pongono il nostro ospite al centro della organizzazione e del nostro lavoro.

1.2 Struttura e ubicazione

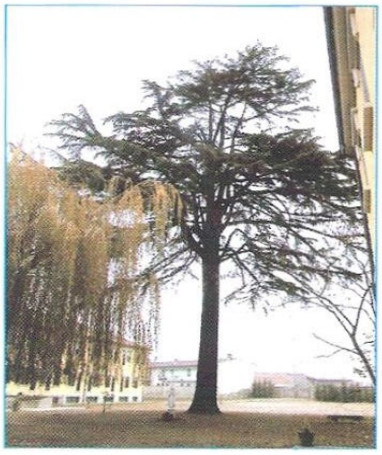
La struttura è composta di una parte storica di notevole pregio architettonico e di una parte recentemente aggiuntavi.
Essa è articolata su tre livelli: seminterrato; pianoterra e primo piano.

- Nel seminterrato trovano collocazione:
  - La cucina con i relativi locali di deposito delle derrate alimentari;
  - La lavanderia;
  - Il deposito medicinali;
  - L'archivio;
  - La fisioterapia;
  - La palestra;
  - Il salone di rappresentanza;
- Al piano terra sono ubicati:
  - La portineria e il centralino telefonico;
  - Gli Uffici amministrativi;
  - La Direzione;
  - La Presidenza;
  - I nuclei abitativi degli ospiti;

- Al primo piano si trovano:
  - I nuclei abitativi degli ospiti;



Contigua alla struttura, vi è la chiesa di considerevole valore estetico.



Il circostante parco è dotato di alberi secolari.

La Casa di Riposo è situata al n. 3 di Viale Papa Giovanni XXIII°, in zona alberata dell'abitato.

Essa è facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici in quanto si affaccia sulla Strada Provinciale Gropello Cairoli, Dorno, Valeggio.
Agevole à l'accesso anche da chi proviene da Milano (30 minuti d'auto circa), uscendo al casello di Gropello Cairoli, dell'Autostrada Milano – Serravalle.

2. Informazioni sulla struttura e i servizi offerti.

2.1 Tipologia delle prestazioni offerte.

La Casa di Riposo "San Giuseppe" è una Residenza Sanitario Assistenziali (R.S.A.), autorizzata al funzionamento dall'Amministrazione Provinciale di Pavia ed accreditata dalla Regione Lombardia, **con una ricettività di n. 85 posti letto accreditati ed a contratto con l'ATS di Pavia.**
Agli ospiti vengono assicurati, a cura della Casa di Riposo, tutti i servizi sanitari, alberghieri e riabilitativi presenti all'interno della struttura, sempre suscettibili di integrazioni e ampliamenti.
Più specificamente i servizi offerti, sono i seguenti:

a) Assistenza medica di base.

E' giornalmente assicurata da un medico geriatra a tempo pieno e da un medico geriatra a contratto libero professionale, ed è integrata da consulenze specialistiche: Cardiologo, Psicologo, Fisiatra, Dietologo, ed altre, qualora ne sia ravvisata la necessità . E' assicurato il servizio di pronta reperibilità 24 ore su 24, inoltre è assicurato il servizio di continuità assistenziale medica prefestiva, festiva e notturna.
L'attività medica all'interno della struttura è intesa come la presa in carico dell'ospite attraverso un percorso fisiopatologico che lega malattia e disabilità, con attuazione di programmi di terapia che si integrano con i programmi di sostegno globale alla persona, attuati dalla equipe di cura.

b) Assistenza infermieristica.

Un numero adeguato di infermiere professionali abilitate, assicura il servizio di assistenza infermieristica agli ospiti con la presenza effettiva nella struttura dalle ore 7,00 alle ore 21,00 e con un servizio di pronta reperibilità dalle ore 21,00 alle ore 7,00.
L'attività infermieristica viene effettuata applicando specifici protocolli e procedure sanitarie, più specificamente effettuano la terapia prescritta dal medico, verificano i parametri vitale degli ospiti, verificano la cura e l'igiene personale, la mobilizzazione e la postura, la alimentazione ed idratazione.

c) Assistenza farmaceutica.

Tutti i medicinali vengono, forniti dalla Casa di Riposo senza oneri a carico dell'ospite dietro prescrizione della Direzione Sanitaria.

d) <u>Servizio di fisiokinesi terapia.</u>

Il servizio è assicurato giornalmente, dal Lunedì al Venerdì, da un fisioterapista a tempo pieno e da un fisioterapista a tempo parziale, i quali forniscono le necessarie prestazioni riabilitative secondo le patologie dei pazienti al fine di prevenire l'insorgenza di disabilità, ritardarne l'evoluzione in cronicità e migliorarne la residua capacità.
Il servizio è dotato di palestra adeguatamente attrezzata e di idonea strumentazione.
Il trattamento riabilitativo viene svolto sia in palestra, con attività individuali o di gruppo, sia nelle singole camere di degenza con attività di mobilizzazione degli ospiti allettati. Il lavoro di questa figura professionale è particolarmente importante sia per il recupero delle funzioni fisiche che per la conseguente crescita di fiducia ed autostima dell'ospite.

e) <u>Attività di Animazione.</u>

Il servizio di animazione è assicurato giornalmente dal Lunedì al Venerdì, inoltre in determinate occasioni e ricorrenze è presente anche al Sabato e alla Domenica e nelle festività. L'animatore, presente nell'arco della settimana, promuove attività di animazione e di ricreazione degli ospiti, provvede allo sviluppo delle abilità percettive, motorie e delle funzioni sensitive anche utilizzando prove di abilità psico - cognitiva e fisica, cerca di sviluppare le abilità ludiche e le capacita residue degli ospiti per migliorarne le performance funzionali.
Promuove gruppi di lavoro, organizza feste e gite secondo uno specifico e dettagliato Programma annuale di attività approvato all'inizio di ciascun anno dal Consiglio di Amministrazione della Casa di Riposo.
Più specificamente, le principali attività possono essere ricondotte a:

- feste e spettacoli: feste di compleanno, castagnate, ricorrenze religiose e laiche;
- gioco della tombola: è un appuntamento tra i più attesi, nelle varie versioni proposte dagli animatori;
- attività creative: si tratta di piccoli lavori manuali eseguiti dagli ospiti con l'ausilio degli animatori ed in seguito esposti in una mostra.
- Uscite di gruppo e gite.

f) <u>Assistenza di base.</u>
Il servizio di assistenza diretta alla persona ricoverata (alimentazione, vestirsi, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, ecc.) è giornalmente assicurato da Assistenti Socio Assistenziali (A.S.A.) e da Operatori Socio Sanitari (O.S.S.), tutti in possesso del relativo attestato di abilitazione.
Tali operatori suppliscono alle carenze di autonomia degli ospiti stessi, nelle loro funzioni personali essenziali:

- Igiene personale;

- Interventi di mobilizzazione (es. l'aiuto per l'alzata dal letto, la vestizione, la deambulazione, la conduzione in reparto ed in ambienti comuni, ecc.);
- Nutrizione (distribuzione dei pasti e se necessario alla nutrizione dell'ospite stesso qualora non sia in grado di farlo autonomamente o sia allettato);
- Cura delle condizioni igieniche delle camere di degenza, rifacimento dei letti, riordino e pulizia degli armadi, pulizia degli ausili;

Il personale socio – assistenziale è rappresentato da operatori che più di altri rimane accanto agli ospiti, rileva le particolari ed immediate esigenze e gli eventuali cambiamenti che intervengono durante la giornata, comunicandoli al personale medico il quale valuterà i possibili interventi, inoltre tali operatori effettuano un azione di sorveglianza, cercando di prevenire il verificarsi di situazioni che potrebbero compromettere la salute degli ospiti.

g) <u>Servizio di cucina interna.</u>

La preparazione degli alimenti viene quotidianamente effettuata dal personale della cucina interna, modernamente attrezzata e debitamente autorizzata dall'A.S.L..
I menù proposti vengono concordati da un dietologo, dalla Direzione Sanitaria e dal personale della cucina, differenziandoli settimanalmente ed in base alle stagioni, garantendo la varietà e la qualità dei cibi utilizzati e tenendo conto delle esigenze e delle richieste degli ospiti
Il menù viene esposto in reparto giornalmente.
Esso può essere personalizzato per aderire a particolari esigenze o secondo prescrizioni mediche.

L'orario di distribuzione dei pasti è il seguente:

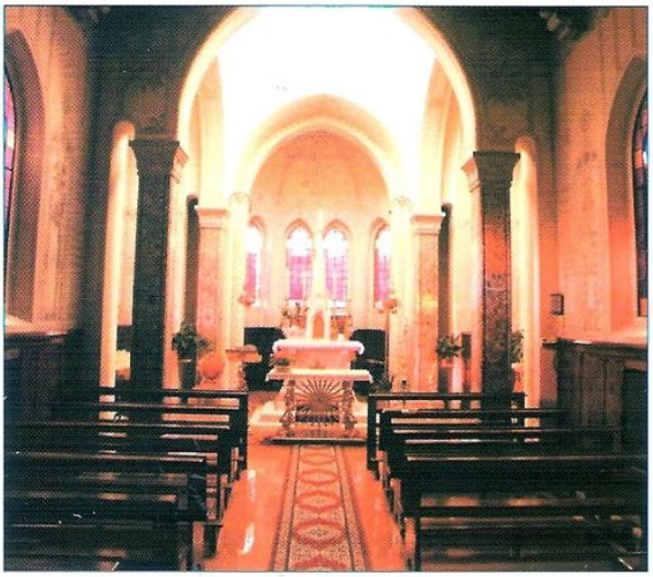
colazione: dalle ore 07,30 alle ore 08,30;
pranzo: dalle ore 11,30 alle ore 12,15;
cena: dalle ore 17,30 alle ore 18,15;

Nel pomeriggio viene distribuito: the, caffè, gelato, altre bevande.

Tutto il personale in servizio è riconoscibile mediante apposito cartellino di riconoscimento posto in modo visibile sulle divise o sugli abiti indossati.

h) Assistenza spirituale e religiosa.

Il servizio religioso cattolico, curato da un Sacerdote, garantisce l'assistenza spirituale a quanti sono ricoverati, nonché la celebrazione quotidiana della S. Messa e di tutte le altre funzioni liturgiche.
La S. Messa viene, di norma, celebrata nei giorni feriali alle ore 9,30. Le domeniche e le altre festività, alle ore 9,45, la prefestiva alle ore 16,00. Le funzioni religiose sono scandite dai rintocchi di un concerto campanario, programmato elettronicamente, che dispone di ben nove melodie.
Gli ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose, possono chiedere l'assistenza spirituale di un Ministro del proprio culto.



E' presente la camera mortuaria, attrezzata secondo legge, per la vestizione del feretro e la visita medica necroscopica, con adiacente la camera ardente, per le onoranze funebri.

i) Servizio sociale/amministrativo.

L'Ufficio amministrativo della Casa di Riposo svolge, nella generalità dei casi, il servizio sociale a sostegno e aiuto degli ospiti e loro famigliari, per concorrere alla soluzione di problemi insorti durante la permanenza in istituto.
Esso provvede, anche, al calcolo delle rette dovute dagli ospiti, alla loro riscossione e contabilizzazione.
Gestisce i rimborsi, spettanti agli eredi o all'ospite stesso, delle rette pagate e non fruite.
Custodisce gli eventuali valori personali o il denaro degli ospiti. Controlla, in accordo con il Tesoriere dell'Ente, l'esattezza del pagamento delle rette da parte degli ospiti segnalando all'Amministrazione le eventuali inadempienze.
Provvede al rilascio delle Dichiarazioni annuali, di cui al successivo punto 3.7.
Intrattiene, inoltre, rapporti giornalieri con il pubblico (ospiti, parenti, vigili urbani, addetti alle pompe funebri, medico necroscopo, ecc.) che in continuazione si rivolge all'ufficio per le più svariate richieste.
Gestisce le pratiche relative al cambio di residenza degli ospiti accolti nella struttura.
Appare giusto evidenziare che tutte le sopra elencate incombenze, e le altre ancora pur se non apparentemente impegnative richiedono un notevole dispendio di energie oltre che di tempo, che altrimenti toccherebbe agli ospiti.

I) Altri servizi.

La casa di Riposo mette, inoltre, a disposizione dei propri ospiti i seguenti servizi:

- **Pubbliche relazioni.**

  Il servizio di pubbliche relazioni viene assicurato dal Direttore Responsabile della Casa di Riposo o, in caso di assenza, da personale amministrativo qualificato. Il servizio ha per finalità quello di assicurare informazioni, accoglienza, tutela e partecipazione. Inoltre, facilita l'accesso attraverso informazioni selle attività e i servizi erogati; raccoglie suggerimenti e osservazioni; gestisce reclami e segnalazioni.

- **Servizio telefonico/portineria.**

  E' possibile chiamare telefonicamente la struttura in qualsiasi momento della giornata, risponderà un operatore automatico al fine di agevolare lo smistamento delle chiamate a chi di competenza.

- **Visite guidate.**
  I visitatori, sempre bene accetti, che intendono visitare la struttura, vengono guidati dal Direttore, o in sua assenza da altro personale adeguato, che fornirà loro tutte le indicazioni e le informazioni utili sul funzionamento della Casa e sull'articolazione dei servizi offerti.

- **Giornali e riviste.**
  Gli ospiti hanno a disposizione, nelle sale di soggiorno, alcuni giornali, riviste e libri.
  E' prevista la istituzione di una biblioteca attrezzata.

- **Barbiere e parrucchiere.**
  Il servizio di barberia è assicurato due volte alla settimana a carico dell'Ente.
  Un parrucchiere per uomo e una parrucchiera per signora, offrono il loro servizio, ad intervalli regolari, all'interno della struttura. La spesa è a parziale carico dell'ospite.

- **Accesso agli atti ed ai documenti e richiesta delle cartelle cliniche.**
  Il regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti ed ai documenti ed il regolamento riguardante la richiesta di copia della cartella clinica è disponibile presso l'ufficio amministrativo della struttura e sul sito internet: www.cdrsangiuseppe.it

- **La giornata tipo.**
  La giornata tipo trascorre tra cure infermieristiche e assistenziali, il pranzo, il riposo pomeridiano, la merenda e le varie attività di animazione e riabilitazione negli spazi a ciò destinati.

  Mattino:

  Ore 7,00 – 9,00 il personale ASA/OSS, procede all'igiene personale degli ospiti a seconda dei bisogni individuali degli stessi, al cambio della biancheria, mentre il personale infermieristico provvede alla somministrazione della terapia, agli eventuali prelievi ematici, nonché l'effettuazione di medicazioni.
  Indicativamente dalle ore 8,30, il personale Medico effettua le visite giornaliere di controllo.

Ore 7,30 – 8,30	distribuzione della colazione, la quale potrà essere consumata in camera, nelle sale da pranzo, oppure nei soggiorni ai vari piani, (gli ospiti allettati o inabili verranno direttamente assistiti dagli operatori ASA/OSS).
Ore 9,00 – 11,30	durante la mattinata iniziano le attività di gruppo e individuali di Animazione, Fisioterapiche, Infermieristiche e Mediche, gestite dai vari operatori qualificati.
Ore 11,30 – 12,15	distribuzione del pranzo, viene servito nelle sale da pranzo e/o in camera.

Pomeriggio:
nel primo pomeriggio gli ospiti potranno accedere alle proprie camere, assistiti dal personale ASA/OSS, per il riposo pomeridiano.

Ore 15,00 – 17,30	ripresa delle attività di gruppo e individuali di Animazione, Fisioterapiche, Infermieristiche e Mediche, gestite dai vari operatori qualificati.
Ore 16,00	distribuzione di thé, caffe, gelato, o altre bevande.
Ore 17,30 – 18,15	distribuzione della cena, viene servito nelle sale da pranzo e/o in camera.
Ore 19,30 – 21,00	preparazione degli ospiti per il riposo notturno.

PRIMA TERZA

3.1 Le linee guida dell'assistenza.

L'assistenza ad anziani affetti da patologie multiple e portatori di problematiche che investono diversi campi non può essere condotta semplicemente secondo la cultura e la sensibilità del singolo operatore, ma deve essere indirizzata secondo precise direttive.

In base a queste ultime, frutto delle esperienze e delle conoscenze multidisciplinari sviluppatesi negli ultimi anni sono state elaborate delle linee guida che il personale è tenuto ad osservare scrupolosamente al fine di garantire un'assistenza di qualità.

Queste ultime possono essere così riepilogate:

- **Igiene ospite:**
  in aggiunta all'igiene mattutina praticata al letto dell'anziano e presso i servizi igienici di ogni camera, sono predisposti controlli periodici nel corso della giornata.
  Il calendario dei bagni è stabilito in modo da assecondare le esigenze dei singoli ospiti, e tutta l'attività di igiene deve essere condotta nel maggior rispetto possibile della privacy (quindi utilizzando gli appositi locali, ovvero facendo ricorso a mezzi come paraventi e divisori);

- **Somministrazione alimenti e bevande:**
  i pasti e le colazioni vengono normalmente serviti a orari fissi, salvo circostanze particolari (ad esempio la prescrizione di diete personalizzate).
  Le linee-guida prendono in considerazione anche la somministrazione di bevande secondo orari definiti, con la raccomandazione che almeno una bottiglia d'acqua sia a disposizione dell'ospite in ogni momento della giornata e della notte.
  Il personale di assistenza offre aiuto nel caso in cui l'ospite non sia in grado di alimentarsi, completamente o parzialmente, in modo autonomo (in questi casi è gradito, anche se non indispensabile, l'ausilio da parte di parenti o volontari).

- **Prevenzione cadute:**
  le cadute rappresentano uno degli incidenti più frequenti, e potenzialmente più gravi; pertanto precauzioni architettoniche (pavimenti non sdrucciolevoli, assenza di gradini, ecc.), ambientali (illuminazione adeguata, rimozione di ostacoli), assistenziali (evitare di mettere a contatto persone di cui è nota l'incompatibilità), farmacologiche (precauzioni nella prescrizione di farmaci che possano favorire la perdita dell'equilibrio), riabilitative (potenziamento muscolare e correttezza della marcia), costituiscono parte essenziale di un corpo di indicazioni finalizzate a limitare il più possibile il rischio.
  E' comunque importante sottolineare come l'applicazione di ogni protocollo anticadute debba tener conto del rispetto della libertà individuale; pertanto, al momento della scelta di dispositivi che possano limitare la libertà (vedi anche paragrafo contenzione), la decisione viene assunta informando i parenti circa i rispettivi vantaggi e svantaggi dei diversi tipi di soluzioni proponibili.

- **Prevenzione e trattamento piaghe da decubito:**
  poiché queste lesioni sono causate da una compressione dei tessuti (contro una sporgenza ossea) per un tempo sufficiente a causare un ischemia dei tessuti stessi, come pure da uno sfregamento dei tessuti su una superficie (lenzuola, cuscini, ecc.), il protocollo preventivo prevede la mobilizzazione frequente a orari stabiliti dei pazienti non in grado di muoversi autonomamente, la perfetta manutenzione del letto o della poltrona dell'ospite, l'alimentazione corretta, l'utilizzo di presidi (materassi, cuscini, talloni ere, carrozzine personalizzate), l'igiene con l'utilizzo di materiali non abrasivi.
  La terapia prevede la detersione accurata delle piaghe stesse, la loro sterilizzazione e successivamente l'impiego di materiali favorenti la riepitelizzazione.

- **Trattamento dell'incontinenza:**
  viene utilizzato materiale monouso (pannoloni di varie dimensioni e capacità di assorbimento, contraddistinti da colori diversi) secondo un protocollo individualizzato.
  L'obiettivo è rappresentato dal mantenere asciutto il paziente per tutte le 24 ore, indipendentemente dal grado di incontinenza, recuperando ove possibile le capacità residue di controllo della funzione sfinterica.

- **Utilizzo mezzi di contenzione:**
  è unanimemente condivisa l'opportunità di limitare al minimo indispensabile l'utilizzo dei mezzi di contenzione; pertanto queste misure vengono adottate solamente quando, per prevenire un serio evento lesivo a danno degli anziani ospiti, non sia possibile il ricorso alle normali misure di sorveglianza e controllo.
  Le nostre linee-guida contemplano il ricorso alla contenzione come eccezionale, temporaneo, da prescriversi direttamente dal medico nei modi e nei tempi.
  Benchè non rientrino propriamente nel campo della contenzione, anche gli ausili di supporto statico (ad esempio fasce addominali che impediscono all'ospite la caduta dalla carrozzina, sistemi di sostegno, ecc.) vengono prescritti e utilizzati secondo le norme che regolano la contenzione.
  E' comunque nostro preciso intendimento non utilizzare mai la contenzione come "risposta" a problematiche organizzative o gestionali.

3.2 Il Piano di assistenza individualizzato (PAI)

IL SIGNIFICATO

Da alcuni anni è in atto un profondo ripensamento del progetto assistenziale, focalizzato oggi nella soddisfazione dei bisogni di ogni singolo anziano ospite.
In linea con questa concezione si collocano direttive regionali che richiedono la messa a punto, per ogni ricoverato, di un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI), ossia di un piano che, attraverso l'individuazione dei bisogni e dei problemi del singolo ospite, tenda a preservarne, ed eventualmente a migliorarne, le abilità residue, a prevenirne il decadimento e le complicanze, a curarne le fasi acute di malattia.

Il PAI si propone così il mantenimento o il conseguimento dell'autosufficienza e del benessere. Va da sé che al raggiungimento di questo obiettivo concorrono in pari misura una conoscenza dettagliata dei problemi e delle capacità residue dell'ospite, un conoscenza altrettanto profonda delle possibilità offerte dai diversi tipi di intervento

(farmacologico, fisioterapico, animativo, ecc.), e la capacità di offrire un ambiente protesico, in grado cioè di supportare i deficit di ogni singolo ospite.

Sia al momento della messa a punto del piano che a ogni verifica periodica concorrono tutte le figure professionali (medico, infermiere, terapista della riabilitazione, animatori, personale ausiliario); la preparazione e l'aggiornamento di queste figure professionali è perciò determinante.

LA VALUTAZIONE DEI BISOGNI DEGLI ANZIANI OSPITI

Per ottenere un quadro completo delle condizioni degli ospiti, è necessario ricondursi a dei criteri di indagine validati, condivisi e riproducibili, offerti dal personale competente in ogni singolo settore (sanitario, sociale, animativo, riabilitativo, ecc.).

La valutazione multifunzionale, nel cui contesto occupano un posto di rilievo **le scale, le schede e gli indici di valutazione**, risponde a questi criteri e assicura un riscontro numerico, permettendo di definire la situazione di base e le sue variazioni nel tempo in modo obiettivo, riproducibile e confrontabile.

Si tratta di strumenti utilizzati a livello internazionale e validati su migliaia di pazienti, in grado di rendere confrontabili i dati provenienti non solo nell'ambito della stessa struttura, ma da struttura a struttura di regioni o nazioni diverse.

In geriatria sono state proposte decine di tali sistemi valutativi, in grado di esplorare ogni area (fisica, psichica, cognitiva, psicologica) dell'anziano ospite.

Nella nostra struttura alcune scale di base vengono applicate a tutti i ricoverati, mentre altre sono riservate a situazioni o pazienti particolari (ad esempio degenti affetti dal morbo di Alzheimer).

Una scala di valutazione (la RSS, *relatives stress scale*) è infine riservata ai parenti, onde misurare la situazione di stress del parente stesso.

Le scale di valutazione di base sono le seguenti:

- Mini Mental State examination
- D.L. (Indice d indipendenza nelle attività della vita quotidiana)
- Indice di Barthel (valutazione del carico assistenziale)

Le scale di valutazione impiegate per situazioni particolari sono le seguenti:

- UCLA Neuropsychiatric Inventory
- RSS (valutazione stress dei parenti)
- Scala di Hachinsky
- Clinical dementia rating scale
- GDS (scala della depressione dei pazienti geriatrici)
- SIB (valutazione della demenza di grado severo)
- Patien Social Behaviour Scale
- Indice di rischio ulcere da compressione
- Grado di coma
- Altre

3.3 Il ricovero

Nella Residenza potranno essere ammesse persone che hanno acquisito il domicilio di soccorso in uno dei Comuni facenti parte del territorio della Regione Lombardia, di età non inferiore ad anni 65.
E' prevista la possibilità di ammettere ospiti anche in deroga al limite di età previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione di questo Ente su proposta motivata del Presidente, del Direttore sanitario e del Responsabile.
La richiesta di ammissione, redatta su modulo rilasciato da questa RSA, dovrà essere presentata dall'interessato ovvero, in caso di impossibilità, da un parente o da chi ne eserciti la tutela a norma di legge.
Le domande di ammissione, saranno sottoposte all'esame del Presidente, del Direttore sanitario e del Responsabile della RSA, che redigeranno la graduatoria relativa.
Ai fini della formazione della graduatoria, Il Gruppo di valutazione anzidetto riserverà la priorità alle persone particolarmente svantaggiate e che versano in grave stato di bisogno ed in maggior abbandono, riservando la precedenza a quelle residenti in Dorno e successivamente a quelle residenti negli altri Comuni della Provincia e della Regione.
Ad integrazione dei dati risultanti dalla domanda di ammissione, Il Gruppo di valutazione potrà acquisire ogni ulteriore notizia e condurre accertamenti nei modi che riterrà più opportuni, non escluse visite mediche agli interessati, da effettuare a cura del Direttore sanitario.
I criteri di formazione e le modalità di gestione delle liste d'attesa, sono dettagliatamente descritte nella Procedura allegata.

3.4 Procedura di accoglienza e di presa in carico dell'ospite

Le procedure di accoglienza e di presa in carico dell'ospite, sono dettagliatamente descritte nel relativo Protocollo allegato in appendice alla presente, al quale si rinvia.
E' evidente che – compatibilmente con le condizioni cognitive dell'anziano – il suo ingresso nella residenza avverrà con il suo consenso; è in ogni caso di fondamentale importanza che l'inserimento avvenga nella misura meno traumatica possibile.
Al momento del ricovero, viene richiesta la seguente documentazione, da presentare:

Al medico responsabile:

- Eventuale cartella clinica o foglio di dimissioni da ospedale;
- Scheda di ricognizione farmacologica rilasciata dal Medico curante di medicina generale;
- Elenco terapie attualmente praticate.

All'Ufficio amministrativo:

- Tessera sanitaria, eventuali tessere di esenzione da ticket per patologie;
- Codice fiscale;
- Documento d'identità;
- Eventuale riconoscimento di invalidità civile.

Effetti personali:

- Biancheria intima (almeno otto cambi per stagione);
- Salviette e asciugamani;
- Vestiti, vestaglie, ciabatte, scarpe ecc. in quantità sufficiente a seconda delle esigenze personali e della capacità degli armadi.
- All'ingresso verrà assegnato un numero identificativo che verrà applicato su ogni singolo indumento componente il guardaroba dell'ospite.

Note:

Poiché il lavaggio a macchina potrebbe danneggiare gli indumenti in lana o particolarmente delicati, si prega di limitarne l'uso o di provvedere personalmente alla loro manutenzione.
Oggetti di valore o denaro possono essere tenuti dagli ospiti in grado di amministrarli e di custodirli con sicurezza. La Direzione della R.S.A. declina ogni responsabilità in caso di furti o smarrimenti eccettuati i valori dati in custodia alla stessa.
La Direzione, informando preliminarmente l'anziano ospite e i suoi famigliari, si riserva la facoltà del cambio della camera assegnata.

3.5 Le rette di ricovero

Le rette di ricovero, da valere per l'anno successivo, vengono, di norma, definite entro il 31 dicembre di ciascun anno, contestualmente alla predisposizione del Bilancio di previsione della Casa di Riposo da parte del Consiglio di Amministrazione.
Le rette di ricovero sono onnicomprensive di tutti i servizi illustrati nella presente, ad eccezione: servizio di parrucchiere, spese telefoniche, ticket per esami e/o visite specialistiche, trasporti in ambulanza.
Le rette ed i servizi inclusi ed esclusi da esse vengono meglio descritte negli allegati successivamente riportati.

3.6 Pagamento della retta

Il pagamento delle rette e di eventuali servizi accessori negli importi definiti dal Consiglio di Amministrazione, sarà effettuato in via anticipata, **entro il giorno 10 (dieci) di ogni mese**, presso l'Ufficio Amministrativo.

Ai fini del computo delle giornate di presenza saranno applicate le seguenti regole:

a) La giornata di accettazione e la giornata di dimissione saranno considerate come un'unica giornata di degenza. Analogamente, per i periodi di assenza, saranno conteggiate come unica giornata quella di uscita e quella di rientro e saranno conteggiate come assenze i giorni compresi tra queste due date.

b) Le giornate di assenza temporanee degli Ospiti dovute a ricoveri ospedalieri, rientri in famiglia per festività, vacanze, ecc. verranno computate come giornate di presenza, essendo garantito all'ospite il mantenimento del posto letto.

3.7 Rilascio dichiarazione

L'Ufficio Amministrativo provvede puntualmente entro il 28 febbraio di ciascun anno solare, o comunque in caso di imprevisti, in tempo utile per la presentazione del modello 730, al rilascio della dichiarazione prevista dalla delibera della Giunta Regionale 21 marzo 1997, n. 263/6, attestante le componenti della retta, relative alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie ai fini delle detrazioni fiscali in sede di dichiarazione annuale dei redditi.

3.8 Dimissione degli ospiti

La dimissione dell'ospite dovrà. A cura dell'ospite stesso o dei suoi famigliari, essere comunicata all'Ufficio Amministrativo con un preavviso di almeno una settimana.
In difetto, dovrà essere corrisposta all'Ente la retta giornaliera per tale periodo di mancato preavviso.
Al momento della dimissione, il Direttore sanitario stila una relazione completa che identifica i problemi clinici, funzionali ed assistenziale, i programmi attuati, i risultati raggiunti, gli ausili opportuni, le necessarie modifiche ambientali, nonché il programma terapeutico complessivo consigliato.
Le modalità delle dimissioni sono concordate con la famiglia ed i servizi territoriali, o altre strutture di ricovero, in occasione di trasferimenti.
Alla dimissione vengono consegnati all'interessato:

- la relazione clinica in busta chiusa;
- la documentazione clinica personale postata dal paziente.

La procedura di dimissione dell'ospite, è dettagliatamente descritta in allegato alla presente.

3.9 Orario di visita

Ogni giorno compresi i festivi dalle ore 8,00 alle 21,00. In casi particolari è possibile concordare la permanenza di un famigliare anche in altri orari. E' possibile contattare telefonicamente il proprio famigliare ricoverato in qualsiasi momento passando attraverso il centralino dell'Istituto, tel. 0382/84002.

3.10 Menù tipo

La Casa di Riposo ha fatto proprio, adattandolo, il menù tipo proposto dall'ASL di Pavia, riportato in appendice, che è stato ritenuto dalla Direzione Sanitaria ottimale dal punto di vista dietetico.

MENU' TIPO

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
1° Settimana						
Pranzo						
Pasta al pomodoro (2)	Risotto allo zafferano (2)	Pasta burro e salvia	Gnocchi alla romana (2)	Riso e lenticchie (1)	Pasta al pesto (2)	Paglia e fieno al ragù (3)
Scaloppine di tacchino al vino	Petti di pollo al limone	Spezzatino di manzo	Filetti di nasello agli aromi	Frittata con verdure	Cosce di pollo arrosto	Tortino di spinaci
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
Cena						
Riso in brodo (5)	Zuppa di orzo con legumi (4)	Passato di verdure (5)	Pastina in brodo (5)	Crema di verdure con pasta (6)	Riso e prezzemolo (5)	Minestra primavera (5)
Polpette di verdure	Pomodori ripieni	Bocconcini di formaggi misti	Sformato di finocchi	Mozzarella alla caprese	Sformato di zucchine e carote	Affettato di salumi misti
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
2° Settimana						
Pranzo						
Risotto ai funghi (2)	Pasta al pomodoro e olive (2)	Pasta e fagioli (1)	Risotto allo zafferano con carote (2)	Pasta di verdure (2)	Pasta ricotta e piselli (3)	Ravioli di magro alla salvia (3)
Lonza al latte	Fesa di tacchino agli aromi	Pollo lesso	Polpettine di pollo al forno	Cotoletta di pesce	Uova con verdure	Bollito misto
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
Cena						
Pastina in brodo vegetale (5)	Riso e spinaci (5)	Crema di patate e cipolle (6)	Zuppa di ceci (4)	Minestra primavera (5)	Riso in brodo (5)	Minestrone di verdure (5)
Involtini di prosciutto cotto	Timballo di formaggio	Sformato di verdura	Tortino di verdure	Formaggi misti	Bresaola al limone con grana	Zucchine ripiene
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta

MENU' TIPO

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
3° Settimana						
Pranzo						
Pasta e ceci (1)	Risotto verde (2)	Pasta alle zucchine	Pasta al sugo vegetale (2)	Risotto alla parmigiana (3)	Insalata di riso	Gnocchi al gorgonzola (3)
Omelette o frittata con erbette	Sogliola alla mugnaia	Involtini di pollo	Lonza arrosto	Tonno	Hamburger	Pollo al limone
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
Cena						
Passato di verdure (5)	Pastina in brodo (5)	Minestra primavera (5)	Pastina in brodo (5)	Zuppa di cannellini (4)	Riso e porri (5)	Crema di zucca (6)
Tacchino al latte	Polpettone di carne di tacchino	Flan arlecchino	Sformato di finocchi	Bocconcini di formaggi misti	Affettato misto	Porchetta al forno
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
4° Settimana						
Pranzo						
Risotto al pomodoro (2)	Pasta con ricotta e spinaci (3)	Pasta con fave (1)	Risotto con asparagi (2)	Pasta alle melanzane(2)	Pasta al tonno (3)	Lasagne o tortellini in brodo (3)
Tranci di trota al forno	Filetti di tacchino al marsala	Polpettone di pollo	Lonza agli aromi	Uova al tegamino	Petto di pollo ai funghi o alle verdure	Bollito misto o stufato con cavolfiore
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta
Cena						
Pasta e patate (4)	Minestra primavera (5)	Pastina in brodo vegetale (5)	Minestrone di verdure (5)	Riso e bietole (5)	Riso al prezzemolo (6)	Pastina in brodo (5)
Ricotta o primosale alle erbe	Carpaccio di bresaola	Affettato misto	Involtini di prosciutto cotto	Formaggi misti	Tortino di formaggio	Prosciutto e melone
Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta	Contorno - Frutta

- ✓ Tale piano dietetico base prevede comunque la presenza di un primo in brodo in alternativa al primo asciutto, e in presenza sia a pranzo che a cena di formaggio o affettati in alternativa al secondo piatto.

- ✓ E' consigliabile, per i primi, utilizzare anche pasta integrale, riso integrale o parboiled, farro, orzo, miglio.

- ✓ La scelta dei formaggi deve essere tra: ricotta, primosale, bel paese, quartirolo, mozzarella, fontina, taleggio, asiago, caciotta, gorgonzola, crescenza. Da escludere tutta la categoria dei formaggi fusi (per es. sottilette o formaggini).

- ✓ La scelta del pesce deve essere tra: merluzzo, nasello, sogliola, platessa, pesce spada, halibut, trota, tutti senza lische. Da escludere crostacei e molluschi.

- ✓ E' bene variare la verdura (cotta o cruda) consumandola fresca di stagione o surgelata. E' da evitare la verdura in scatola: patate e legumi non sono verdure e quindi contorni.

- ✓ E' bene consumare frutta fresca di stagione, evitare quella in scatola.

- ✓ Per la merenda alternare tra:
  - pane e marmellata o cioccolato;
  - latte o the e biscotti secchi;
  - yogurt e frutta fresca o succo di frutta;
  - gelato;
  - merendine tipo pan di spagna o crostatine alla frutta/marmellata;
  - budino.

- ✓ Elenco di piatti alternativi corrispondenti a quelli che nel menù presentano a fianco lo stesso numero. Tali piatti possono sostituire il corrispettivo piatto presente nel piano dietetico rispettando però la tipologia delle preparazione stessa, (se pasta o riso, se asciutto o in brodo).

(1) **Paste o risi con legumi**
- ✓ Pasta e lenticchie.
- ✓ Pasta con piselli e carciofi.
- ✓ Pasta con fave secche.
- ✓ Pasta con fave fresche.
- ✓ Riso e ceci.
- ✓ Riso e fagioli.

(2) **Paste o risi o gnocchi con verdure senza legumi**
- ✓ Pasta al ragù vegetale.
- ✓ Gnocchetti di zucca.
- ✓ Bigoli con i finocchi.
- ✓ Bucatini al basilico.
- ✓ Farfalle al limone.
- ✓ Pasta ai peperoni.
- ✓ Pasta agli spinaci.

- ✓ Reginette ai carciofi.
- ✓ Fusilli alla rucola.
- ✓ Spaghetti agli asparagi.
- ✓ Pasta e broccoli.
- ✓ Spaghetti alle olive.
- ✓ Spaghetti al pomodoro e olive.
- ✓ Spaghetti con la zucca.
- ✓ Tagliatelle ai funghi.
- ✓ Trenette alle verze.
- ✓ Polpettine di riso.
- ✓ Risotto ai carciofi.
- ✓ Risotto al pomodoro e basilico.
- ✓ Risotto con il radicchio.
- ✓ Riso con le verze.
- ✓ Riso pilaf agli asparagi.
- ✓ Riso e limone.
- ✓ Riso alla rucola.
- ✓ Riso e finocchi.
- ✓ Risotto con carote.
- ✓ Orecchiette con le cime di rapa.
- ✓ Spaghetto aglio, olio e peperoncino.
- ✓ Spaghetti all'alloro o maggiorana.
- ✓ Spaghetti alle melanzane.
- ✓ Trenette alle verze.
- ✓ Vermicelli ai porri.

(3) **Paste o risi o gnocchi con sughi diversi (non a base di legumi o verdure)**

- ✓ Gnocchi alla romana.
- ✓ Maccheroni con ricotta.
- ✓ Pasta con parmigiana di zucchine.
- ✓ Spaghetti con ricotta e menta.
- ✓ Spaghetti al radicchio.
- ✓ Spaghetti al prezzemolo e basilico.
- ✓ Gnocchi di ricotta e spinaci.
- ✓ Risotto con fonduta.
- ✓ Gnocchi di patate al ragù.
- ✓ Tagliatelle al coniglio o alla lepre.
- ✓ Tagliolini al vino.
- ✓ Bigoli con le sarde.
- ✓ Penne al salmone.
- ✓ Tagliatelle con la trota.
- ✓ Bigoli al gorgonzola.
- ✓ Pasta con parmigiana di zucchine.
- ✓ Pasta e patate.
- ✓ Spaghetti al pecorino.
- ✓ Tortelli di zucca.
- ✓ Gnocchi di spinaci.
- ✓ Risotto con acciughe e finocchi.
- ✓ Risotto al nero di seppia.

(4) **Paste o risi o altri cereali in brodo con legumi.**

- ✓ Minestra di ceci.
- ✓ Minestra di fave.
- ✓ Minestra di fave e patate.
- ✓ Zuppa di miglio e ceci.
- ✓ Minestra di riso e lenticchie.
- ✓ Minestra di bucatini e lenticchie.
- ✓ Minestrone d'orzo con legumi.
- ✓ Minestrone ligure.
- ✓ Zuppa di fagioli.
- ✓ Zuppa d'orzo e lenticchie.
- ✓ Minestra di patate e piselli.

(5) Paste o risi o altri cereali in brodo senza legumi

- ✓ Minestra di riso e spinaci.
- ✓ Minestrone campagnolo con pasta o riso.
- ✓ Zuppa d'orzo con verdure.
- ✓ Zuppa d'orzo e spinaci.
- ✓ Zuppa di miglio e zucca.
- ✓ Minestra di farro e carote.
- ✓ Minestra di farro e verdure.
- ✓ Minestrone di polenta.
- ✓ Minestra di porri con pasta.
- ✓ Minestra di miglio e zucca.
- ✓ Minestra di funghi e patate.
- ✓ Minestra di grano.
- ✓ Minestra di cuscus.

(6) **Creme o passati di verdure senza legumi.**

- ✓ Passato denso di verdure di stagione senza legumi con pasta o riso o altri cereali.
- ✓ Zuppa di carciofi.
- ✓ Crema di asparagi.
- ✓ Zuppa di cipolle.
- ✓ Zuppa di carciofi.
- ✓ Zuppa di funghi.
- ✓ Pappa col pomodoro.

- ✓ Elenco di secondi alternativi che possono sostituire il corrispettivo piatto presente nel piano dietetico rispettando però la tipologia della preparazione stessa (se manzo, pesce,…).

Manzo

- ✓ Arrosto di manzo.
- ✓ Bistecca alla fiorentina.
- ✓ Bistecchine ai funghi.
- ✓ Manzo marinato al limone.
- ✓ Bruschit.

- ✓ Manzo alla pizzaiola.
- ✓ Fegato alla veneziana.
- ✓ Filetto al pepe verde.
- ✓ Polpette di carne.
- ✓ Tagliata di manzo.
- ✓ Scaloppine ai funghi o al limone.
- ✓ Spezzatino di carciofi.
- ✓ Stufato al latte.

Lonza

- ✓ Arrosto con patate.
- ✓ Cotechino con le verze.
- ✓ Involtini di verza.
- ✓ Spezzatino di maiale.

Pollo o tacchino

- ✓ Pollo/tacchino con patate e peperoni.
- ✓ Involtini di pollo/tacchino.
- ✓ Pollo/tacchino in salsa piccante.
- ✓ Pollo/tacchino alla pizzaiola.

Pesce

- ✓ Polpettone di pesce.
- ✓ Tranci di salmone al vino.
- ✓ Baccalà alle olive.
- ✓ Baccalà con le patate.
- ✓ Spezzatino di palombo.

A cura del Servizio Igiene degli alimenti e Nutrizione dell'Asl di PV, tel. 0382/432451

ORTAGGI E LEGUMI	
insalata	60
pomodori per insalata	100
carote o finocchi crudi	100
carote o finocchi cotti	200
cavolfiore	250
peperoni o melanzane	200
spinaci, biete	300
zucchine	250
fagiolini	250
legumi (piselli, lenticchie)	120
verdure miste per minestroni, passati, creme	180
verdure miste per timballi o sformati	150
carciofi, asparagi, funghi con riso o pasta	40
zucca e zucchine con riso o pasta	60
legumi secchi con riso o pasta	25
CONDIMENTI	
Olio extravergine d'oliva a crudo:	
• per primo e secondo piatto	5
• per contorno	10
Burro	10
DESSERT	
Yogurt con frutta	125
Zucchero	20 in tutto il giorno
Miele	20 in tutto il giorno
Marmellata	25-30
Budino	150
Gelato	150
FRUTTA FRESCA	
Frutta di stagione cruda o cotta	200-250
BEVANDE	
Succo di frutta	125
Spremute di agrumi	150

PARTE QUARTA
(Tutela e partecipazione)

4.1 Questionario annuale – Procedure relative alla valutazione della qualità erogata e percepita di soddisfazione dell'ospite o suoi familiari.

a) Strumenti utilizzati

La Casa di Riposo San Giuseppe, al fine di monitorare il grado di soddisfazione degli utenti e del cargiver, rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite, nonché per la rilevazione di eventuali disservizi, ha predisposto n. 3 questionari da distribuire annualmente ai seguenti soggetti:

- Ospiti;
- Famigliari degli ospiti;
- Personale in servizio.

b) Modalità e tempi di valutazione

La somministrazione dei questionari deve di regola avvenire in modo da averne la restituzione all'incirca verso la metà del mese di dicembre, introducendo i questionari nell'apposita urna predisposta nell'atrio di ingresso della struttura.

La distribuzione normalmente avviene consegnando personalmente il questionario agli ospiti, se in grado di provvedere alla compilazione, ai famigliari degli ospiti ed al personale, da parte dell'animatore della Casa di Riposo.

L'elaborazione dei risultati avverrà entro il successivo mese di febbraio da parte di una commissione interna costituita dal Direttore generale e dal Direttore Sanitario della struttura.
La Commissione valuta le risposte pervenute nei vari questionari traendone dati riepilogativi, riportati su un'apposita scheda, predisponendo eventuali modalità di intervento per migliorare aspetti organizzativi sui quali si sia riscontrato un significativo grado di insoddisfazione, qualora applicabili, oppure le modalità di comunicazione agli interessati circa l'impossibilità oggettiva di migliorare determinati aspetti.

I risultati dei questionari vengono portati a conoscenza degli ospiti e dei famigliari degli stessi, pubblicando la scheda di rilevazione nelle apposite bacheche presenti nella struttura, per la durata di 15 giorni.

In allegato, per completezza di informazione, vengono riportati i questionari sopra descritti

Questionario informativo annuale - per gli Ospiti

	Molto Migliorate	Poco Migliorate	Stazionale	Un Po' Peggiorate	Molto Peggiorate
Come giudica le sue condizioni da quando è nostro ospite ?	☐	☐	☐	☐	☐

Come giudica i seguenti servizi?

	Molto Soddisfacente	Soddisfacente	Un Po' Insoddisfacente	Molto Insoddisfacente
La cura dell'igiene della sua persona.	☐	☐	☐	☐
Il rispetto e la riservatezza del pudore.	☐	☐	☐	☐
La cortesia del Personale Ausiliario.	☐	☐	☐	☐
Il rifacimento del letto.	☐	☐	☐	☐
La pulizia della sua stanza.	☐	☐	☐	☐
La pulizia dei locali di uso comune.	☐	☐	☐	☐
La tempestività con cui il personale risponde ad una sua chiamata.	☐	☐	☐	☐
Il tempo che intercorre, durante i pasti, tra il primo ed il secondo.	☐	☐	☐	☐
La temperatura a cui vengono serviti i cibi.	☐	☐	☐	☐
La quantità del cibo.	☐	☐	☐	☐
La qualità del cibo.	☐	☐	☐	☐
La varietà del menù.	☐	☐	☐	☐
La cortesia del personale infermieristico.	☐	☐	☐	☐
La tempestività con cui il personale infermieristico risponde alle chiamate.	☐	☐	☐	☐
Le attività ricreative organizzate dagli animatori.	☐	☐	☐	☐
L'assistenza medica.	☐	☐	☐	☐
L'assistenza fisioterapica.	☐	☐	☐	☐
Il servizio di lavanderia/stireria.	☐	☐	☐	☐

Questionario annuale - per i Parenti dell'Ospite

Gentile Signora/Signore,

Le saremmo grati se volesse dedicare alcuni minuti del Suo tempo alla compilazione di questo questionario. Le risposte che ci darà saranno di aiuto per migliorare ulteriormente la qualità dell'Assistenza offerta agli ospiti.

Nel pregarLa pertanto di rispondere in tutta sincerità alle seguenti domande, desideriamo ringraziarLa per la collaborazione prestata.

Come valuta l'ambientamento del suo parente ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come giudica l'assistenza che riceve il suo parente ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come valuta la cortesia del personale ausiliario ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come valuta la cortesia del personale infermieristico ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come giudica il modo in cui viene eseguita l'igiene personale del suo parente ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come giudica la pulizia degli spazi comuni ?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Come giudica le attività ricreative organizzate dagli animatori?	☐ Ottimo	☐ Buono	☐ Discreto	☐ Scarso
Ritiene di aver informazioni sufficienti sulla salute del suo parente ?		☐ SI		☐ NO
Ritiene di essere ascoltato quando fa presente un problema?		☐ SI		☐ NO
Quando si evidenzia un problema al suo parente si sente coinvolto nella risoluzione ?		☐ SI		☐ NO
Ritiene che la sua presenza sia importante per il benessere del suo parente ?		☐ SI		☐ NO
Si sente ben accetto dagli operatori, quando viene a visitare il suo parente ?		☐ SI		☐ NO

Questionario annuale - per il Personale

Qualifica:	ASA	OSS	INFERMIERISTICO	MEDICO	ANIMATORE
	☐	☐	☐	☐	☐
	CUCINA	LAVAND./STIR.	AMMINISTRATIVO		
	☐	☐	☐		

	NO	POCO	ABBASTANZA	SEMPRE
Nel mio lavoro mi sento all'altezza della situazione ?	☐	☐	☐	☐
La mia preparazione professionale è adeguata ai compiti che svolgo ?	☐	☐	☐	☐
Mi piace il lavoro che faccio ?	☐	☐	☐	☐
Affronto con serenità le situazioni lavorative che mi si presentano ?	☐	☐	☐	☐
Mi sento apprezzato dai miei colleghi e dai miei superiori ?	☐	☐	☐	☐
Mi sforzo di fare con sollecitudine i compiti che mi vengono assegnati ?	☐	☐	☐	☐
Riesco ad esprimere le mie idee ai colleghi e ai superiori ?.	☐	☐	☐	☐
Sono aperto al dialogo con tutte le persone che mi circondano ?	☐	☐	☐	☐
Sono disponibile ad aiutare i miei colleghi ?	☐	☐	☐	☐
I miei colleghi sono disponibili ad aiutarmi ?	☐	☐	☐	☐
Lavoriamo tutti insieme per lo stesso obiettivo ?	☐	☐	☐	☐
Mi sento stimolato a dare il meglio di me ?	☐	☐	☐	☐
L'organizzazione del lavoro mi permette di lavorare bene ?	☐	☐	☐	☐
Mi è capitato di dare suggerimenti alla direzione ?	☐	☐	☐	☐
I miei suggerimenti sono stati presi in considerazione ?	☐	☐	☐	☐
Il lavoro che faccio mi migliora come persona ?	☐	☐	☐	☐
Il lavoro che faccio mi soddisfa ?	☐	☐	☐	☐

Vorrei effettuare corsi di aggiornamento sui seguenti argomenti:

_____

_____

4.2 Prevenzione e gestione dei disservizi – Regolamento pr la gestone e il trattamento dei reclami e dei disservizi, delle segnalazioni e dei suggerimenti.

La Casa di Riposo "San Giuseppe", favorisce la partecipazione degli Ospiti e dei loro famigliari attraverso gli strumenti indicati nella vigente normativa e nel presente regolamento.

Per "reclamo o disservizio" si intende ogni forma di insoddisfazione espressa nei confronti delle attività svolte dalla Casa di Riposo e dei servizi erogati dalla stessa, ivi compresa ogni segnalazione formale per una situazione di disagio causata da un disservizio.
Chiunque può proporre un suggerimento, una segnalazione un disservizio e/o un reclamo all'Amministrazione riguardante sia uffici che servizi.
Tutti i soggetti possono rivolgere all'Amministrazione suggerimenti per migliorare il funzionamento dei servizi o, eventualmente, apprezzamenti per il loro buon funzionamento.
La Casa di Riposo si impegna a rispondere, in ogni caso, ai reclami ai disservizi e ai suggerimenti segnalati, secondo la procedura delineata successivamente.
La presentazione del reclamo non preclude il ricorso ad altri mezzi di tutela, amministrativi o giurisdizionali, del ricorso al Difensore civico o ad altri strumenti alternativi di risoluzione delle controversie.

Il Direttore/Responsabile della struttura è titolare delle funzioni amministrative necessarie alla gestione del reclamo o del disservizio. In particolare cura il rapporto con il proponente e assicura allo stesso le informazioni relative allo stato delle pratiche che lo riguardano.

Gli Ospiti o loro famigliari possono proporre un reclamo agli uffici dell'Ente in forma scritta o verbale. In caso di disservizio può essere presentato reclamo anche direttamente ai responsabili di area utilizzando un apposito modulo.
Gli uffici trasmettono il reclamo o il disservizio al Direttore/Responsabile, il quale garantisce la raccolta e la tracciabilità dei reclami e disservizi rilevati registrandoli in un apposito registro, predisponendo le relative azioni di miglioramento, nonché la loro diffusione , se di interesse collettivo.

- **Procedura**
  La procedura di gestione dei reclami e dei disservizi è articolata in tre fasi:
  1. **Accoglienza**
     Il Direttore/Responsabile provvede alla registrazione in apposito registro delle seguenti informazioni:
     - Fatti e circostanze su cui si fonda il reclamo o il disservizio, eventuale urgenza, data di presentazione;
     - Dati necessari per le relative comunicazioni di risposta.
  2. **Trattamento**
     La Casa di Riposo provvede a svolgere l'istruttoria relativa al reclamo o disservizio presentato e cioè ad individuare le cause del disservizio lamentato.

  3. **Risposta**
     La Casa di Riposo fornisce risposta al proponente il reclamo o disservizio entro e non oltre 30 giorni dalla data di presentazione. Nelle risposte fornite dovranno essere osservati i principi di semplicità e chiarezza della comunicazione. La risposta dovrà essere completa e motivata in relazione all'istruttoria svolta.
     La risposta può essere data: via e-mail, fax, o posta.

Nel caso in cui dall'istruttoria non risultino responsabilità della Casa di Riposo la procedura di reclamo si conclude dando immediata notizia della situazione riscontrata all'utente che potrà, ove lo ritenga, attivare altri mezzi di tutela.

Nel Caso in cui il reclamo o il disservizio non possa essere risolto entro 30 giorni va fornita, una comunicazione di cortesia al proponente, contenente la giustificazione dei tempi di ritardo.

Nel caso in cui venga riconosciuto il disservizio la Casa di Riposo si attiva per rimuovere, ove possibile, le cause della criticità segnalata.

La Casa di Riposo effettua annualmente il monitoraggio quantitativo e qualitativo dei reclami e dei disservizi ricevuti al fine di migliorare i servizi e le attività svolte.

Al Direttore/Responsabile
Sede

4.3 Oggetto: Questionario di segnalazione.

Il sottoscritto_____

parente del sig./ra_____

ospite presso la vostra residenza, al fine di contribuire al miglioramento del servizio, la informa di non essere soddisfatto del seguente servizio.

- ☐ CUCINA
- ☐ MEDICO
- ☐ PULIZIA
- ☐ FISIOTERAPIA
- ☐ LAVANDERIA
- ☐ SEGRETERIA ACCOGLIMENTO
- ☐ PERONALE DI ASSISTENZA
- ☐ DIREZIONE
- ☐ PERSONALE INFERMIERISTICO
- ☐ ANIMATORE
- ☐ ALTRI (da specificare)

per i seguenti motivi_____
_____
_____
_____
_____

La prego gentilmente di intervenire nel merito autorizzandola a segnalare quanto esposto ad eventuali terzi soggetti competenti.
Distinti saluti.

Dorno, lì_____ _____

Modalità di compilazione:
Barrare i servizi di cui si evidenzia l'insoddisfazione per poi esporre con più chiarezza, ove possibile, i fatti le date e identificare, se direttamente responsabili, i soggetti di cui è causa la lamentela.

4.4 PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE DELL'OSPITE.

Al fine di rendere più intellegibile e, quindi, efficace il procedimento di accoglienza dell'ospite, si schematizzano le seguenti fasi, che devono essere rigorosamente osservate dagli operatori della Casa di Riposo.
Si precisa che data l'attuale emergenza sanitaria Covid-19 in corso il presente protocollo in parte non risulta più applicabile e pertanto è stato integrato dall'allegato n. 7 alla presente Carta dei Servizi

UFFICIO AMMINISTRATIVO

START

* DOMANDA DI AMMISSIONE ACCETTATA
* POSTO DISPONIBILE
* UTENTE E/O FAMIGLIA CONTATTATI
* DATA E ORARIO D'INGRESSO CONCORDATI
* ELENCO INDUMENTI NECESSARI CONSEGNATO

OPERAZIONI PRELIMINARI

MEDICO

Assegnare posto - letto

↓

A.S.A./O.S.S.

Controllare la pulizia della stanza e degli arredi destinati all'Ospite

↓

MEDICO con I.P.

Definire il quadro generale della persona risultante dai dati in possesso

↓

MEDICO

Informazioni medico assistenziali agli Operatori sul nuovo Ospite

ACCOGLIENZA

INFERMIERE
+
ANIMATORE
+A.S.A./O.S.S.

Al momento dell'ingresso dell'Ospite nella Casa:
* accogliere Ospite e parenti
* presentare agli stessi gli operatori del reparto
* iniziare colloqui e procedure per definire il quadro socio – relazionale - affettivo della persona

INFERMIERE
+
ANIMATORE
+
A.S.A./O.S.S.

Raccogliere informazioni da anziano e/o familiari finalizzate alla conoscenza dello stesso

INFERMIERE
+
ANIMATORE
+
A.S.A./O.S.S.

Accompagnare l'Ospite nella sua stanza
*** presentargli il compagno di camera**
*** collaborare per favorire la conoscenza e l'accettazione reciproca**

ANIMATORE
+
A.S.A/O.S.S.

Aiutare l'Ospite e/o i familiari nella sistemazione del Corredo nell'armadio

LAVANDERIA

Personalizzare il corredo (se l'operazione non viene Effettuata dai familiari)

I.P.

*** Comunicare il nuovo arrivo agli operatori della Cucina**
*** Assegnare posto a tavola**

INFERMIERE
+
ANIMATORE
+
A.S.A./O.S.S.

*** Accompagnare l'Ospite in visita agli ambienti del suo reparto**
*** presentarlo agli altri Ospiti**
*** (accompagnare lo stesso e i suoi familiari a visitare anche gli altri ambienti comuni della Casa)**
*** Informare l'Ospite selle abitudini e gli orari della Casa**

*** Riaccompagnare l'Ospite nella propria stanza**

4.5 CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di un popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risposta umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico – fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario- assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, *mass media*;
- famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno della attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- Il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;

- 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.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;

- Il principio “di salute”, enunciato nell’articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri.

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l’arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l’azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell’introduzione.

La persona ha diritto
di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà
di conservare e veder rispettare, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
di conservare le 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.
di conservare la libertà di scegliere dove vivere.

di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
di vivere con chi desidera.
di avere una vita di relazione.
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

La società e le Istituzioni hanno il dovere
Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegna dosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.

Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di soprafazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti.

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'ufficio di relazione con il pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

E' necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio – sanitario e socio – assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della regione Lombardia.

4.6 REGOLAMENTO DEI DIRITTI DEI DOVERI DELLA PERSONA ANZIANA E DEI SUOI FAMILIARI NELLA CASA DI RIPOSO

Il presente Regolamento è stato formulato sulla scorta delle linee guida fornite dalla Associazione del Tribunale per i diritti del malato, che opera su tutto il territorio nazionale, sulla base dei riferimenti Regionali e Nazionali in materia.

DIRITTI

Il diritto e la libertà di una persona anziana, quando entra in una struttura, devono esserle assicurati, riconosciuti ed espressi, a qualunque grado di autonomia essa sia.
Non deve essere considerata un peso, ma essere rispettata per il contributo alla società durante la sua vita attiva; va ringraziata per la cura alla crescita e per l'educazione figli.
Ha diritto alla buona salute e serena convivenza, arricchita da momenti culturali e ricreativi (magari con l'aiuto del volontariato).

Ha diritto a:

1. A partecipare alla decisione con i suoi familiari circa la sua permanenza nella casa di riposo.

2. A sapere se la struttura è convenzionata o accreditata, in tal caso a conoscere quanto viene erogato dalle strutture pubbliche (Regione o Comune) per la retta mensile.

3. Nel caso di struttura accreditata, o di un atto d'impegno da parte del comune al concorso di spesa sanitaria; l'ospite ha diritto alla detrazione dalla retta mensile della quota pagata dalla Regione o dal Comune.

4. A stipulare un contratto che preveda tutti i particolari di ospitalità e assistenza, dati amministrativi, fiscali e ciò che è compreso nella retta e ciò che è escluso, quanto è l'importo delle cose escluse, la durata del contratto.

5. A mantenere le proprie abitudini di vita e che le venga concesso portare oggetti personali nella propria camera, così da garantirle uno spazio privato.

6. Alla sistemazione confortevole ed idonea alla sua accoglienza.

7. All'accesso ai servizi igienici facilitato da mezzi di supporto.

8. A mantenere il proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia, gli amici, l'esterno e facilitando l'informazione con quotidiani, riviste, ecc..

9. A non soggiornare in camera o luoghi chiusi per tutto il tempo e vivere all'aperto in spazi protetti.

10. Ad avere mezzi di ausilio per il trasporto e la deambulazione.

11. Ad indossare abiti propri durante il giorno (non pigiami o camicie da notte).

12. Ad assumere cibo e bevande di suo gradimento e compatibili con la sua possibilità di masticazione, eventuali patologie specifiche (diabete, cardiopatie, ecc.).

13. Ad essere aiutata nell'alimentazione.

14. Ad essere aiutata nelle attività quotidiane di igiene della persona, nel rispetto delle abitudini (per es., fare il bagno invece della doccia ecc.) la cura dei capelli e delle unghie fatta da personale specializzato.

15. A non essere considerata come una persona ammalata, ma sana, bisognosa di aiuto.

16. Ad assumere farmaci solo se strettamente necessario ed essere informata su eventuali effetti collaterali delle terapie.

17. A non essere a contatto con persone gravi o che comunque possano disturbare il suo equilibrio e la sua serenità.

18. La persona autosufficiente ha diritto a vivere la vita di ogni giorno con persone autosufficienti con le quali possa dialogare e comunicare.

19. A conservare le abitudini ludiche quali gioco delle carte o altre attività, Tv, musica, ecc..

20. Ad essere assistita da un medico psicologo per l'ambientamento qualora si rende necessario.

21. Al rispetto delle proprie abitudini fisiologiche, senza la costrizione dei pannoloni per evitare di chiamare il personale al momento del bisogno.

22. A lasciare la casa di riposo per stare con i propri famigliari.

23. A non essere trattata con sufficienza, ma essere ascoltata nelle richieste, anche se queste sono espresse con difficoltà.

24. Ad avere la sicurezza della custodia dei propri beni in cassaforte.

25. Ad essere informata sulle decisioni quali le terapie o le indagini diagnostiche, e poter esprimere il proprio consenso anche quando la comprensione possa sembrare difficile, qualora non sia in grado di capire, occorre il consenso scritto dei famigliari.

26. A vivere la vita spirituale secondo le proprie convinzioni e non essere per questo trattata in modo diverso o addirittura emarginata.

27. Deve esserle data la possibilità di esprimersi attraverso un questionario anonimo e dare un giudizio sui servizi alberghieri e di assistenza prestati, senza timore di ritorsioni sulla sua persona.

28. Ad avere a disposizione tutti i mezzi e le strutture per mantenersi nello stato di autosufficienza /attività ricreative, con animatore e palestra con fisiatra ecc.).

29. Qualora necessiti di assistenza medica o infermieristica, questa deve esserle erogata solo da persone qualificate per l'assistenza alla persona anziana.

30. In caso di malattia grave ha diritto ad essere trasferita nel luogo di cura più idoneo come l'Ospedale.

31. **La persona grave e morente** ha diritto alla presenza dei famigliari ed al conforto religioso della propria fede, a una morte dignitosa, ha diritto che venga assicurato a lei ed ai suoi famigliari il rispetto della privacy e del dolore, con appositi spazi, e ad essere assistito adeguatamente fino alla fine.

La persona parzialmente autosufficiente ha diritto:

32. Ad essere aiutata, ma non considerata ammalata, quindi vanno presi tutti gli accorgimenti per il sostegno alla persona nelle sue funzioni e attività per mantenere il più a lungo possibile il suo stato di parziale autonomia.

33. Ad avere idonei mezzi di ausilio per facilitare il più possibile la sua autonomia (girello, tripode, bastoni canadesi, carrozzina, alla vita in comune con persone come lei).

DOVERI

- Il rispetto e l'osservanza di alcuni doveri, è alla base per usufruire dei propri diritti, il civile modo di vivere è segno di rispetto verso le altre persone ricoverate, la comunità sociale e i servizi sanitari. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche contribuire a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie erogate.

- Il cittadino ospite nella struttura sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti delle persone ammalate. Rispetta il personale, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.

- Nel caso voglia rinunciare per propria volontà, a cure e prestazioni programmate, deve informare i sanitari. In questo modo saranno evitati sprechi di tempo e risorse; e sarà data la possibilità ad un'altra persona di anticipare le cure.

- E' tenuto al rispetto delle persone ricoverate, evitando comportamenti che potrebbero creare situazioni di disturbo (uso improprio di radio, televisore, telefoni cellulari) o di disagio agli operatori sanitari.

- E' invitato ad avere rispetto degli ambienti, delle strutture e degli arredi che si trovano all'interno dell'ospedale.

- Per quanto riguarda i telefoni cellulari se ne raccomanda l'uso solo se indispensabile (questi disturbano e creano interferenze nella funzione delle apparecchiature elettromedicali computerizzate).

- Rispetta le disposizioni restrittive e particolari di alcune Unità Operative (Reparti), le indicazioni del Responsabile e del Capo sala.

In particolare chiunque sia ospite o degente nella casa di riposo,
Ha il dovere di rispettare:

1. Le persone ricoverate e in particolare quelle presenti nella propria camera.

2. E' vietato fumare, per disposizioni di legge e per norme regolamentari intese al rispetto della salute e delle altre persone, al di fuori degli appositi spazi a ciò riservati.

3. L'attività degli operatori sanitari ad ogni livello funzionale.

4. Gli orari delle visite che sono stabiliti dalla Direzione del reparto, al fine di permettere di svolgere al meglio la normale attività di assistenza e terapia.

5. E' consigliabile evitare le visite di bambini. In ogni caso si dovrà prevedere ogni necessaria cautela sotto il profilo igienico e della sicurezza personale.

6. Le visite alle persone ricoverate al di fuori dell'orario, devono essere limitate ad una particolare necessità, e dovranno essere autorizzate con permesso scritto dal Direttore Sanitario o persona da lui delegata. I famigliari dovranno attenersi alle regole stabilite dal reparto.

7. E' vietato fare uso di sostanze alcoliche; in caso di dipendenza dall'alcol avvisare il medico.

8. Non fare uso di farmaci propri senza avvisare i sanitari; questi potrebbero interferire con le terapie impostate dai medici.

9. Il divieto di introdurre animali.

10. E' importante e doveroso rispettare la segnaletica, in particolare modo quella sulla sicurezza e sulle norme igieniche.

4.7 TUTELA

La Casa di Riposo garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'ospite che può formulare suggerimenti e presentare reclami nei modi ritenuti più idonei: per iscritto, verbalmente. Per telefono o fax, al Direttore/Responsabile, titolare dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Questi provvede a dare immediata risposta all'ospite o ai suoi famigliari per le segnalazioni ed i reclami di più agevole soluzione – nel contempo – le necessarie disposizioni a chi compete per la rimozione del dissenzio segnalato. Per i casi più complessi o di non immediata soluzione, il Direttore/Responsabile provvede ad effettuare tutti gli accertamenti che la circostanza lamentata richiede nonché ad acquisire tutti gli elementi di giudizio utili.

Rimette gli atti di tale istruttoria al Presidente della Casa per i provvedimenti di conseguenza, che saranno comunicati per iscritto al proponente il reclamo.

Il procedimento avrà espletamento nel termine di quindici giorni dalla segnalazione del fatto o della circostanza.

Sia per i reclami verbali che per quelli scritti, è istituito un apposito Registro Protocollo, che fungerà come utile strumento per l'adozione, da parte dell'Amministrazione della Casa di Riposo, del Piano annuale di miglioramento degli standard dei servizi erogati.

Se il reclamo non viene accolto dall'Amministrazione ovvero l'ospite od i suoi famigliari non si ritengono soddisfatti, questi potranno agire nei confronti della Casa medesima nei modi ritenuti opportuni.

INDICE

- **Premessa** pag. 2

- **Parte prima:**
  1. Presentazione della Casa di Riposo pag. 3
  1.1 Finalità pag. 3
  1.2 Struttura e ubicazione pag. 4

- **Parte seconda:**
  2. Informazioni sella struttura e i servizi offerti pag. 6
  2.1 Tipologia delle prestazioni offerte pag. 6

- **Parte terza:**
  3.1 Le linee guida dell'assistenza pag. 12
  3.2 Tipologia delle prestazioni offerte pag. 13
  3.3 Il ricovero pag. 15
  3.4 Procedura di accoglienza e presa in carico dell'ospite pag. 15
  3.5 Le rette di ricovero pag. 16
  3.6 Pagamento della retta pag. 16
  3.7 Rilascio dichiarazione pag. 17
  3.8 Dimissioni degli ospiti pag. 17
  3.9 Orari di visita pag. 17
  3.10 Menù tipo pag. 17

- **Parte quarta:**
  4.1 Questionario annuale – Procedure relative alla valutazione della qualità erogata e percepita di soddisfazione dell'ospite e famigliari pag. 24
  4.2 Prevenzione e gestione disservizi pag. 28
  4.3 Questionario di segnalazione pag. 30
  4.4 Protocollo di accoglienza e presa in carico dell'ospite pag. 31
  4.5 Carta dei diritti della persona anziana pag. 33
  4.6 Regolamento dei diritti e dei doveri della persona anziana pag. 38
  4.7 Tutela pag. 42

Casa di Riposo "San Giuseppe"
"Fondazione Biscaldi – Lunghi - Panigatti " – O.N.L.U.S.
V.le Papa Giovanni XXIII', n°3 – 27020 DORNO (Pv)
Tel. 0382. 84002/84413 - Fax 0382 827182 – E-mail **cdr. sgiuseppe @ libero**. It

****

Modifiche ed integrazioni

alla

carta dei servizi

Aggiornata alla data del 1 gennaio 2024

****

Allegati:

1. Comunicazione della retta applicata;
2. Contratto di Ingresso;
3. Elenco dei servizi offerti;
4. Capacità ricettiva della Struttura;
5. Procedura riguardante i criteri di formazione e le modalità di gestione delle liste d'attesa, l'accoglienza, la presa in carico degli ospiti;
6. Protocollo per le dimissioni;

Allegato n. 1

Casa di Riposo "San Giuseppe"

"Fondazione Biscaldi – Lunghi - Panigatti " – O.N.L.U.S.
V.le Papa Giovanni XXIII', n°3 – 27020 DORNO (Pv)
Tel. 0382. 84002/84413 - Fax 0382 827182 – E-mail cdr. sgiuseppe@libero.it

Oggetto: Rette di ricovero dal 01/01/2024.

Con la presente, si comunica che il Consiglio di Amministrazione di questa Casa di Riposo, ha deliberato di **non praticare aumenti** alle rette in vigore.

Pertanto le rette in vigore dal 01/01/2024 saranno le seguenti:

1. **Per gli ospiti già presenti in struttura:**

   - Retta camera doppia: **€. 55,00 giornaliera;**
   - Retta camera singola: **€. 65,00 giornaliera;**

2. **Per i nuovi ingressi:**

   - Retta camera doppia: **€. 55,00 giornaliera;**
   - Retta camera singola: **€. 65,00 giornaliera;**

oltre ad un deposito cauzionale infruttifero di €. 500,00 al momento dell'ingresso, da restituire contestualmente alle dimissioni dell'ospite dalla struttura.

Allegato n. 2

Casa di Riposo "San Giuseppe"

"Fondazione Biscaldi – Lunghi - Panigatti " – O.N.L.U.S.
V.le Papa Giovanni XXIII', n°3 – 27020 DORNO (Pv)
Tel. 0382. 84002/84413 - Fax 0382 827182 – E-mail cdr.sgiuseppe@libero.it

CONTRATTO DI INGRESSO ALLA UNITA' D'OFFERTA
(Dgr 26/11/2008 – n' 8496 – capo 4.3)
(Dgr. 30/05/2012 – n' 3540 – All.B – Dgr. 20/12/2013 n. 1185 – Dgr. 31/10/2014 n. 2569)

Tra
La Casa di Riposo San Giuseppe – O.N.L.U.S., ubicata in Dorno (PV), viale Papa Giovanni XXIII°, n' 3 iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche presso la Cancelleria del Tribunale di Pavia con atto n. 460 P.G. del 12/01/1993, con sede legale in Dorno (PV), viale Papa Giovanni XXIII°, n' 3 nella persona del Presidente Dott. Antonio Lunghi domiciliato per la carica ove sopra,
di seguito per brevità indicato come **Ente**;

e

il/la Sig./Sig.ra _____ c.f._____

nato/a_____il_____, residente a

_____in via _____ in

qualità di assistito (personalmente) di seguito per brevità indicato come **Ospite**;

e/o

(da compilare solo se l'obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e dall'ospite)
il/la Sig./Sig.ra _____ c.f. _____, nato/a

_____ il _____, residente a

_____ in via _____, in qualità

di_____ dell'Ospite della Casa di Riposo San Giuseppe – O.N.L.U.S.,

Sig/ra_____ c.f._____, nato

a _____il _____residente a

_____ in via_____, di seguito indicato per

brevità come **Terzo**";

e/o

(da compilare in caso di tutela / curatela / amministrazione di sostegno)

il/la Sig./Sig.ra _____, c.f. _____

nato/a _____ il _____, residente a

_____ in via_____, in qualità di tutore /

curatore / amministratore di sostegno dell'Ospite della Casa di Riposo San Giuseppe – O.N.L.U.S.,

Sig/ra_____ c.f._____, nato

a _____il _____residente a

_____ in via_____, di seguito indicato per

brevità come "**tutore / curatore / amministratore di sostegno**"*;*

si conviene e si stipula quanto segue:

1. A seguito dell'accettazione della domanda presentata unitamente alla documentazione clinica in data _____, con il presente atto il sottoscritto/a **Ospite** chiede per sé il ricovero presso la Casa di Riposo San Giuseppe – O.N.L.U.S. *(da compilare solo se c'è un terzo coobbligato in via solidale:)* dichiarando che:

- ☐ l'obbligazione economica viene assunta in via solidale dal **terzo/tutore/curatore/ amministratore di sostegno** che sottoscrive il presente contratto di ingresso per accettazione e assunzione solidale delle correlative obbligazioni;

- ☐ e/o il **tutore / curatore / amministratore di sostegno** chiede in nome e per conto dell'**Ospite** l'ingresso presso la RSA in conformità al provvedimento del Tribunale di _____che si allega al presente contratto quale parte integrante dello stesso;

che il ricovero è fissato in data_____

Eventuali ritardi all'ingresso e/o all'avvio delle prestazioni, dovuti al verificarsi di qualsiasi imprevisto, verranno conteggiati come giornate di presenza e di conseguenza verrà applicata la retta giornaliera in vigore, essendo garantito all'Ospite il mantenimento del posto
L'Ente ha verificato al momento dell'ingresso che l'Ospite ha le caratteristiche e manifesta le condizioni di bisogno previste per le Residenze Sanitarie Assistenziali, assicurando per l'inserimento in struttura che la presa in carico avviene secondo criteri di appropriatezza, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate alla ATS o al Comune.

2. L'Ospite e/o il Terzo si obbliga / obbligano al pagamento della retta di ricovero in via anticipata entro il giorno 10 di ciascun mese.
L'Ospite e/o il Terzo dichiara / dichiarano di farsi carico inoltre delle eventuali spese sanitarie non comprese nella retta giornaliera (visite specialistiche ed esami non riconosciuti dal SSR) e delle spese personali (abbigliamento, generi voluttuari).

3. L'Ospite e/o il Terzo si impegna / impegnano altresì:
- al versamento di un deposito cauzionale infruttifero di €. 500,00 – al momento dell'ingresso – che verrà restituito al termine del ricovero, fatte salve eventuali trattenute effettuate per documentate spese ed oneri a carico dell'ospite, o per danni da questi comunque procurati e salvo quanto previsto dai successivi articoli 7 e 8;
- al rispetto delle regole di buon comportamento e convivenza con gli altri ospiti presenti nella struttura nonché con il personale in essa operante.

4. L'Ospite e/o il Terzo prende / prendono atto del fatto che nel corso del ricovero la retta possa subire delle variazioni. L'Ente si riserva la facoltà apportare le necessarie variazioni alla misura della retta inizialmente pattuita, in qualsiasi momento dell'anno, sulla base dell'aumento dell'indice ISTAT, in caso di esigenze di bilancio, o per i maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, o maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali. Dette variazioni devono essere comunicate per iscritto, ai sensi del successivo art. 11, all'Ospite e/o al Terzo almeno 15 giorni prima dell'applicazione delle nuove tariffe, dando quindi allo stesso la facoltà di recedere dal presente contratto nei termini di cui all'art. 8.

5. La retta giornaliera al netto del contributo sanitario regionale a carico dell'Ospite e/o del Terzo così come prevista dal Verbale del Consiglio di Amministrazione n'_____ del_____è di:
€._____ per la camera doppia,
€._____ per la camera singola.

Nella retta sono inclusi i seguenti servizi:
- **area servizi sanitari:**
- assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa,
- fornitura di ausili per incontinenti (pannolini, pannoloni, traverse),
- fornitura di ogni tipo di farmaco, gas medicale, mediante concentratori di ossigeno certificati, materiale sanitario vario,
- fornitura di letti a due snodi per tutti i posti letto,
- dotazione di materassi e cuscini antidecubito,
- terapia fisica con apparecchi medicali.

- **area servizi alberghieri:**
- somministrazione della prima colazione, del pranzo e della cena,
- somministrazione di acqua minerale e vino durante i pasti,
- merenda quotidiana,

- **area dei servizi generali:**
- lavaggio biancheria intima e vestiario,
- rammendatura indumenti,
- servizio di parrucchiere: shampo e taglio,
- servizio di barbiere,
- servizio di manicure e pedicure,
- riscaldamento invernale in tutti i locali della struttura,
- condizionamento estivo dell'aria in tutti i locali della struttura,
- gite di una giornata nell'ambito provinciale,
- giornali, biblioteca, televisione,
- prodotti per l'igiene personale,
- assistenza religiosa,
- radio diffusione in tutte le camere e luoghi comuni,
- segretariato sociale (pratiche per invalidità civile, assegno di accompagnamento, rinnovo carta di identità, ecc.)
- camera ardente.

Relativamente alla assistenza religiosa:

- o Dà il proprio consenso.
- o Nega il proprio consenso.

Nella retta sono escluse le seguenti spese:

- visite mediche specialistiche;
- tikets per esami e/o visite specialistiche esterne;
- servizio di parrucchiere: per la parte eccedente al shampo e taglio (al costo di €.10,00 per la messa in piega, €. 20,00 per permanente;
- trasporti sanitari con ambulanza o altro mezzo idoneo;
- funerarie.

L'Ospite e/o il Terzo prende / prendono atto del fatto di essere a conoscenza delle norme che regolano il pagamento della retta nei casi di assenza temporanea dell'ospite dalla struttura, cioè:

- le giornate di assenze temporanee dovute a ricoveri ospedalieri, rientri in famiglia per festività, vacanze, ecc., verranno computate come giornate di presenza, essendo garantito all'ospite il mantenimento del posto letto.
- Si precisa inoltre che per quanto riguarda le assenze per ricoveri ospedalieri o rientri in famiglia dell'Ospite è prevista la remunerazione a carico del FSR di tali assenze a favore dell'Ente, entro il limite massimo di 20 giorni annui per ospite, a condizione che venga garantito all'ospite il mantenimento del posto.

A fronte del pagamento della retta l'Ente si impegna, ai sensi della normativa vigente:

- alla custodia dei beni dell'ospite,
- alla stipula e al mantenimento dell'assicurazione per la responsabilità civile conforme alla normativa vigente nazionale e regionale;
- al rispetto della privacy dell'ospite ai sensi del Reg. UE 2016/679;

- alla consegna della informativa in materia di privacy;
- al rispetto dei protocolli assunti;
- alla diffusione della carta dei servizi;
- alla predisposizione e aggiornamento della documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- al rilascio della certificazione delle rette ai fini fiscali, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi;

Ai sensi dell'art. 1783-1786 c.c. l'Ente risponde:
1) quando le cose dell'ospite gli sono state consegnate in custodia;
2) quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva, ai sensi degli artt. 1783-1786 c.c., l'obbligo di accettare.
L'Ente ha l'obbligo di accettare le carte-valori, il danaro contante e gli oggetti di valore che può rifiutarsi di ricevere soltanto se si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione dell'RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. L'Ente può esigere che la cosa consegnatagli sia contenuta in un involucro chiuso o sigillato.

L'Ente si impegna, altresì, ad assolvere a tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contratto, derivino dalla L.R. 3/2008 s.m.i. e/o dalla normativa vigente.

6. Il pagamento della retta mensile dovrà avvenire in via anticipata entro il giorno 10 di ciascun mese tramite : assegno bancario/circolare/postale, oppure tramite bonifico bancario. Ogni altra modalità di pagamento diversa da quelle ordinarie predette deve essere concordata con l'Ente.

7. In caso di mancato pagamento della retta, protratto per almeno due mesi, senza giustificato motivo da parte dell'Ospite e/o del Terzo, l'Ente ha la facoltà di risolvere il contratto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare la RSA entro 15 giorni, fatto salvo il diritto dell'Ente di trattenere il deposito cauzionale a soddisfazione totale o parziale di eventuali suoi crediti nei confronti dell'Ospite e/o del Terzo ed eventualmente di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.
Qualora l'ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l'Ente si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla ATS.

8. Qualora l'Ospite e/o il Terzo intenda / intendano recedere dal presente contratto, dovrà / dovranno dare preavviso all'Ente con comunicazione scritta di almeno una settimana prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'Ospite deve lasciare la RSA. Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta la corresponsione della retta giornaliera in vigore, per tale periodo di mancato preavviso.
In caso di decesso dell'ospite, l'Ente provvederà al conguaglio della retta, se già corrisposta, in relazione ai giorni di effettiva presenza.
Resta fermo l'obbligo da parte dell'Ospite e/o del Terzo di corrispondere le eventuali rette arretrate e maturate fino alla data indicata nella disdetta come termine del ricovero o, in caso di ritardo nell'allontanamento dell'Ospite, fino al giorno della dimissione dello stesso.

9. L'Ente ha facoltà di recedere dal presente contratto e di dimettere l'Ospite in qualsiasi momento a seguito di motivata relazione medica, espressa in forma scritta, qualora le sue condizioni psico – fisiche ne rendessero incompatibile la permanenza,
Conseguentemente, di impegnarsi a trovare una nuova sistemazione dell'ospite entro un mese dalla comunicazione delle dimissioni.

L'Ente si riserva un periodo di osservazione e di prova di due mesi dal momento dell'ingresso. Come pure si riserva la facoltà di trasferire di stanza l'Ospite per ragioni organizzative, di incompatibilità con il compagno o altre cause.

10. Il calcolo della retta decorre dalla data di ingresso dell'Ospite in RSA e fa fede quella riportata nel fascicolo socio assistenziale, salvo casi di prenotazione del posto letto per il quale dovrà essere versata la retta giornaliera in vigore per la durata di tale periodo.
La giornata di ingresso e la giornata di dimissione saranno considerate come un'unica giornata di degenza.

11. Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti. E' fatto divieto di cessione del contratto medesimo (salvo consenso scritto delle parti). Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.

12. Il presente contratto ha decorrenza dal_____ ed ha durata fino alle dimissioni dell'Ospite dalla RSA e non può essere ceduto dalle parti salvo che con il consenso scritto delle stesse parti.

13. In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sull'eventuale risoluzione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro di Pavia.

Letto, confermato, sottoscritto.
Le clausole indicate ai n. dal 1 al 13 del presente atto devono intendersi conosciute ed espressamente approvate per iscritto dalle parti, ai sensi dell'art. 1341, comma 2 del c.c.

Dorno, lì_____

L'Ente

_____

L'Ospite

_____

Il Terzo

_____

Il tutore/curatore/AdS in nome e per conto dell'Ospite

_____

Allegato n. 3

ELENCO DEI SERVIZI OFFERTI

➢ **Servizi compresi nella retta. (senza oneri aggiuntivi).**

- **Area dei servi sanitari:**

1) Assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa, fisiatrica;
2) Fornitura di ausili per incontinenti (pannolini, pannoloni e traverse);
3) Fornitura di ogni tipo di farmaco, gas medicale mediante concentratori di ossigeno certificati, materiale sanitario vario;
4) Fornitura di letti adeguati come da normativa Regionale;
5) Dotazione di materassi e cuscini antidecubito atta a rispondere alle esigenze degli ospiti che presentano o sono a rischio di lesioni da decubito;
6) Terapia fisica con apparecchi elettromedicali, quali:
   - Ionoforesi;
   - Ultrasuono;
   - Radar – terapia;
   - Elettroterapia;
   - Tens;
   - Bio – step;
   - Biotron;
   - Elettrocardiogramma;
   - Carrozzine per disabili;
   - Girelli;
   - Deambulatori;
   - Trepiedi.

- **Area dei servi alberghieri:**

1) Somministrazione della prima colazione, del pranzo e della cena;
2) Somministrazione di acqua minerale e vino durante i pasti;
3) Merenda quotidiana (bevande con alimenti; gelato, yogurt);
4) Menù di circostanza nelle festività religiose e civili;

- **Area dei servi generali:**

1) Lavaggio biancheria intima (servizio presente in struttura);
2) Lavaggio vestiario (servizio presente in struttura);
3) Rammendature indumenti (servizio presente in struttura);
4) Servizio di parrucchiere: shampoo e taglio;
5) Servizio di barbiere;
7) Servizio di manicure di pedicure;
9) Riscaldamento invernale in tutti i locali della struttura;
10) Raffrescamento estivo dell'aria in tutti i locali della struttura, mediante impianti centralizzati;
11) Gite di una giornata in ambito provinciale;
12) Giornali, biblioteca, televisione;
13) Prodotti per l'igiene personale: sapone, shampoo, bagnoschiuma, creme, ecc.;
14) Assistenza religiosa;
15) Radio – diffusione in tutte le camere e luoghi comuni;
16) Segretariato sociale (pratiche per invalidità civile, assegno di accompagnamento, rinnovo carte identità, ecc.);
17) Camera ardente.

- **Servizi esclusi dalla retta (a pagamento).**

- **<u>Area dei servi sanitari:</u>**

  1) Consulenze specialistiche:
     - Cardiologo;
     - Pneumologo;
     - Dermatologo;
     - Chirurgo vascolare.

     Nota: la struttura non percepisce compartecipazioni sulle visite.

  2) Ticket esami diagnostici: sia prescritte che non prescritte dal Medico di struttura;
  3) Ticket visite specialistiche ambulatoriali: sia prescritti che non prescritti dal Medico di struttura;

- **<u>Area dei servizi alberghieri e generali:</u>**

  1) servizio di parrucchiere: per la parte eccedente al shampo e taglio (al costo di €.10,00 per la messa in piega, €. 20,00 per permanente;
  2) trasporti sanitari con ambulanza o altro mezzo idoneo;
  3) funerarie.

Allegato n. 4

Casa di Riposo "San Giuseppe"
"Fondazione Biscaldi – Lunghi - Panigatti " – O.N.L.U.S.
V.le Papa Giovanni XXIII', n°3 – 27020 DORNO (Pv)
Tel. 0382. 84002/84413 - Fax 0382 827182 – E-mail **cdr. sgiuseppe @ libero**. It

Ampliamento della capacità ricettiva: d.g.r. n. 391 del 05/08/2010.
Accreditamento di un nuovo posto letto, con decorrenza 7 settembre 2010.

La Regione Lombardia con atto deliberativo della Giunta Regionale n' 391, assunto nella seduta del 05/08/2010, ha autorizzato l'accreditamento di un nuovo posto letto, in aggiunta agli 84 già accreditati.

Conseguentemente si è provveduto a sottoscrivere il "contratto di accreditamento" con la A.S.L. di Pavia, così come previsto dalla normativa sull'accreditamento: ex d.g.r. n'12618/2003.

Dalla data del **7 settembre 2010** i posti letto di questa RSA sono così articolati:

- ✓ **N' 85 posti letto "accreditati a contratto**",

Il presente "allegato 4" viene inserito nella carta dei servizi di questa RSA, e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Allegato n. 5

Procedura riguardante
I criteri di formazione e le modalità di gestione delle liste d'attesa, l'accoglienza, la presa in carico degli ospiti

1. Domanda di ammissione.

L'apposito modulo di domanda è disponibile presso l'Ufficio Accoglienza e presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, della Casa di Riposo e consiste nel "modello di domanda di ammissione" così come redatto dalla ASL di Pavia.
Tale modulo è composto da tre parti:

1) Nella prima vengono indicati i dati anagrafici della persona interessata all'ammissione nella RSA, dei suoi familiari ed, eventualmente, degli altri referenti,
2) La seconda parte consiste nella relazione assistenziale sull'anziano,
3) La terza parte riguarda la scheda di certificazione medica da redigersi, in ogni sua parte, a cura del medico curante.

Unitamente al modulo di domanda di ammissione, al richiedente vengono consegnati:

1) La Carta dei servizi;
2) Il contratto di ingresso alla Casa di Riposo;
3) La comunicazione riguardante il trattamento dei dati personali;
4) La comunicazione riguardante la misura delle rette di ricovero in vigore al momento della domanda;
5) Elenco degli indumenti necessari al momento dell'ingresso in RSA.

Nota:
Sarà cura del dipendente dell'Ufficio Accoglienza o del Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, fornire, in maniera esaustiva, all'interessato o ai suoi familiari, tutte le ulteriori informazioni utili, sul funzionamento della struttura, illustrarne i servizi e guidarne la visita nei vari nuclei e luoghi.

2. Valutazione della domanda.

La valutazione della domanda di ricovero è effettuata, come previsto dall'art. 3.3 della Carta dei Servizi, da un Gruppo di Valutazione composto dal Presidente; dal Direttore Sanitario e dal Responsabile della struttura.

3. Esito della domanda.

a) Idoneità.
Il paziente ritenuto idoneo attenderà di essere ricoverato, secondo la lista di attesa rituale, in base alla data di presentazione della domanda.

b) Idoneità con priorità.
La valutazione di priorità consente al paziente di essere ricoverato in deroga alla lista di attesa.
I casi di priorità riguardano indicativamente:

- le persone residenti in Dorno – a parità di gravità di cui al punto seguente;

- presenza di gravi problemi sociali dovuti alla solitudine o alla impossibilità dei familiari di gestire l'anziano al domicilio, oppure con una situazione abitativa ritenuta non idonea.

c) Non idoneità.

Come già indicato all'art. 3.3 della Carta dei Servizi, non possono essere ammesse persone di età inferiore ad anni 65 e le persone che non hanno acquisito il domicilio di soccorso in uno dei Comuni facenti parte del territorio della Regione Lombardia.

E' consentita la possibilità di ammettere ospiti in deroga al limite di età solo in presenza di gravissime patologie invalidanti, di particolari situazioni di fragilità sociale e problematiche familiari, previa formale autorizzazione della ASL di Pavia.

4. Esami e documentazione da produrre al momento del ricovero.

Al momento del ricovero, l'ospite dovrà produrre gli esami clinici specificamente elencati al punto 3.4 della Carta dei servizi.

L'ospite dovrà altresì produrre gli ulteriori documenti previsti dalla Carta dei servizi (tessera sanitaria; certificati anagrafici; codice fiscale ecc.).

5. Sostituzione del medico curante.

All'atto del ricovero, l'Ufficio Accoglienza provvede, tramite la ASL territoriale, alla sostituzione del medico curante atteso che, da quel momento, la Casa di Riposo si fa carico delle spese mediche, farmaceutiche, infermieristiche ecc..

6. Fascicolo personale.

Al momento del ricovero, L'Ufficio Accoglienza allestisce il fascicolo personale dell'ospite, contenente tutti i dati anagrafici del medesimo, i vari documenti prodotti ed i numeri telefonici utili dei familiari dell'ospite.

7. Iscrizione nel Registro degli ospiti.

L'Ufficio Accoglienza provvede ad iscrivere il paziente nell'apposito Registro degli ospiti da tenere a disposizione dell'Autorità di vigilanza, nonché alla successiva iscrizione nel software "Sosia" della Regione Lombardia, previa valutazione del medico della struttura.

8. Comunicazione di avvenuto ricovero.

L'ufficio Amministrativo provvede a dare comunicazione dell'avvenuto ricovero al Comune di residenza dell'ospite, tramite PEC o raccomandata A.R.
La ricevuta dell'avvenuta comunicazione sarà conservata nel fascicolo amministrativo dell'ospite.

Procedura relativa alla tracciabilità delle azioni messe in atto ad ogni chiamata per ricovero

La procedura di seguito descritta ha l'obiettivo di individuare i criteri di tracciabilità e delle azioni messe in atto al momento di ogni chiamata per ricovero, con riferimento alla lista di attesa presente.

La stessa integra la procedura riguardante i criteri di formazione e la modalità di gestione delle liste di attesa, allegata alla Carta dei Servizi della struttura.

1. Tracciabilità delle azioni messe in atto ad ogni chiamata per ricovero.

Fatto salvo tutto quanto previsto dallo Statuto dell'Ente e dalla Carta dei Servizi approvata dall'Azienda Sanitaria;
Nel momento in cui il posto sarà disponibile, l'ingresso in struttura avverrà secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande, rispettando le priorità e le deroghe descritte nella relativa procedura riguardante i criteri di formazione e le modalità di gestione delle liste di attesa, pertanto:

- **Domande con carattere di priorità:**

  1) Il Direttore/Responsabile verificherà le domande inserite in lista di attesa, con carattere di priorità;

  2) Contatterà telefonicamente, secondo l'ordine cronologico di presentazione della domanda, il famigliare di riferimento dell'ospite che dovrà entrare in struttura;

  3) A seguito della telefonata annoterà, sulla relativa copertina allegata ad ogni singola domanda, nello spazio debitamente dedicato ai "contatti telefonici" l'esito della chiamata, indicando il giorno, eventuali rinunce all'ingresso, e qualsiasi altra informazione emersa della telefonata.

- **Domande senza carattere di priorità:**

  1) Il direttore/responsabile verificherà le domande inserite in lista di attesa, senza carattere di priorità;

  2) Contatterà telefonicamente, secondo l'ordine cronologico di presentazione della domanda, il famigliare di riferimento dell'ospite che dovrà entrare in struttura;

  3) A seguito della telefonata annoterà, sulla relativa copertina allegata ad ogni singola domanda, nello spazio debitamente dedicato ai "contatti telefonici" l'esito della chiamata, indicando il giorno, eventuali rinunce all'ingresso, e qualsiasi altra informazione emersa della telefonata.

In entrambi in casi gli utenti che dopo essere stati contattati secondo l'ordine cronologico della presentazione della domanda, rifiutano l'inserimento nella struttura, non perderanno la graduatoria acquisita, e verranno comunque ricontattati, con le stesse modalità sopra descritte, nel momento in cui ci sarà un ulteriore posto disponibile, salvo nei casi in cui dicessero che saranno loro a ricontattare la struttura quando la necessità del ricovero divenisse impellente.

Allegato n. 6

PROTOCOLLO PER LE DIMISSIONI

➢ Dimissioni al domicilio:

Concordare con i familiari:

- il giorno e l'ora delle dimissioni,
- le modalità del trasferimento (con ambulanza, con auto privata, ecc.).

Il medico provvederà a visitare l'ospite per verificarne le condizioni di dimissibilità e a redigere la relazione per il medico curante, riguardante il periodo in cui l'ospite è stato ricoverato presso la struttura, con l'indicazione della terapia in atto.
E' anche opportuno consegnare ai familiari i farmaci necessari a coprire il fabbisogno delle prime 24/48 ore dopo le dimissioni.

Nel caso in cui l'anziano venga assistito in ADI, il medico della RSA dovrà preparare una relazione per l'equipe territoriale che descriva le condizioni dell'ospite rispetto alla autonomia, ai bisogni assistenziali e alle condizioni psico-sociali.

Il giorno precedente alle dimissioni, si provvederà ad effettuare il bagno all'ospite e a sostituire le eventuali medicazioni.

Il personale ASA di riferimento aiuterà l'anziano a raccogliere i propri effetti personali, provvedendo a controllare che non ci siano dimenticanze.

➢ Dimissioni in altra RSA:

l'ospite sarà accompagnato da una relazione medica che indicherà:

- il grado di autonomia,
- gli accertamenti a cui è stato sottoposto con il relativo esito,
- la terapia in atto,
- la eventuale presenza di piaghe da decubito con il tipo di trattamento in corso,
- l'eventuale uso di catetere vescicale, con indicato il tipo e la data del posizionamento,
- le modalità di alimentazione,

dovrà inoltre contenere:

- tutte le informazioni fornite dal fisioterapista per la eventuale prosecuzione degli esercizi riabilitativi,
- le indicazioni dell'infermiere professionale sui bisogni assistenziali,
- dell'animatore sullo stato cognitivo e sulle attività a cui l'anziano ha partecipato.

Verrà fatto il bagno e saranno cambiate le eventuali medicazioni.

Il personale ASA di riferimento aiuterà l'anziano a raccogliere i propri effetti personali, provvedendo a controllare che non ci siano dimenticanze.