

Residenza Gli Oleandri

**Via Amendola 20/A
20089 Rozzano (MI)**



CARTA DEI SERVIZI RSA

(revisione 15 maggio 2015)

PRESENTAZIONE

Premessa

L'Assemblea Mondiale sui problemi della condizione Anziana, tenutasi a Vienna nel 1982, le cui conclusioni sono richiamate nel Documento Programmatico Parlamentare "Progetto Obiettivo Tutela e Salute dell'Anziano" recita, nella raccomandazione n° 34:

"Ogni volta che il ricovero in un Istituto e' necessario ed inevitabile per l'Anziano, occorre fare tutto il possibile per garantire una qualità di vita corrispondente alle condizioni esistenti nella comunità di origine, salvaguardando il pieno rispetto e la dignità umana, la fede, le esigenze, gli interessi e la vita privata dell'Anziano. Gli Stati dovranno definire regole che garantiscano un livello accettabile nella qualità dell'assistenza negli Istituti."

Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli utenti, non solo garantendo una corretta informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi, ma anche individuando i principi fondamentali (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia) che si pongono alla base di tutti gli interventi e fissando gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

I primi destinatari della Carta dei Servizi sono quindi gli utenti e i loro familiari, ma riteniamo che questo documento possa costituire uno strumento di indubbia utilità anche per tutti gli operatori impegnati nella gestione della Struttura, per le Istituzioni e per il Volontariato locale.

La Carta dei Servizi non può quindi avere la pretesa di rappresentare un documento definitivo, ma vuole piuttosto costituire un elemento di partenza, passibile certamente di integrazioni e aggiornamenti futuri, dettati dall'esperienza della gestione concreta della Residenza, nonché dai suggerimenti e dalle osservazioni che ci verranno dagli operatori, dagli utenti e dai loro familiari.

Codice Etico

Il Codice Etico fissa le regole di comportamento cui debbano attenersi i destinatari nel rispetto dei valori e dei principi etici enunciati dalla Legge e dai Regolamenti della Repubblica Italiana.

Il Codice Etico è consultabile presso la Residenza ed è affisso in bacheca.

Ente Gestore

L'Ente Gestore della Residenza è Terranova, società che ingloba l'esperienza di professionisti che operano nel settore dei servizi socio-sanitari dai primi anni '90 e che a partire dall'inizio degli anni 2000 sono stati fondatori e gestori di un primario gruppo italiano operante nel settore delle Residenze per anziani realizzando 4 strutture in Lombardia per un totale di circa 600 posti letto, oltre ad un centro diurno integrato, un centro dialisi e a un poliambulatorio specialistico.

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

Linee guida e finalità

La **Residenza Gli Oleandri** si trova in Via Amendola 20/A a Rozzano (MI) ed è una struttura con le caratteristiche di **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)**.

La RSA rappresenta la risposta per l'anziano non autosufficiente che non può più essere assistito a domicilio anche a causa di particolari situazioni familiari, e che non presenta patologie acute o necessità riabilitative tali da richiedere il ricovero in ospedale o in Istituto di Riabilitazione Geriatrico.

In RSA vengono erogate le seguenti prestazioni: assistenza medica e farmaceutica di base, fornitura di ausili per incontinenti, assistenza infermieristica e fisioterapica, assistenza alla persona, attività di animazione, servizi alberghieri, etc.

Questi sono quindi studiati con particolare attenzione ai bisogni non solo sanitari, ma anche sociali, relazionali, culturali e riabilitativi dell'Anziano, in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento come una fase particolare della vita, con una propria dimensione emotiva, psicologica e affettiva, e non necessariamente come momento "patologico" o come "perdita".

E' pertanto indispensabile che gli operatori, oltre alle conoscenze di ordine tecnico-professionale, riescano ad attingere anche a quel bagaglio di risorse umane che determinano la differenza tra un intervento strettamente professionale e un intervento umano-professionale, fondando tutte le proprie scelte operative sui seguenti principi generali:

- *Operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'Anziano:* l'obiettivo fondamentale dell'intervento deve essere quello di "aiutare l'anziano ad aiutarsi", stimolandolo al mantenimento e al recupero delle proprie abilità fisiche e alla riscoperta delle proprie potenzialità latenti, e non certo quello di sostituirsi a lui in qualsiasi mansione.
- *Stimolare l'Anziano ad essere attivo e partecipe*, evitando per quanto possibile di imporre "programmi standard", ma cercando di soddisfare le richieste propositive del residente, per consentirgli di esperire ancora una partecipazione attiva alla propria esistenza.
- *Procedere attraverso Piani Assistenziali Personalizzati*, per non correre il rischio di adeguare in maniera troppo rigida i bisogni delle persone alle logiche della struttura.
- *Considerare la Residenza Sanitaria Assistenziale come un sistema aperto*, mantenendo sempre vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scuole, etc.) e gli scambi con il tessuto sociale.
- *Operare attraverso un lavoro d'équipe:* una buona collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nella gestione della struttura è alla base di un intervento di qualità elevata. La compresenza di competenze e qualifiche differenti comporta la necessità che ogni operatore sappia interagire correttamente con gli altri e partecipare attivamente al lavoro multidisciplinare dell'équipe, senza mai sconfinare dal proprio ambito professionale.

Caratteristiche generali

La Residenza Gli Oleandri è composta da una RSA di 120 posti letto (accreditati e a contratto) dove, in accordo con le normative regionali, vengono garantiti i seguenti servizi:

- abitativi, di vitto ed alloggio a carattere alberghiero;

- assistenziali, per il soddisfacimento delle esigenze della vita quotidiana ed il superamento delle condizioni di parziale o totale Non Autosufficienza;
- sanitari di base, comprensivo delle prestazioni medico generiche, infermieristiche, riabilitative e farmaceutiche per il mantenimento ed il miglioramento delle condizioni psico-fisiche della Persona e per la prevenzione dei fattori di rischio;
- ricreativi e culturali, per il superamento delle condizioni di isolamento e solitudine.

La struttura è organizzata in 6 nuclei così disposti:

- Piano rialzato: N° 2 nuclei da 20 posti letto;
- Piano primo: N° 2 nuclei da 20 posti letto;
- Piano secondo: N° 2 nuclei da 20 posti letto.

Ammissione e ingresso degli Ospiti

La RSA Gli Oleandri è rivolta alla popolazione anziana residente in Regione Lombardia con almeno 65 anni di età compiuti e con diversi livelli di non autosufficienza. In caso di richiesta di ammissione da parte di utenti con età inferiore ai 65 anni l'ingresso è consentito previa valutazione e relazione medica da parte del Responsabile Medico di ospite assimilabile a paziente geriatrico che verrà poi inserita nel FASAS dell'ospite stesso al momento dell'ingresso.

Per gli utenti non residenti in Regione Lombardia l'ammissione potrà avvenire secondo disponibilità e con le modalità concordate con la Direzione.

Utenti potenziali e loro familiari possono, facendone richiesta presso la Direzione della Struttura, effettuare visite guidate della Residenza accompagnati dal Direttore stesso o da un suo delegato prima di inoltrare la domanda di ingresso, al fine di poter meglio valutare, in via preventiva, il gradimento degli ambienti, delle unità abitative e di quant'altro possa rappresentare elemento di giudizio da parte dell'utenza.

La Direzione e gli uffici amministrativi forniranno informazioni riguardo la possibilità di ricorrere all'individuazione di un *Amministratore di Sostegno*, con illustrazione sulle modalità di nomina e sulle funzioni così come previsto dalla normativa vigente.

Il ricorso all'individuazione formale di un Amministratore di Sostegno è particolarmente consigliata nei casi di anziani con condizioni psicofisiche compromesse.

La Direzione e gli uffici amministrativi forniscono informazioni circa la possibilità di accedere ad eventuali contributi pubblici.

L'ammissione in struttura avverrà a seguito di valutazioni sull'appropriatezza del ricovero da parte del Direttore e dell'Equipe sanitaria della Residenza; nei casi di dubbia appropriatezza dell'ingresso, sarà responsabilità diretta del Responsabile Medico chiedere una visita clinica e conoscitiva preliminare in loco dell'ospite accompagnato eventualmente dal caregiver per meglio capire i suoi bisogni e la reale compatibilità con le caratteristiche della struttura.

In caso di lista di attesa le domande di ingresso saranno selezionate dal Direttore della Struttura e dal Responsabile Medico tenendo principalmente conto del grado di non autosufficienza e dando priorità agli anziani che risultano essere residenti nei Comuni di Casarile, Locate di Triulzi, Opera, Rozzano e Zibido San Giacomo. Tra gli anziani residenti nei sopra citati comuni avranno precedenza coloro che risultano avere maggiore necessità di inserimento in RSA, segnalati dall'apposita Commissione di valutazione composta dal Comune di Locate Triulzi e Zibido San Giacomo, così come previsto dal protocollo d'intesa tra i suddetti Comuni, l'Asl e la Residenza.

La formalizzazione dell'ammissione avviene:

- con la sottoscrizione da parte dell'ospite, unitamente al Terzo / Curatore o Amministratore di Sostegno o Tutore, del "Contratto di Ingresso e di Ospitalità" della Residenza comprensiva dell'attestazione di ricevuta della Carta dei Servizi e dell'accettazione degli obblighi del contraente in essa contenuti;
- con il contestuale versamento di un deposito cauzionale il cui importo è specificato nel tariffario allegato che sarà restituito, entro il giorno 30 del mese successivo a quello in cui il ricovero ha avuto termine, salvo situazione di morosità.

Al momento dell'ingresso si dovrà presentare copia dei seguenti documenti:

- certificato di residenza della persona interessata all'ingresso (originale);
- documento di identità valido (fotocopia);
- attestazione del Codice Fiscale (fotocopia);
- tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (originale);
- certificato esenzione ticket (originale);
- documentazione sanitaria recente (ricoveri in ospedale, esami, radiografie, etc. che risalgano al massimo a 12 mesi precedenti);
- prescrizione e somministrazione farmacologica da parte della struttura dalla quale l'Ospite proviene, oppure da parte del Medico Curante;
- dichiarazione del proprio Medico di Base dalla quale risulti l'insussistenza di malattie contagiose o situazioni pericolose e contrarie alla vita in comunità;
- recapiti telefonici e di abitazione di almeno due parenti;
- eventuali presidi in uso che vanno consegnati al momento dell'ingresso in struttura, completi di relativa documentazione nel caso rilasciati dall'ASL.

La completezza della documentazione è indispensabile affinché l'equipe della Residenza possa avviare una corretta presa in carico del futuro Ospite sia sotto il profilo amministrativo che sanitario.

La Direzione, nel concordare il giorno e l'ora dell'ingresso, comunica le modalità che verranno utilizzate per identificare ciascun indumento del futuro ospite, fornendo inoltre delle indicazioni in merito alla composizione ed ai quantitativi del corredo.

In allegato si riporta la linea guida per l'accoglienza e la dimissione dell'ospite nella nostra Residenza (vedi allegato).

Preparazione della Camera

Prima dell'ingresso del nuovo Residente, la camera viene opportunamente preparata.

L'Ospite, se lo gradisce, previo consenso della Direzione, può inserire oggetti e suppellettili ed altro a lui particolarmente gradito, in modo da personalizzare la propria camera.

Il Personale della Residenza si comporta in modo che il residente abbia il pieno possesso della propria camera, e si senta, per quanto possibile, come in casa sua.

Giornata tipo

- dalle ore 07.00 alle ore 9.30 circa le attività prevalenti sono: la sveglia, l'igiene personale, la colazione, la vestizione e la cura delle persona;

- le pratiche igienico-sanitarie, di norma, vengono svolte prima della colazione; non esistono però regole rigide e uguali per tutti;
- dalle ore 08.00 alle 09.30 viene distribuita la colazione, che di norma è servita nelle sale da pranzo, tuttavia è possibile per gli Ospiti che necessitano la distribuzione della colazione a letto con relativo aiuto all'assunzione della stessa;
- dalle ore 09.30 circa saranno praticate: l'esecuzione dei rispettivi piani di lavoro, i trattamenti infermieristici e riabilitativi, le visite mediche, gli interventi programmati nei piani di lavoro; oppure gli ospiti verranno coinvolti in attività di animazione, socializzazione, dialogo;
- dalle ore 11.30: preparazione per il pranzo;
- dalle ore 12.00: pranzo;
- dalle ore 13.00 alle ore 14.30 circa, gli Ospiti che lo desiderano vengono messi a riposare, a letto o in poltrona;
- alle ore 14.30 inizia l'alzata degli Ospiti;
- dalle ore 15.00 alle 18.00 gli Ospiti possono partecipare ad attività di animazione, socializzazione, attività ludico motorie, attività riabilitative etc.;
- la merenda viene distribuita alle 15.30 circa;
- dalle ore 18.00 preparazione e distribuzione della cena;
- dalle ore 19.00 in poi gli Ospiti vengono intrattenuti nei soggiorni, si organizzeranno momenti di svago - TV, conversazioni varie mentre gli Ospiti che lo desiderano vengono preparati per la notte.

Vita nella Residenza

Il personale di assistenza segue con attenzione il primo periodo di soggiorno del nuovo entrato, in modo da facilitarne l'inserimento e la socializzazione con gli altri Residenti ed evitare l'isolamento.

Lo accompagna all'interno della Residenza e pone attenzione a che famigliarizzi con la struttura, gli ambienti, le sue regole ed i suoi servizi, indicando allo stesso le poche e semplici regole di vita della Comunità.

Il Direttore Sanitario esegue una accurata visita del nuovo Residente informa il Direttore di Struttura ed impartisce le necessarie istruzioni al personale infermieristico e socio-assistenziale sulle terapie da adottare.

Il Direttore di Sanitario in presenza di diete particolari fa in modo che la cucina ed il ristorante recepiscano le opportune disposizioni.

Vengono compilate la Scheda Sanitaria e il Progetto Assistenziale Individualizzato evidenziando le esigenze e tipologia di assistenza dell'anziano.

Il Direttore sanitario della struttura, qualora le condizioni psicofisiche del Residente lo richiedano, sentito ove possibile il Delegato del Residente e l'interessato stesso, ha facoltà di inviare il Residente presso l'ospedale di zona.

E' prevista la possibilità, previa autorizzazione del Direttore della Struttura e del Responsabile Medico, di effettuare variazioni di camera qualora dovessero intervenire elementi di incompatibilità tra gli Ospiti di una stessa camera o qualora esigenze igienico sanitarie lo rendano necessario al fine di tutelare l'incolumità del singolo Ospite e degli altri residenti nella comunità.

Equipe Assistenziale

Per ogni nucleo è individuata una Equipe assistenziale formata dalle seguenti figure professionali:

- Direttore Sanitario della struttura;
- Referente attività assistenziali di nucleo;
- Infermieri professionali;
- Terapista della riabilitazione;
- Terapista occupazionale;
- Animatore della struttura.

L'Equipe assistenziale di nucleo definisce gli interventi assistenziali da erogare ad ogni Anziano tramite l'elaborazione di Progetti Assistenziali Individualizzati (PAI) costruiti sulla base dei bisogni rilevati da ciascun Residente considerato nella sua complessità.

Il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) viene revisionato almeno ogni 6 mesi e in ogni caso in base all'evoluzione della condizione dell'Anziano.

Le attività di nucleo sono integrate all'interno della struttura da un Programma di Lavoro generale ed un regolamento che organizza e regola le funzioni dell'intera struttura.

L'organizzazione e la supervisione di quanto sopra esposto è responsabilità della Direzione.

Personale

Il Personale della Residenza è al servizio degli Ospiti.

Il Personale è tenuto ad agire nel rispetto dei diritti e dei desideri degli Ospiti, compatibilmente con le necessità di servizio programmate dalla Direzione.

E' fatto divieto agli operatori incassare mance da Ospiti e parenti.

E' fatto divieto agli operatori fumare all'interno della struttura.

Al fine di garantire in ogni momento il riconoscimento degli operatori tutto il personale della Residenza ha l'obbligo di tenere visibile il tesserino di riconoscimento, dove sono riportati nome, cognome, qualifica e foto dello stesso.

SERVIZI OFFERTI

Assistenza di Base

I servizi di assistenza alla persona, erogati tutti i giorni dell'anno per 24 ore al giorno, consistono fondamentalmente nelle seguenti attività:

Igiene personale

- Aiuto al residente a provvedere ogni giorno all'igiene del suo corpo.
- Cambi degli ausili monouso per incontinenza, effettuati secondo le singole esigenze.
- Rasatura della barba.
- Taglio delle unghie (mani e piedi).

Assistenza motoria

Il non autosufficiente sia parziale che totale, salvo nei casi prescritti dal medico curante, non rimane allettato durante la giornata. Il personale di assistenza aiuta il residente a rendersi autonomo in tutti i movimenti necessari: è previsto l'aiuto per l'alzata dal letto, la risistemazione a letto, la vestizione, la svestizione, la nutrizione (compreso l'eventuale aiuto nell'assunzione di cibo), la deambulazione e la riconduzione al reparto nel caso di anziani con problemi di orientamento e lucidità.

L'Anziano viene inoltre aiutato a trascorrere un congruo numero di ore in ambienti comuni (pranzo e soggiorno) per favorire la socializzazione. Quando possibile, viene aiutato a trascorrere alcune ore all'aperto.

Nutrizione ed idratazione

Il personale adibito all'assistenza, attento all'osservanza delle eventuali prescrizioni del medico o del dietista, provvede alla distribuzione dei pasti e, ove necessario, alla nutrizione del residente stesso qualora non sia in grado di farlo in modo autonomo. I residenti impossibilitati a recarsi nella sala da pranzo vengono serviti nella propria camera e/o a letto.

Lo stesso personale provvederà nell'arco dell'intera giornata a garantire una corretta idratazione, stimolando gli ospiti ad assumere liquidi con regolarità.

Supporto al servizio di animazione

Il personale assistenziale svolge un ruolo di supporto alle attività di animazione programmate, favorendo la partecipazione dei residenti alle attività stesse.

Attività di governo dell'ambiente

Il personale si occupa della cura e delle condizioni igieniche delle camere, provvedendo alla pulizia e al riassetto dello spazio riservato al residente, ovvero al rifacimento e al cambio del letto, al riordino e alla pulizia dell'armadio, della sedia, degli ausili, etc.

I Residenti sono autorizzati a tenere nelle camere oggetti e suppellettili personali.

Altre attività

Il personale di assistenza provvede inoltre:

- alla risposta alle chiamate notturne e diurne e alle segnalazioni al personale sanitario;
- alla sorveglianza dei residenti;
- alla segnalazione immediata, verbale e scritta, di qualsiasi guasto o anomalia nelle strutture o negli impianti che possano pregiudicare l'incolumità delle persone o danni alle cose.

La frequenza e le modalità di svolgimento delle attività vengono stabilite per ciascun Residente sulla base delle valutazioni individuate nel Progetto Assistenziale Individualizzato.

Servizio di Barbiere-Parrucchiere

Presso la struttura è attivo il servizio di barbiere e parrucchiere per shampoo taglio e messa in piega.

Il servizio, programmato al massimo una volta al mese per ciascun ospite, è gestito direttamente dalla Residenza tramite personale specializzato.

Servizio di Manicure/Pedicure, estetica

Presso la struttura è attivo il servizio di manicure/pedicure estetica.

Il servizio viene programmato secondo le esigenze di ciascun Ospite individuate dall'equipe medica e assistenziale della RSA. Il servizio è compreso nella retta e gestito direttamente dalla Residenza.

Su necessità e richiesta, possono essere erogate prestazioni di pedicure curativa. Tale esigenza verrà individuata dall'equipe medica ed il servizio sarà svolto dal Medico podologo ad un costo non compreso nella retta pari a € 30,00 forfettari.

Assistenza Infermieristica

Il servizio viene garantito nel rispetto dei parametri previsti della normativa vigente.

Gli infermieri che operano presso la struttura mantengono rapporti costanti con il personale Medico, e seguono il decorso di ogni evento morboso relazionando all'équipe medica, al referente infermieristico ed alle alte figure del team sullo stato di salute degli anziani.

Più precisamente a titolo semplificativo svolgono le seguenti mansioni:

- somministrazione dei farmaci così come da prescrizione medica;
- esecuzione della terapia orale, iniettiva, infusiva;
- prelievi, cateterizzazioni;
- misurazione periodica della pressione;
- medicazioni varie, sorveglianza nutrizione enterale;
- trattamento piaghe da decubito;
- controllo e somministrazione dieta alimentare comprensivo dell'imbroccamento o ausilio all'alimentazione;
- registrazione temperatura, polso, respiro etc.;
- interventi di urgenza (respirazione artificiale, ossigenoterapia, massaggio cardiaco esterno, manovre emostatiche) seguiti da immediata richiesta di intervento medico;
- registrazione quotidiana in apposite cartelle sanitarie individuali;
- cura di tutta la documentazione sanitaria;
- raccolta conservazione ed invio al laboratorio di materiale per le ricerche diagnostiche.

Sono a disposizione degli infermieri strumenti informativi atti a creare un'idonea documentazione sanitaria per ogni Residente.

Assistenza Riabilitativa

Le prestazioni riabilitative comprendono "l'insieme di interventi senza i quali individui in compromesse condizioni di salute e comunque con disabilità di vario grado rischierebbero un tardivo ed incompleto recupero funzionale se non la perdita irreversibile delle funzioni compromesse".

La riabilitazione assume quindi un ruolo non soltanto terapeutico, ma anche preventivo volto ad evitare o almeno limitare l'ulteriore aggravamento del processo morboso o la disabilità permanente. Per restituire agli anziani disabili un certo grado di autosufficienza si rendono necessarie strategie diversificate, mirate ad obiettivi limitati ma ugualmente efficaci nel migliorare, talvolta in maniera determinante, la qualità di vita in soggetti altrimenti destinati alla dipendenza totale.

In questo ambito si colloca l'operatore preposto che, sulla base delle indicazioni mediche, effettua esercizi di fisioterapia ortopedica, neuromotoria e respiratoria.

A titolo esemplificativo vengono svolti:

- esercizi volti al miglioramento della mobilità articolare;
- esercizi volti al mantenimento della mobilità articolare;
- esercizi volti ad aumentare la mobilità articolare;
- esercizi volti a rinforzare la muscolatura;
- esercizi volti a migliorare la resistenza fisica;
- esercizi volti a migliorare la coordinazione, etc.

Le attività possono essere svolte individualmente o in gruppo e sempre discutendone l'evoluzione con tutti gli altri membri dell'équipe.

Il terapeuta svolge inoltre un'attività di supporto e consulenza al personale addetto all'assistenza di base ed al personale infermieristico operante nella Struttura, allo scopo di ottenere una migliore capacità motoria dei residenti.

Assistenza Medica

Il Medico della Struttura garantisce l'attività medica diurna nei giorni feriali di diagnosi e cura, ed in particolare si occupa di:

- effettuare tutte le prestazioni e redigere le eventuali certificazioni concernenti l'esercizio dell'attività di medicina generale;
- assicurare il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero;
- provvedere alla tenuta ed all'aggiornamento per la parte sanitaria del fascicolo socio-sanitario di ciascuno dei residenti e di tutto quanto previsto dalla normativa vigente anche ai fini di eventuali ricerche epidemiologiche dell'Unità sanitaria locale;
- partecipare agli incontri con gli altri operatori della Residenza Sanitaria Assistenziale al fine di programmare e verificare i Progetti Assistenziali Individualizzati;
- partecipare all'attuazione dei Progetti Assistenziali Individualizzati;
- partecipare alle iniziative di aggiornamento specifico sui temi concernenti l'assistenza agli anziani, predisposte dall'Unità Sanitaria Locale o da altre organizzazioni formative ed eventualmente segnalare la necessità di aggiornamento;
- partecipare agli incontri periodici per la verifica dell'attività svolta.

Il personale medico svolge anche attività di coordinamento, consulenza organizzativa e controllo, in stretta collaborazione con la direzione della Residenza Sanitaria Assistenziale.

Gli orari di presenza del personale medico all'interno della Residenza saranno esposti nella bacheca pubblica. Negli altri orari è garantito un servizio di reperibilità continua per consulenze telefoniche del personale infermieristico o eventuali interventi d'urgenza.

Animazione

Il servizio di Animazione si pone i seguenti obiettivi:

- rendere l'anziano attivo e partecipe in modo da soddisfare le sue richieste propositive ed assecondare le espressività creative;
- consentire all'anziano di (ri)scoprire alcune potenzialità latenti;

- stimolare e mantenere le capacità fisiche e mentali;
- provvedere ad una stimolazione percettivo/motoria in casi particolari;
- creare un clima di amicizia e di collaborazione tra gli anziani dei vari nuclei in modo da sollecitare ed intensificare la loro partecipazione alle attività collettive;
- mantenere i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scolaresche etc.);
- far conoscere le attività e l'organizzazione della struttura stessa;
- coinvolgere tutte le figure professionali, i volontari ed i familiari nella progettazione dell'attività di animazione.

Per raggiungere questi obiettivi il servizio di Animazione deve rispondere ad alcuni requisiti fondamentali, che possiamo così riassumere:

- prevedere interventi sia collettivi che individuali;
- essere versatile ed elastico;
- avere una formulazione varia, differenziando il più possibile le proposte;
- privilegiare interventi di animazione "attiva";
- favorire i contatti con la realtà esterna ed il coinvolgimento dei familiari.

Potranno essere organizzate gite di un giorno o vacanze estive/invernali il cui costo non è compreso nella retta.

Le attività proposte possono essere, a titolo puramente indicativo, così schematizzate:

Attività artigianali:

- lavorazione carta, stoffa o altro materiale;
- pittura su carta, stoffa, ceramica etc.;
- creazione di piccoli oggetti;
- lavori di collage;
- lavori a maglia o uncinetto;
- cucito;
- coltivazione, giardinaggio.

Attività sociali/culturali:

- lettura del giornale con commento;
- letture di brani (novelle, racconti, poesie) con commento;
- ascolto di brani musicali;
- visite a musei o a manifestazioni culturali;
- rappresentazioni o spettacoli;
- elaborazione di un giornalino interno;
- incontri con gruppi esterni (scuole, altri gruppi di anziani, associazioni etc.).

Attività ludico/creative:

- gare di carte, dama, etc.;
- giochi di vario genere (competitivi e non);
- ginnastica dolce;
- feste;
- canto/ballo;
- corsi di interesse generale.

Sono attivi rapporti di collaborazione con le Associazioni di Volontariato presenti sul territorio che rappresenteranno elemento fondamentale nella realizzazione delle attività di intrattenimento.

Assistenza Religiosa

Viene garantito ai Residenti il massimo livello di autodeterminazione possibile, nell'assoluto rispetto delle convinzioni, degli ideali politici, religiosi e morali di ognuno.

Nella Residenza viene celebrata la SS. Messa e, a richiesta dei residenti, viene somministrato il Sacramento della SS. Eucarestia, della Riconciliazione e dell'Unzione degli Infermi.

I Residenti che professano religioni diverse da quella cattolica possono rivolgersi alla Direzione della Residenza per i contatti con i Ministri degli altri culti.

Ristorazione

La gestione del servizio di ristorazione prevede la preparazione della colazione, del pranzo, della merenda e della cena.

I pasti vengono preparati all'interno della struttura stessa negli appositi locali adibiti a cucina.

I menù sono elaborati da un dietologo, nel rispetto delle abitudini alimentari prevalenti dell'utenza, e consentono una scelta da parte dei residenti sia in regime normale che dietetico. I menù sono esposti in modo da essere ben visibili ai Residenti e ai parenti, che possono, a richiesta, consumare i pasti insieme ai Residenti.

Per motivi d'igiene e al fine di garantire agli ospiti la tranquillità nel momento della consumazione del pasto si invitano i parenti a non sostare all'interno della sala da pranzo.

Si riporta in allegato, a titolo meramente indicativo, un menù tipo (vedi allegato).

Nel caso in cui il personale medico reputi necessaria la permanenza a letto del residente, i pasti vengono serviti gratuitamente in camera.

Saranno previste inoltre, senza ulteriori addebiti, diete speciali personalizzate qualora vengano richieste dal Responsabile Medico della Residenza.

Modalità di prenotazione dei pasti e scelta dei menù: la scelta delle portate viene effettuata al momento della distribuzione del pasto.

I familiari possono consumare i pasti insieme al Residente preferibilmente nei giorni festivi salvo particolari esigenze di natura comportamentale del Residente stesso. La prenotazione del pasto da parte dei familiari deve essere effettuata presso la Direzione possibilmente almeno il giorno prima della consumazione.

E' fatto divieto, in linea con le normative vigenti, portare cibo preparato al domicilio o da altri enti esterni alla residenza.

Pulizia

Gli interventi di pulizia e sanificazione delle camere e dei locali comuni comprendono attività quotidiane e periodiche.

I lavori quotidiani sono eseguiti per quanto possibile al di fuori della normale attività al fine di non interferire con le attività previste dai programmi di lavoro e di evitare ai Residenti il benché minimo disagio.

Tutti i prodotti usati sono rispondenti alle normative vigenti. Per ciascun prodotto utilizzato sono disponibili a richiesta le caratteristiche tecniche (schede tecniche) ed i dati per la sicurezza nell'uso del prodotto (schede di sicurezza).

Tutte le attrezzature necessarie per l'esecuzione dei lavori di pulizia e sanificazione sono conformi alle prescrizioni antinfortunistiche vigenti.

Lavanderia e Stireria

Il servizio prevede il cambio della biancheria piana e la restituzione settimanale degli effetti personali (biancheria intima e indumenti) dei residenti dopo accurato lavaggio ad acqua e stiratura. La sostituzione della biancheria sporca con quella pulita viene eseguita dal personale addetto in base all'effettiva necessità determinata da norme igienico sanitarie.

E' a disposizione degli utenti un servizio di guardaroba che provvede, oltre al riordino della biancheria personale dei singoli Residenti, anche ad eventuali piccoli rammendi e/o piccole riparazioni ai capi di vestiario.

Durante tutte le operazioni viene osservata la più scrupolosa separazione tra biancheria pulita e biancheria sporca.

Tutta la biancheria personale è contrassegnata da un codice in modo da identificarne il proprietario e facilitare la riconsegna della stessa dopo il lavaggio, la stiratura o l'eventuale riparazione.

Le assistenti provvedono alla raccolta dei capi sporchi, avendo cura di separare in sacchi diversi:

- la biancheria personale;
- la biancheria piana;
- la biancheria particolarmente sporca.

Il servizio lavanderia/stireria non è previsto per i capi particolarmente delicati (seta, lana, ecc) che necessitino un trattamento a secco e/o professionale, potranno essere inviati in lavanderia le cui spese non sono incluse nella retta di ospitalità.

Essendo ben noto l'impatto ambientale dei detersivi per lavaggio industriale della biancheria, vengono impiegati prodotti biodegradabili, con la concentrazione di tensioattivi prevista dalla normativa vigente.

I prodotti utilizzati hanno inoltre caratteristiche antiallergiche per evitare ogni possibile problema alle persone.

La Direzione della Struttura

Il Direttore della Struttura si occupa di:

- curare l'integrazione e la funzionalità dei vari settori operativi per il conseguimento dell'obiettivo sia in termini di soddisfacimento dell'Ospite;
- verificare l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati in termini qualitativi e quantitativi e nel rispetto delle normative;
- accogliere suggerimenti/osservazioni/reclami dall'Ospite e dal familiare al fine di migliorare la qualità del servizio erogato;

- curare che tutto il personale e gli Ospiti operino e vengano a trovarsi sempre in condizioni di sicurezza ambientale e personale;
- rilasciare ogni anno agli ospiti nei termini previsti la dichiarazione di cui alla DGR 21 marzo 1997, n. 26316.

I Servizi Amministrativi

I servizi amministrativi vengono svolti da personale che provvede alla fatturazione e agli incassi. Il personale amministrativo si fa carico anche di piccole incombenze di segretariato a favore dei residenti (riscossioni, pagamenti, compilazione di domande, prenotazione visite mediche, disbrigo corrispondenza).

Reception – Centralino

Reception

La reception regola gli ingressi e le uscite ed è un punto di riferimento per l'ospite e il suo familiare nel caso di informazioni o piccole necessità.

Durante la notte il servizio di vigilanza interna viene assicurato dagli operatori in turno.

Si precisa inoltre che la struttura è dotata di un impianto di chiamata che può essere attivato dal residente tramite il tasto di chiamata in dotazione ad ogni singolo posto letto. Tale impianto permette al personale di assistenza ed infermieristico di intervenire in modo tempestivo in caso di necessità.

Centralino

Presso la struttura è attivo un servizio di centralino che risponde alle chiamate provenienti dall'esterno.

Ciascun Residente della Residenza ha a disposizione, nel proprio nucleo abitativo, un apparecchio telefonico cordless che può essere utilizzato tramite il centralino per ricevere od effettuare chiamate personali.

In assenza del centralinista le telefonate provenienti dall'esterno vengono deviate su un apparecchio cordless assegnato all'infermiere in servizio. Tale apparecchio può essere utilizzato anche in caso di emergenza per effettuare chiamate all'esterno dalla Residenza.

Servizio Bar

All'interno della Residenza sono presenti dei distributori automatici di bevande calde e fredde e snacks funzionanti a moneta.

Presso la Reception è possibile richiedere le chiavette accumula credito per poter acquistare i prodotti più agevolmente.

Televisione

Nelle sale soggiorno dei nuclei della Residenza sono presenti televisori a disposizione dei residenti. Qualora i Residenti lo desiderino possono tenere radio, televisori od altro di loro gradimento di loro proprietà nella loro camera purché di piccole dimensioni e con il marchio CE. Il pagamento dei canoni degli apparecchi audiovisivi situati nelle camere sono ad esclusivo carico del Residente.

Servizio Mortuario

La procedura interna adottata a seguito del decesso dell'Ospite è la seguente:

- il personale sanitario, successivamente alla constatazione del decesso, provvede ad informare i familiari dell'Ospite;
- i familiari potranno immediatamente recarsi presso la Residenza (anche in orario notturno), dove, nel caso non lo abbiano già fatto, potranno scegliere liberamente l'impresa di onoranze funebri da contattare per la gestione delle esequie;
- il personale, con particolare cura e rispetto del defunto, trascorse due ore dalla constatazione del decesso da parte del medico, provvede direttamente al trasferimento della salma dalla camera di degenza al luogo di osservazione (camera ardente) collocato al piano terra della Residenza, nel quale la salma stazionerà in attesa della procedura di accertamento di morte e per almeno 22 ore dall'ora del decesso così come previsto dalla legge; nel caso di trasporto della salma al domicilio o "in alio loco" prima dell'accertamento di morte dovrà essere redatto l'apposito modulo (art. 30);
- avvenuto l'accertamento di morte da parte del medico della Residenza, l'impresa di onoranze funebri, liberamente e autonomamente scelta dai familiari, avrà libero accesso alla camera ardente della Residenza per le procedure inerenti alla funzione funebre.

La procedura sopra descritta è organizzata in ottemperanza e nel rispetto della Legislazione Regionale in materia di attività funebri e cimiteriali (Legge Regionale n° 22 del 18.11.2003 e Regolamento Regionale n° 6 del 09.11.2004), ed in particolare l'art. 4 comma 2 della Legge Regionale e l'art. 31 comma 2 del Regolamento Regionale nel quale è specificato che il conferimento dell'incarico e/o la negoziazione degli affari inerenti all'attività funebre (vendita di casse ed altri articoli funebri) deve avvenire unicamente nelle sedi autorizzate, o eccezionalmente su richiesta degli interessati, presso altro luogo.

Tali attività sono VIETATE all'interno delle strutture sanitarie e sociosanitarie: sottolineiamo che è fatto divieto assoluto al personale della Residenza di divulgare informazioni e dati sensibili relativi al defunto a qualsiasi esercente l'attività funebre (ditte, imprese, etc.). Tutte le spese relative al funerale sono a carico dei familiari dell'Ospite. Per eventuali necessità o lamentele o per segnalare contatti non richiesti da parte di imprese funebri è possibile inoltrare reclamo all'Ufficio relazioni con il Pubblico – URP.

STANDARD DI QUALITA'

Sistemi di controllo e di miglioramento della qualità adottati

Qualità, competenza e servizio sono elementi fondamentali della strategia aziendale della Residenza Gli Oleandri tra i cui obiettivi figura:

*la massima SODDISFAZIONE DEL CLIENTE
nel rispetto delle sue aspettative ed esigenze sia implicite che esplicite,
in quanto componente essenziale della qualità complessiva dei servizi erogati.*

La Società adotta un sistema di controllo e miglioramento della qualità basato su: (a) identificazione di un referente per la qualità, (b) identificazione di un insieme di fattori di qualità qualificanti delle attività, (c) riesame delle prestazioni e miglioramento dei processi.

Referente per la qualità: quale referente per la qualità è stato individuato l'IP Coordinatore con il compito di trasmettere al personale le regole concordate con la Direzione in tema qualità, raccogliere dati e informazioni per la Direzione, coinvolgere il personale e creare un clima di collaborazione orientato alla soddisfazione degli Utenti.

Fattori di qualità: il sistema dei fattori di qualità misurabili qualificanti delle attività, degli indicatori e degli obiettivi stabiliti per la RSA è rappresentato di seguito con alcuni esempi:

Fattore di Qualità	Indicatore	Obiettivo
Livello della qualità percepita dai familiari e dall'ospite	1) % casi <i>ottimo</i>	
	2) % casi <i>soddisfacente</i>	
	3) % casi <i>insoddisfacente</i>	
	4) % casi <i>pessimo</i>	
	5) % casi non saprei	
	1)+2)	≥ 90%
[questionario]	3)+4)+5)	≤ 10%
Qualità assistenza: prevenzione delle cadute dell'ospite	2) n° di cadute	≤ 35%
[modulo monitoraggio]		
Qualità assistenza: miglioramento autonomia motoria ricoveri temporanei	3) n° ospiti con auton motoria in dimiss superiore a quella in ingresso / n° ospiti	≥ 80%
[scheda raccolta dati]		
Qualità assistenza: riduzione incidenza lesioni da decubito	4) n° casi di insorgenza di lesioni da decubito nel corso della residenza	≤ 10%
[scheda raccolta dati]		

Riesame delle prestazioni e miglioramento dei processi: sulla base dei fattori di qualità, degli indicatori e dei risultati verso gli obiettivi, il referente per la qualità – in collaborazione con il personale di riferimento – ha il compito di rilevare disservizi e anomalie e di effettuare un riesame delle prestazioni (*valorizzazione indicatori di outcome e processo, analisi dei dati, formulazione proposte di miglioramento e modifica*) e quindi formulare proposte di miglioramento di percorsi, processi, procedure, modulistica, etc. Il processo di riesame e autocontrollo su procedure e indicatori è svolto semestralmente.

Rilevazione della Customer Satisfaction (CS)

Con cadenza annuale, secondo format regionale, viene somministrato sia per la RSA che il CDI un questionario per la rilevazione della CS per gli Ospiti/Familiari e per gli operatori.

Ospiti/Familiari: il CS viene consegnato dagli uffici amministrativi con la fattura mensile (firma di ricezione); per garantire privacy e anonimato viene messa a disposizione una box letter sigillata per la restituzione (entro un mese); una volta effettuata l'elaborazione, il risultato conseguente viene esposto in tutte le bacheche di piano/nucleo e tutti gli Ospiti/Familiari, per piano, vengono convocati ad una riunione presieduta dal Direttore di Struttura con la partecipazione del Direttore Sanitario e dell'IP Coordinatore in modo da potere dare risposte chiare ed esaurienti ad ogni quesito posto. La finalità è quella di prendere atto del "percepito" dagli Ospiti/Familiari, ascoltarne le

richieste di miglioramento del servizio sia socio-sanitario che alberghiero e porre in essere tutte le azioni che possano migliorarne la qualità della degenza presso la struttura (v. Allegato F).

Operatori: il CS viene consegnato insieme al cedolino con le istruzioni per la compilazione (firma di ricezione); per garantire privacy e anonimato viene messa a disposizione una box letter sigillata per la restituzione (entro 15 giorni); una volta effettuata l'elaborazione, vengono organizzate delle riunioni per nucleo in modo da dare a tutti gli operatori la possibilità di partecipare agli incontri (firma di presenza) in modo da garantire una partecipazione più diffusa e certificata possibile; ogni riunione è presieduta dal Direttore di Struttura che alla fine elabora un verbale con tutte le osservazioni che viene allegato al risultato del CS e consegnato ad ogni operatore. La finalità è quella di individuare ogni aspetto migliorabile in termini di assistenza socio-sanitaria, interrelazione tra le varie figure professionali e loro rapportualità con la Direzione e servizi amministrativi. Tutti i fattori finalizzati a porre il dipendente nelle migliori condizioni per potere operare.

Box letter: è comunque sempre disponibile presso la reception una box letter sigillata dove Operatori, Ospiti e Familiari possono depositare osservazioni, suggerimenti o reclami (v. Allegato G); le risposte a queste istanze verranno esposte nelle bacheche di ogni piano/nucleo.

DIRITTI E DOVERI

Ospite: informazioni, diritti e doveri

Al fine di tutelare i propri Ospiti e di salvaguardare la libertà di ognuno, la Residenza Gli Oleandri ha definito alcune basilari regole di convivenza alle quali richiede di attenersi.

Diritto alla riservatezza

Rappresenta uno dei valori fondamentali per l'Ospite della Residenza a cui va riconosciuto il diritto di essere assistito nel pieno rispetto della propria dignità di individuo.

Il personale impiegato garantisce il rispetto della privacy degli Ospiti, non divulgando informazioni che li riguardano.

Le informazioni relative ai casi dei singoli Ospiti sono discusse in sedi riservate e solo alla presenza dell'Ospite, dei suoi familiari e del personale addetto all'assistenza.

Presenza dei familiari

I familiari e gli amici rappresentano una risorsa fondamentale per il benessere degli Ospiti e per la loro accettazione della vita di comunità e, pertanto, la loro presenza è incoraggiata e stimolata.

Per rispetto della privacy degli Ospiti e per consentire il lavoro agli operatori, i familiari ed amici sono invitati ad allontanarsi temporaneamente dalle camere durante la pulizia delle stesse, durante l'igiene, le medicazioni e le visite mediche dei residenti e dalle sale ristorazione durante la somministrazione dei pasti.

Pratiche amministrative

Il personale amministrativo si fa carico di piccole incombenze di segretariato a favore degli Ospiti quali riscossioni, pagamenti, compilazione di domande, prenotazione visite mediche, disbrigo corrispondenza.

Custodia denaro e valori

La Società ha l'obbligo di accettare carte-valori, denaro contante e oggetti di valore consegnatigli in custodia purché dettagliatamente indicati su apposito modulo sottoscritto da entrambe le parti. La Società può rifiutarsi di ricevere tali oggetti di valore se si tratta di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione della RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. La Società può esigere che i beni consegnatigli siano contenuti in un involucro chiuso o sigillato.

La Società non è invece responsabile e non risponde dell'eventuale smarrimento/furto di beni e oggetti personali di proprietà dell'Ospite lasciati nelle camere o indossati dall'Ospite e non consegnati alla Società con le modalità sopra descritte.

Ai sensi dell'art. 1783-1786 c.c. la Società risponde:

- quando le cose dell'Ospite gli sono state consegnate in custodia;
- quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva, ai sensi degli artt. 1783-1786 c.c., l'obbligo di accettare.

Il fumo

All'interno della Residenza, nel rispetto della normativa vigente, non è consentito fumare.

Orari destinati al riposo

L'Ospite e/o i visitatori sono tenuti ad evitare rumori che possano recare disturbo agli altri Ospiti nelle ore pomeridiane e notturne destinate al riposo.

Permessi di uscita e libertà personali

La Residenza garantisce assistenza e vigilanza agli Ospiti ma non esercita alcuna misura coercitiva o di restrizione della loro libertà personale. Tutti gli Ospiti possono uscire liberamente dalla Residenza (soli o accompagnati in relazione alla loro condizione di autosufficienza e di autonomia funzionale) previo avviso del personale, comunicazione dell'orario di rientro compilazione e firma dell'apposito modulo.

Dimissioni/trasferimenti

Il rapporto giuridico instauratosi tra Società e l'Ospite/Terzo è a tempo determinato:

- per una durata inferiore a 3 anni, oppure
- per una durata pari a 3 anni prorogabile automaticamente per uguale periodo in caso di mancato recesso da una delle parti.

Possibilità di recesso:

- Qualora l'Ospite e/o il Terzo intenda / intendano recedere dal Contratto d'Ingresso ed Ospitalità, dovrà / dovranno dare preavviso alla Società con comunicazione scritta almeno 30 giorni prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'Ospite deve lasciare la RSA. Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta il pagamento di una somma pari alla retta giornaliera per il numero dei giorni del mancato preavviso. In caso di decesso la retta viene

calcolata come segue: il pagamento di una somma pari a un periodo di 2 (due) giorni oltre alla data in cui l'abitazione è resa effettivamente libera. 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.

- La Società ha facoltà di recedere dal Contratto d'Ingresso ed Ospitalità e di dimettere l'Ospite qualora lo stesso tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria, commetta ripetute e gravi infrazioni alle regole della RSA e qualora le condizioni dell'Ospite siano di grave pregiudizio per la sicurezza degli altri ospiti o per la propria (a titolo esemplificativo in caso di peggioramento delle condizioni cognitive in tal caso l'Ospite verrà indirizzato in un centro specializzato per il trattamento delle demenze). La Direzione dovrà comunicare l'insorgere delle condizioni di incompatibilità dell'Ospite, all'Ospite / al Terzo / al Tutore / al Curatore / all'Amministratore di Sostegno indicato nel contratto e le dimissioni avverranno non prima di giorni 7 (sette) dall'avvenuta comunicazione di cui sopra ed in forma assistita dal Comune e dall'ASL.
- In caso di mancato pagamento nei termini stabiliti dal Contratto d'Ingresso ed Ospitalità, l'Ospite e/o il Terzo sono tenuti a corrispondere gli interessi di ritardato pagamento nella misura del tasso legale e comunque, in caso di mancato pagamento entro 10 giorni dalla scadenza, il contratto si intende risolto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare la RSA entro 3 giorni, fatto salvo il diritto della Società 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, la Società si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla ASL e non prima di giorni 3 (tre) dall'avvenuta comunicazione al Comune di residenza dell'Ospite affinché il medesimo Comune e l'Asl possano prestare la necessaria assistenza.
- In ogni altro caso previsto dalle Leggi.

La cartella clinica prodotta durante la degenza dell'Ospite e la copia della documentazione sanitaria presentata al momento dell'ingresso in struttura potranno essere richieste, con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente, dagli aventi diritto e previa motivata richiesta scritta. La medesima sarà rilasciata entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta previo pagamento dei diritti di segreteria esposti nel tariffario.

In caso di dimissioni o trasferimento ad altra struttura verrà rilasciata dal Medico della residenza una lettera di dimissione. Inoltre il Medico fornirà la propria disponibilità a contattare telefonicamente il nuovo Curante dell'Ospite al fine di assicurare la continuità delle cure.

L'équipe medica si rende disponibile alla compilazione di certificati da inoltrarsi per via telematica (INPS) per la richiesta di invalidità/aggravamento di invalidità civile/indennità di accompagnamento previa apposita richiesta da inoltrare alla reception. Il certificato verrà redatto entro 15 giorni lavorativi e consegnato previo pagamento dell'onorario medico con relativa emissione di fattura. Per tutti gli altri certificati essi verranno emessi a titolo gratuito entro 15 giorni lavorativi.

Urna per i consigli e suggerimenti

Al fine di migliorare i servizi offerti e renderli il più possibile adeguati alle esigenze degli Ospiti viene istituita un'urna nella quale gli Ospiti, i loro familiari, i volontari possono fare pervenire consigli, segnalare eventi ed episodi o fare considerazioni di qualunque tipo. Le eventuali

segnalazioni pervenute vengono discusse in occasione delle riunioni programmate della Direzione della struttura.

Richiesta delle informazioni

La richiesta di informazioni relative ai servizi offerti, alle modalità di accesso, agli orari, etc. possono essere richieste presso la Reception.

Consenso informato

L'Ospite ed i suoi familiari sono informati in modo chiaro, esauriente e comprensibile riguardo alle cure e procedure medico-assistenziali messe in atto nella residenza. All'atto dell'ingresso viene richiesto di sottoscrivere apposito modulo circa il consenso informato alle cure.

Meccanismi di Tutela e Verifica

La Residenza garantisce la funzione di tutela nei confronti del residente anche attraverso la possibilità, offerta a quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento degli operatori che ritenga non conformi a criteri di correttezza, cortesia e qualità del servizio.

Ufficio preposto

Gli eventuali reclami possono essere presentati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP). La persona addetta all'URP è individuata nella Direzione della struttura.

Funzioni

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a dare all'Ospite/Familiare immediata risposta per le segnalazioni e i reclami che si presentano di immediata soluzione o più agevole definizione. Nei casi più complessi, vengono raccolte informazioni in merito per risolvere il reclamo coinvolgendo le funzioni aziendali competenti. L'Ospite/Familiare riceveranno, su richiesta, risposta scritta al reclamo in tempi variabili in relazione alla complessità dei fatti e comunque entro 7 gg. dalla formalizzazione del reclamo.

Modalità di presentazione del reclamo

L'Ospite o i suoi familiari possono presentare reclamo:

- inviando lettera in carta semplice presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- tramite colloquio con il Direttore.

In auto:

- SS 35 direzione Pavia;
- giunti a Rozzano svoltare a sinistra in Via U. La Malfa;
- svoltare a sinistra in Via P. Togliatti;
- svoltare a sinistra in Via Amendola (la Residenza è dotata di un comodo parcheggio interno di 90 posti auto, attrezzato anche per disabili).

Da Torino

Autostrada A4:

- barriera di Milano Ovest (Ghisolfa);
- tangenziale Ovest di Milano direzione Bologna;
- uscita n. 7 direzione Pavia;
- SS 35 direzione Pavia;
- giunti a Rozzano svoltare a sinistra in Via U. La Malfa;
- svoltare a sinistra in Via P. Togliatti;
- svoltare a sinistra in Via Amendola.

Da Bologna

Autostrada A1:

- barriera Milano Sud (Melegnano);
- ingresso Tangenziale Ovest di Milano Direzione Torino;
- uscita n. 7 direzione Pavia;
- SS 35 direzione Pavia;
- giunti a Rozzano svoltare a sinistra in Via U. La Malfa;
- svoltare a sinistra in Via P. Togliatti;
- svoltare a sinistra in Via Amendola.

Da Venezia

Autostrada A4:

- barriera Milano Est;
- ingresso Tangenziale Est di Milano direzione Bologna;
- tangenziale Ovest di Milano direzione Torino;
- uscita n. 7 direzione Pavia;
- SS 35 direzione Pavia;
- giunti a Rozzano svoltare a sinistra in Via U. La Malfa;
- svoltare a sinistra in Via P. Togliatti;
- svoltare a sinistra in Via Amendola.

Da Genova

Autostrada A7:

- barriera di Milano;
- ingresso Tangenziale Ovest di Milano direzione Bologna;
- uscita n. 7 direzione Pavia;
- SS 35 direzione Pavia;
- giunti a Rozzano svoltare a sinistra in Via U. La Malfa;
- svoltare a sinistra in Via P. Togliatti;
- svoltare a sinistra in Via Amendola.

Orari

Centralino e Reception

Il servizio di centralino/reception viene garantito tutti i giorni dell'anno dalle 08.00 alle 20.00

Tel. 02/57701975 – Fax 02/57701978

E-mail: info@terranovarsa.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

E' situato al 1° piano terreno c/o la Direzione.

Orario di apertura: dal lunedì al venerdì escluso i festivi dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 18.00.

Tel. 02/57701975 Fax 02/57701978

Visite parenti/conoscenti

L'accesso nella struttura per le visite ai Residenti è consentito tutti i giorni dell'anno dalle ore 08.00 alle ore 20.00.

Ogni Residente può ricevere visite, invitare parenti/conoscenti nei locali comuni. E' necessario però che tali visite non siano di ostacolo alle attività della struttura e siano tali da non compromettere il rispetto dei diritti degli altri Residenti.

Pasti

I pasti vengono distribuiti nei seguenti orari:

- pranzo alle ore 12.00;
- cena alle ore 18.00.

Staff

Il personale impiegato nella Residenza è stato definito in modo tale da garantire le prestazioni in conformità al Piano Socio Assistenziale, al Progetto Obiettivo Anziani e alla Carta dei Diritti della Persona Anziana attualmente in vigore.

ALLEGATI

Allegato A: Procedura accoglienza dell'Ospite

Il servizio accoglienza è composto da quello staff che si dedica alla ricezione del nuovo Ospite al momento dell'ingresso, momento finalizzato a mettere nelle condizioni migliori l'Ospite che sta perdendo tutti i suoi punti di riferimento e i suoi familiari che arrivano con il loro carico di sensi di colpa.

Lo staff del servizio accoglienza è composto da tutte le figure professionali che poi partecipano al PAI di ingresso, ossia: medico, IP/caposala, referente/operatore ASA/OSS, TR/TO, animatore/educatore.

Il giorno prima, la Direzione di Struttura, anche attraverso la Reception, avvisa le seguenti figure a mezzo mail del nome e dell'ora di ingresso dell'Ospite: medico, IP/caposala, referente/operatore ASA/OSS, TR/TO, animatore/educatore, servizio accoglienza.

Sarà cura della Reception effettuare le comunicazioni cartacee dell'ingresso e provvedere ad aggiornare il giornaliero.

La mattina dell'ingresso, sarà cura del referente ASA/OSS deputato agli ingressi controllare che la camera sia in ordine. Il nuovo Ospite dovrà entrare, a meno di complicanze/imprevisti tra le 9.30 e le 11.30.

Al suo arrivo alla Reception sarà compito di quest'ultima avvisare telefonicamente tutte le figure sanitarie deputate all'ingresso, ossia: medico, IP/caposala, referente/operatore ASA/OSS, TR/TO, animatore/educatore, servizio accoglienza, Direttore di Struttura.

Il referente/operatore ASA/OSS deputato all'ingresso dovrà provvedere ad accompagnare l'Ospite in camera e aiutarlo nella sistemazione dei propri effetti personali. Fatto ciò, l'ospite viene accompagnato in salone dove inizia a conoscere gli altri Ospiti.

L'operatore ASA/OSS inizia a compilare la scheda assistenziale d'ingresso al fine di comprendere le necessità assistenziali/deglutorie e alimentari che caratterizzano l'Ospite. Se non vi sono controindicazioni, al termine dell'intervista, si provvede ad offrire all'Ospite una bevanda. Si precisa che, qualora vi fossero dubbi/perplessità da parte l'operatore circa gli alimenti/bevande che il nuovo Ospite può assumere, sarà premura e dovere dell'operatore confrontarsi con l'Infermiere di riferimento prima di procedere a servire bevande.

Successivamente, prima di procedere con la visita medica e l'intervista anamnestica, l'operatore ASA/OSS deputato all'inserimento dell'Ospite provvede a far compiere un giro conoscitivo della struttura, mostrando quindi le aree e gli eventuali servizi di cui potrà usufruire in assoluta libertà a meno di limitazioni sanitarie: ciò per permettere la familiarizzazione con la struttura ed i suoi punti cardine. Sarà premura dell'operatore accompagnante utilizzare un tono amichevole e cordiale.

Il medico, il caposala, il referente invitano i parenti nello studio medico e li informano sui propri ruoli, spiegando anche colori/forme delle divise delle varie figure sanitarie della struttura ed i riferimenti a cui rivolgersi a seconda dei vari dubbi/perplessità che il nuovo Ospite o i parenti dovessero mostrare in futuro.

A questo punto con la presenza di tutti gli operatori, se possibile anche TR/TO e animatori/educatori, viene raccolta dal medico l'anamnesi dell'Ospite. Ogni operatore raccoglie le proprie informazioni. Una volta finita la raccolta dell'anamnesi, il medico, l'infermiere, il referente e il TR/TO procedono con l'esame obiettivo e la visita completa dell'Ospite. L'animatore/educatore provvederà invece ad una raccolta anamnestica sui fatti salienti della vita dell'Ospite e sulle eventuali passioni/hobby dello stesso.

Terminato tutto questo, sarà cura dell'équipe sanitaria scrivere sull'apposito diario sito nel FASAS le proprie considerazioni, valutazioni (con relative scale) e obiettivi che formeranno il PAI d'accoglienza.

Gli operatori avranno copia della scheda assistenziale d'ingresso precedentemente prodotta e avallata a mezzo firma da tutti i membri dell'équipe nei propri documenti siti nella guardiola. Eventuali precisazioni saranno aggiunte nelle consegne di piano e, se necessario, controfirmate dagli altri membri dell'équipe. Il medico e l'infermiere compilano la documentazione e successivamente informano i parenti sulla visita eseguita e sul piano assistenziale provvisorio redatto.

Terminata la valutazione sanitaria, l'ospite ed i parenti si trasferiranno, condotti da una figura sanitaria, in amministrazione per la stipula dei contratti, la consegna dei documenti sanitari dell'Ospite e per acquisire i contatti telefonici dei familiari che saranno inseriti nell'apposito software (Ospiti Explorer) al fine di permettere alla Reception la stampa del frontespizio amministrativo.

Allegato B: Documentazione socio-sanitaria

Il Fascicolo Sanitario e Sociale (FASAS) dell'Ospite viene compilato dall'équipe in ingresso e aggiornato almeno ogni due mesi e comunque ad ogni cambiamento significativo della condizione socio-sanitaria.

Il fascicolo è costituito da una parte generale comune e da parti specifiche funzionali ai vari ambiti di intervento. Il FASAS: (a) esplicita anamnesi medica, infermieristica e funzionale e esame obiettivo di organi e apparati; (b) riporta le scale di valutazione funzionale all'ingresso, ogni 6 mesi e ad ogni cambiamento dei livelli di dipendenza; (c) rileva eventuali cadute o altri incidenti, posizionamento catetere e mezzi di contenimento, presenza di lesioni da decubito e eventuale risoluzione. La compilazione avviene come segue:

- Medico: (a) ingresso: anamnesi patologica e fisiologica; esame obiettivo; scale di valutazione di autonomia e cognitivtà; prescrizioni diagnostico/terapeutiche; compilazione Cartella Socio-Sanitaria; (b) regime: esame quotidiano consegne socio-sanitarie; rivalutazione medica periodica o al bisogno; prescrizioni diagnostico e terapeutiche; aggiornamento Cartella Socio-Sanitaria.
- IP: (a) ingresso: anamnesi infermieristica; raccolta elementi informativi; valutazione rischio cadute; ECG; compilazione Schede Ingresso IP (valutazione dolore, lesioni da pressione con relative scale); (b) regime: esame e compilazione consegne IP a ogni turno; pianificazione assistenza in funzione dei bisogni rilevati; attuazione interventi assistenziali; aggiornamento documentazione sanitaria: schede parametri, schede gestione cateteri, schede mobilitazione, etc.
- OSS/ASA: (a) ingresso: sistemazione Ospite in camera; raccolta elementi informativi; compilazione Scheda Ingresso OSS/ASA; (b) regime: osservazione, rilievo, comunicazione; presa atto consegne; riordino/gestione camera; aggiornamento Diario Assistenziale.
- TR/TO: (a) ingresso: valutazione funzionale; (b) regime: fisioterapia individuale e di gruppo su prescrizione medica (supporto Fisiatra); aggiornamento valutazione funzionale; aggiornamento diario Terapista.
- Animatore/educatore (supporto assistente sociale): (a) ingresso: raccolta informazioni su storia personale e familiare; raccolta anamnesi sociale e relazionale; compilazione Fascicolo Sociale con scheda ricostruzione biografica; (b) regime: raccolta segnalazioni (familiari, Ospite, collaboratori); aggiornamento Fascicolo Sociale.

Quale risultato del lavoro dell'équipe multidisciplinare descritto ne discende: (a) ingresso: valutazione complessiva dei problemi e dei bisogni sanitari, cognitivi, sociali e assistenziali con definizione del PAI; completamento FASAS; (b) regime: con riunioni periodiche dell'équipe,

revisione e aggiornamento del PAI (semestrale e ad ogni modificata condizione socio-sanitaria), della Scheda bio-psico-sociale e quindi nel complesso del FASAS (bimestrale e ad ogni modificata condizione socio-sanitaria).

Allegato C: Ristorazione

I pasti saranno preparati in struttura con personale dipendente della Società (lo staff è composto da cuoco, aiuti cuoco e addetti alla cucina) con l'obiettivo, dettato dall'esperienza, di ottenere un servizio qualitativamente migliore e flessibile.

Il cuoco, coadiuvato dagli aiuti cuoco, è l'operatore che si occupa della preparazione dei menù e di ogni esigenza alimentare sulla base delle indicazioni del Direttore di Struttura, dell'IP Coordinatore e del Dietista.

I menù sono cambiati settimanalmente, mensilmente e stagionalmente e vengono esposti nelle apposite bacheche.

Allegato D: Tariffario

La retta giornaliera a carico dell'Ospite (Iva esente) è pari a:

- Euro 68,66 (sessantotto/66) per gli ospiti non residenti, da almeno 5 anni precedenti l'ingresso in struttura, nei Comuni di Casarile, Locate di Triulzi, Opera, Rozzano e Zibido San Giacomo;
- Euro 61,79 (sessantuno/79) per gli ospiti residenti, da almeno 5 anni precedenti l'ingresso in struttura, nei Comuni di Casarile, Locate di Triulzi, Opera, Rozzano e Zibido San Giacomo (applicazione a 42 posti letto al massimo come previsto dall'appalto);
- Euro 75,00 in camera doppia e Euro 80,00 in camera singola per gli Ospiti provenienti da altre ASL.

Il pagamento della retta mensile dovrà avvenire entro e non oltre il giorno 5 del mese in corso attraverso addebito diretto sul proprio conto corrente bancario (modulo "mandato per addebito diretto SEPA DIRECT DEBIT CORE" [ex RID]). Ogni altra modalità di pagamento diversa da quella predetta deve essere concordata con l'Ente. Entro lo stesso termine dovrà avvenire il pagamento delle spese relative ai servizi extra retta usufruiti nel mese precedente.

All'atto della sottoscrizione del Contratto d'Ingresso ed Ospitalità, ed al perfezionamento dello stesso, è richiesto il versamento di un deposito cauzionale pari a Euro 1.000,00 (mille/00) che sarà restituito entro il giorno 30 del mese successivo a quello in cui il ricovero ha avuto termine, salvo situazione di morosità.

La Società ha la facoltà di aumentare la retta sulla base dell'aumento dell'indice ISTAT; detta variazione deve essere comunicata all'Ospite e/o al Terzo per iscritto almeno 30 giorni prima dell'applicazione della nuova retta.

Le assenze temporanee comprensive dei ricoveri ospedalieri, sono disciplinate come segue: le assenze, anche se programmate, e la mancata fruizione per qualsivoglia motivo dei servizi oggetto

del presente contratto, non danno diritto a rimborsi o diminuzioni dei compensi pattuiti per retta. Gli stessi continueranno a decorrere come se l'Ospite fosse presente e usufruisse di tutti i servizi.

La Società si impegna in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali nei termini utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

Servizi compresi nella retta:

- I servizi Sanitario Assistenziali (secondo quanto stabilito nel Piano Assistenziale Individuale e nel rispetto della normativa vigente):
 - Assistenza Medica;
 - Assistenza Infermieristica;
 - Assistenza Tutelare;
 - Assistenza Riabilitativa;
 - Animazione;
 - Farmaci, parafarmaci, ausili e presidi sanitari come previsto dalla normative vigente.
- I servizi di supporto alla persona:
 - Servizio di barbiere e parrucchiere (shampoo, taglio e piega al massimo una volta al mese);
 - Servizio di pedicure estetica;
 - Assistenza religiosa;
 - Servizi amministrativi;
 - Custodia denaro e valori;
 - Servizio mortuario (escluse le spese e l'organizzazione dei funerali).
- I servizi alberghieri:
 - Ristorazione completa (bevande incluse) secondo quanto previsto dal menù della RSA e/o dall'équipe medica della RSA;
 - Pulizia degli ambienti e manutenzione aree verdi;
 - Lavanderia e Stireria di biancheria intima e indumenti personali (esclusi i capi che necessitano di trattamento a secco e/o professionale), piccoli rammendi;
 - Reception – Centralino;
 - Televisori nei soggiorni comuni e relativi oneri;
 - Riscaldamento e raffrescamento di tutti gli ambienti.

Servizi non compresi nella retta:

- Lavanderia e stireria di capi che necessitano di trattamento a secco e/o professionale;
- Trasporti sanitari;
- Trasporti sociali;
- Servizi di barbiere/parrucchiere per prestazioni di shampoo, taglio e piega con cadenza superiore a quella mensile;
- Servizi di parrucchiere per prestazioni extra quali tinta, permanente, etc.;
- Servizio di podologia curativa;
- Spese telefoniche personali degli Ospiti e dei loro visitatori;
- Consumazioni ai distributori automatici di bevande e snack (è possibile richiedere la “chiavetta accumula credito” previo versamento di una cauzione di € 3,00);
- I pasti consumati dai visitatori;
- Visite specialistiche;
- Le spese e l'organizzazione dei funerali;

- Televisore in camera e relativi oneri;
- Gite di una giornata;
- Vacanze estive e/o invernali;
- Diritti di segreteria per copie cartelle cliniche;
- Servizi non previsti dalla normativa vigente;
- Tutto quanto non esplicitamente previsto nell'art. 5 del "Contratto d'Ingresso ed Ospitalità".

I prezzi dei servizi a pagamento forniti in RSA sono i seguenti:

- Spese telefoniche: costo del gestore telefonico con maggiorazione del 100%;
- Taglio e/o piega extra: da € 6,56 a € 9,84;
- Tinte: € 29,51;
- Permanenti: € 24,59;
- Pasto visitatori: € 13,64;
- Copia cartelle cliniche: € 0,50 a pagina;
- Servizi di manicure, pedicure, podologia extra: a partire da € 8,00 fino ad un massimo di 40 €.

(I prezzi dei servizi si intendono + IVA se dovuta ai termini di legge).

NB: eventuali modifiche al presente tariffario saranno pubblicizzate mediante comunicazione affissa in bacheca.

I servizi sociali del Comune sono a disposizione dell'Ospite per dare informazioni circa la possibilità di accedere a forme di integrazione economica.

Allegato E: Carta dei diritti della persona anziana

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa 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, residence 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 il diritto	La società e le Istituzioni hanno il dovere
di sviluppare e conservare la propria individualità e libertà.	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 conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.

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 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 conservare la libertà di scegliere dove vivere.	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 essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	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 vivere con chi desidera.	di favorire, per quanto possibile la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
di avere una vita di relazione.	di evitare nei confronti dell’anziano ogni forma di ghetizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	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 essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
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.	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.

Allegato F: Customer Satisfaction Ospiti e Familiari

L'ACCOGLIENZA

1. Il personale all'accoglienza ha dimostrato di

	Assolutamente NO	Non del tutto	Si, abbastanza	Assolutamente Si'
Essere preparato professionalmente	1	2	3	4
Saper ascoltare	1	2	3	4
Essere preciso nel fornire le informazioni necessarie	1	2	3	4
Essere gradevole	1	2	3	4
Saper curare il proprio modo di relazionarsi con l'ospite e i familiari	1	2	3	4

1. Tra le maggiori e più frequenti **cause di insoddisfazione** legate al momento dell'accoglienza in struttura trovate alcune voci sotto elencate. In base alla Sua esperienza, può indicare per ognuna il Suo giudizio ?

	Si è sempre verificato	Talvolta si è verificato	Si è verificato raramente	Non si è mai verificato
Sensazione di “spersonalizzazione” del paziente	1	2	3	4
Percezione di approccio diagnostico superficiale	1	2	3	4
Frettolosità, mancanza di tempo del personale medico ed infermieristico nell’ascoltare l’anziano	1	2	3	4
Brevità e superficialità della visita	1	2	3	4
Poca sensibilità del personale	1	2	3	4
Attese eccessivamente lunghe	1	2	3	4
Mancanza di pulizia e condizioni igieniche precarie	1	2	3	4
Comfort alberghiero scadente	1	2	3	4
Mancanza di privacy	1	2	3	4

1. Come giudica la **qualità delle informazioni** ricevute al momento dell’accoglienza in struttura:

Relative a:	Pessima ed insoddisfacente	Scarsa e non esaustiva	Discreta ed accettabile	Ottima e pienamente soddisfacente
Procedure di inserimento in struttura	1	2	3	4
Interventi sanitari	1	2	3	4
Regole della struttura (orari visite, pasti)	1	2	3	4
Attività all’interno della struttura (Fisioterapia, Animazione)	1	2	3	4

IL PERSONALE DELLA STRUTTURA

1. Rispetto alle diverse figure professionali che si prendono cura del Suo Caro, ci può indicare il **livello di qualità** per ognuna delle voci che trova di seguito descritte ?

		Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Modalità di comunicazione					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Sensibilità nei confronti dell'ospite					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Capacità di individuare i bisogni dell'ospite					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Dimostrare rispetto					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Saper identificare le priorità e le urgenze					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4

	Animatori	1	2	3	4
		Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Sostegno emotivo					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
		Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Facilità ad ottenere informazioni da					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Qualità delle informazioni ricevute da					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

1. Il personale, inoltre:

		Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Sa dare all'ospite risposte chiare e comprensibili					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

Sa garantire la dignità, la riservatezza e il segreto delle informazioni dell'ospite					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

1. Gli **interventi dello staff socio-sanitario** che si occupa del Suo Caro sono:

		Assolutamente mai	Solo raramente	Abbastanza spesso	SI' spesso
Tempestivi					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Mirati					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

1. Attualmente ritiene che il **piano di assistenza** e cura approntato dall'équipe socio-sanitaria nei confronti del Suo Caro sia:

		Del tutto inadeguato e improvvisato	Poco efficace	Efficace e pianificato	Mirato e pianificato nei dettagli
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

1. Attualmente **l'intesa tra l'équipe socio-sanitaria e i familiari dell'ospite**, rispetto alle voci sotto elencate, è:

		Del tutto inesistente	Poco soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	Del tutto soddisfacente e costruttiva
comunicazione					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4

	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
		Del tutto inesistente	Poco soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	Del tutto soddisfacente e costruttiva
Fiducia reciproca					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4
Disponibilità					
	Staff medico	1	2	3	4
	Staff infermieristico	1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Fisioterapisti	1	2	3	4
	Animatori	1	2	3	4

CONSIDERAZIONI GENERALI

1. Valutando la **situazione attuale del Suo Caro**, esprima un giudizio riguardo alle voci sotto elencate:

	pessimo	basso	buono	ottimo
Stato di benessere generale	1	2	3	4
Livello di autosufficienza	1	2	3	4
Livello di stabilità psico-fisica	1	2	3	4
Percezione della qualità della vita	1	2	3	4

1. Secondo il Suo personale giudizio, il Suo Caro attualmente in struttura si sente:

		Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Accettato					
	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4
	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Animatori	1	2	3	4
		Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Compreso					
	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4

	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Animatori	1	2	3	4
Rasserenato e confortato					
	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4
	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Animatori	1	2	3	4
curato					
	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4
	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Animatori	1	2	3	4

ASPETTI ALBERGHIERI

1. Quale è il Suo giudizio riguardo le **caratteristiche della ristorazione** all'interno della struttura ?

		Pessimo	Scarso	Buono	Ottimo
Cibo					
	qualità	1	2	3	4
	digeribilità	1	2	3	4
	masticabilità	1	2	3	4
	varietà	1	2	3	4
		Pessimo	Scarso	Buono	Ottimo
Qualità del servizio di ristorazione		1	2	3	4
Gradimento degli orari dei pasti		1	2	3	4
Dieta personalizzata		1	2	3	4

1. Quale è il Suo giudizio riguardo alla **pulizia all'interno della struttura**

	pessimo	basso	buono	ottimo
Nelle stanze degli ospiti	1	2	3	4
Nei servizi igienici	1	2	3	4
Negli ambulatori	1	2	3	4
Nel salone adibito a ristorazione	1	2	3	4
Nei luoghi di svago comune	1	2	3	4

CONFRONTO ASPETTATIVE / SODDISFAZIONE

1. Prima dell'ingresso in struttura, quali erano le **aspettative del Suo Caro** riguardo:

	bassissime	scarse	buone	elevatissime
All'accoglienza riservata all'ingresso	1	2	3	4
All'efficienza e alla preparazione del personale	1	2	3	4
Agli aspetti alberghieri della struttura	1	2	3	4

1. Attualmente, quanto sono state soddisfatte le aspettative del Suo caro riguardo:

	bassissime	scarse	buone	elevatissime
All'accoglienza riservata all'ingresso	1	2	3	4
All'efficienza e alla preparazione del personale	1	2	3	4
Agli aspetti alberghieri della struttura	1	2	3	4

Allegato G: Modulo di inoltro osservazioni, suggerimenti o reclami

All'attenzione della
Direzione
RSA Gli Oleandri

Io sottoscritto: _____

Delegato/parente dell'Ospite: _____

Inoltro le seguenti:

- Osservazioni:

- Suggerimenti:

- Reclami:

Data: _____

Firma: _____