

## **ELENCO ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI**

Fascicolo di fogli fotocopiati in formato “A4” CONTENENTI:

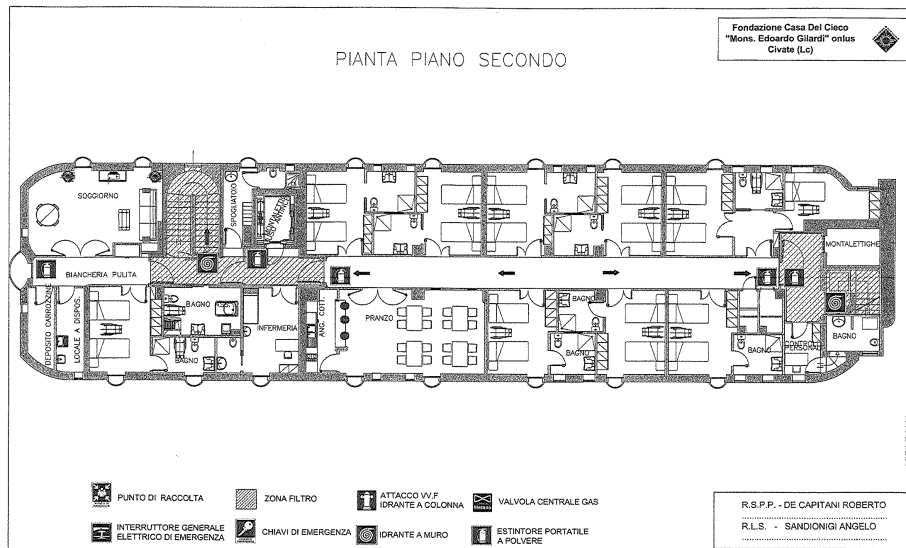
✓ Elenco allegati	pag.0
✓ Descrizione dell’Unità di offerta	pag.1
✓ Criteri di formazione e modalità di gestione delle liste di attesa, accoglienza, visite guidate, presa in carico e dimissione	pag.2
✓ Rette di soggiorno per ogni tipologia di ospite con l’indicazione di ciò che è compreso ed escluso	pag.3
✓ Norme che regolano i posti per solventi	pag.3
✓ Giornata tipo	pag.4
✓ Estratto delle Disposizioni Regionali vigenti	pag.5
✓ Sistema di valutazione della soddisfazione di ospiti – parenti – operatori	pag. 6
✓ Fac-simile dei questionari per ospiti	pag. 7
✓ Fac-simile dei questionari per parenti	pag. 8
✓ Servizi erogati agli ospiti negli ultimi anni	pag. 9
✓ Fac-simile di cedolino – ospite	pag. 11
✓ Sistema di Classificazione degli ospiti delle RSA in Lombardia	pag. 12
✓ Esempio di Menù tipo su quattro settimane	pag. 13
✓ Carta dei diritti della persona anziana	pag. 18
✓ Regolamento ospiti	pag. 20
✓ Scheda per segnalazioni (disfunzioni, suggerimenti, reclami, lamentele, apprezzamenti, elogi)	pag. 27

## Descrizione dell'Unità di Offerta (UDO) e suddivisione posti letto

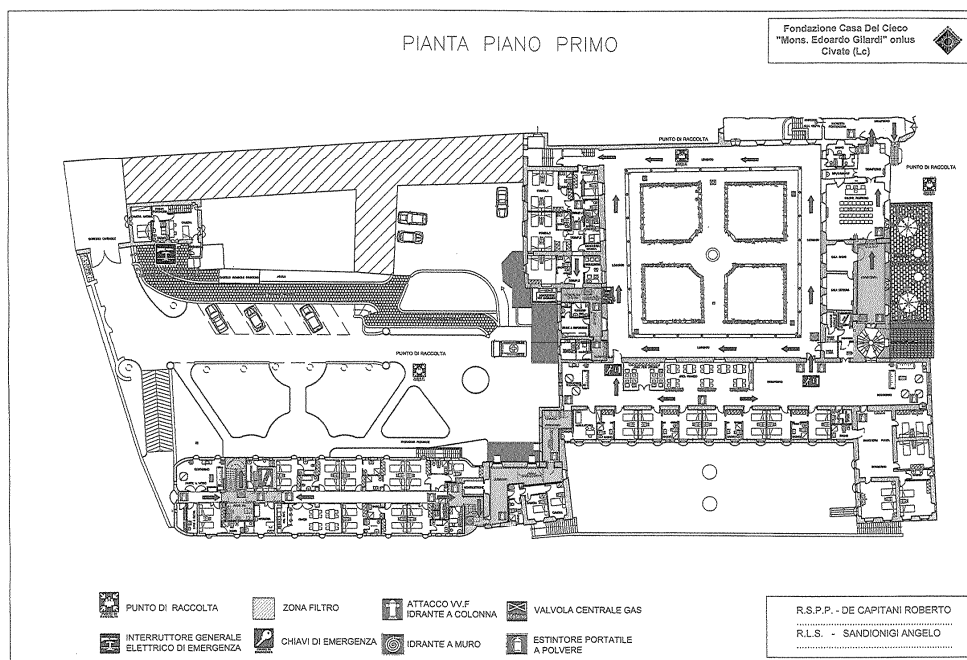
Dal punto di vista architettonico l'UDO si presenta formata da una palazzina costruita nel 1970, nella quale risiedono 60 ospiti in posti accreditati, collegata ad un antico chiostro dapprima Benedettino poi Olivetano dove trovano posto altri 35 ospiti in posti privati.

Di seguito alcune planimetrie:

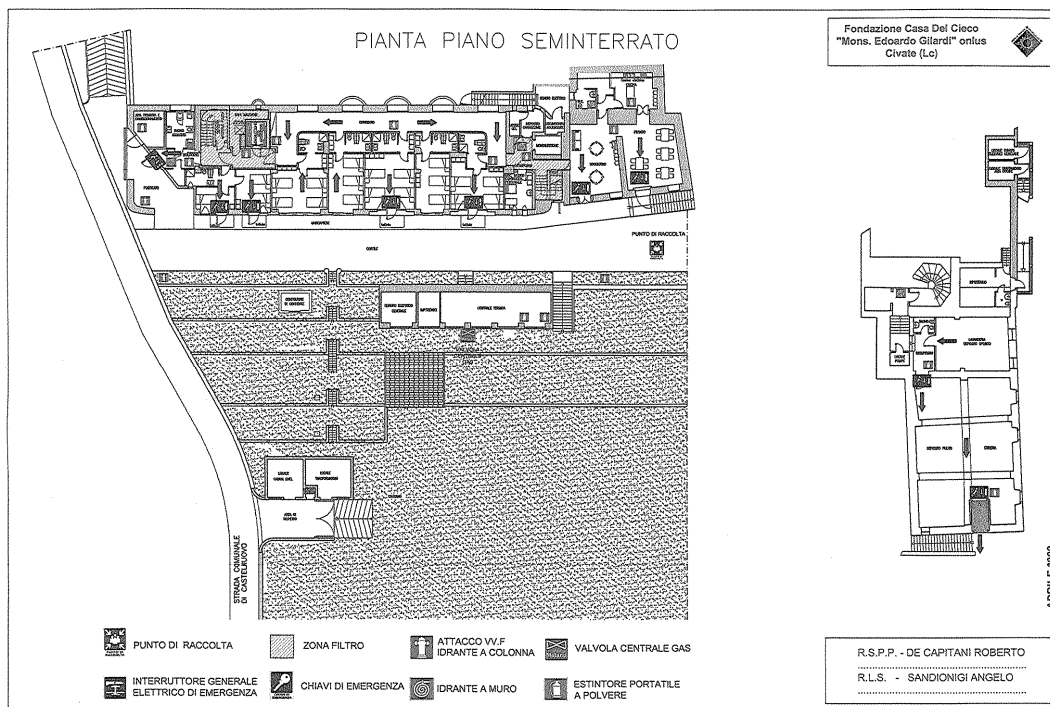
Al secondo piano della palazzina c'è il reparto Orchidea con 19 posti letto



Al primo piano della palazzina c'è il reparto Gelsomino, fotocopia di quello precedente, quindi anch'esso con 19 posti letto (in basso a sinistra). Nella stessa planimetria si nota dapprima nel collegamento con l'immobile a forma quadrata uno spazio con due camere, di cui una accreditata ed una privata, poi proseguendo c'è il reparto Chiostro Girasole dove ci sono 34 posti letto privati.



Infine nel piano seminterrato vista lago della palazzina c'è il reparto Fiordaliso con 21 posti letto accreditati.



## **Criteria di formazione e modalità di gestione delle liste di attesa, accoglienza, visite guidate, presa in carico e dimissione**

Questa descrizione riguarda soltanto i posti accreditati. In tali posti in genere una persona ambisce entrare come scelta definitiva di vita, lasciando – sia pur con dispiacere – la propria casa per scegliere la RSA come luogo che possa fornire quella assistenza o cura che a casa sarebbe più difficile ottenere.

Pertanto i posti letto sono in genere tutti occupati e si liberano per la maggior parte dei casi a causa del decesso di un altro ospite. E' quasi naturale quindi che si formino delle liste di attesa, più o meno lunghe nel tempo.

La lista di attesa viene gestita tramite il portale della ATS (ex ASL) dedicato agli operatori. In tale portale si inseriscono le domande ricevute in modo cartaceo o su file e si trovano le domande inserite da altre strutture ma che indicavano come preferenza anche la nostra RSA.

Detto che per Statuto la precedenza è data ai non vedenti (non si chiamerebbe “Casa del Cieco”...), le domande vengono suddivise in domande presentate da donne e da uomini ed in base a tale suddivisione forniscono l'elenco dei potenziali interessati all'ingresso. La modalità di chiamata invece è un mix tra le data di presentazione e le condizioni della persona (la sua classificazione in base alla documentazione sanitaria), perché bisogna contemperare le risorse di assistenza con quelle economiche riconosciute dalla Regione Lombardia, per cui in genere si cerca di creare una continuità con le condizioni dell'ospite precedente.

Inoltre può succedere, anzi è molto frequente, che chi viene chiamato per entrare non sia più disponibile per svariati motivi, e quindi si avanzi nella lista facendo entrare chi viene dopo.

L'accoglienza e la presa in carico sono garantite dalle procedure ormai sperimentate da anni e pubblicate sul portale [www.casadelcieco.org](http://www.casadelcieco.org). Per le visite guidate riferirsi all'Ufficio/URP.

La dimissione può avvenire per decisione dell'ospite, per motivi disciplinari, per decesso.

**FONDAZIONE CASA DEL CIECO MONS. EDOARDO GILARDI O.N.L.U.S.**  
**Via N. Sauro, 5 –23862 Civate (LC)** **tel. 0341-550331**

Rev.18	Dicembre 2017	Allegato alla Carta Servizi versione Settembre 2002
--------	---------------	---

**RETTE DI SOGGIORNO**

Valide fino al 31.12.2018

**60 POSTI LETTO ACCREDITATI**

Classificazione	Costo complessivo giornaliero	Contributo regionale giornaliero	Contributo dell'Ente	Retta giornaliera Pagata dall'ospite	Retta mensile (retta x numero di giorni / 12 mesi) arrotondata all'euro più vicino
CLASSE 1 - 2	€ . 130,55	€ 49,00	€. 2,48	€ 79,07	2405,00
Camera singola				€ 83,07	2527,00
CLASSE 3-4-5-6	€ 119,00	€ 39,00	€2,48	€. 77,52	2358,00
Camera singola				€ 81,52	2480,00
CLASSE 7 – 8	€ 95,43	€ 29,00	€2,48	€ 63,95	1945,00
Camera singola				€ 71,95	2188,00

**35 POSTI LETTO PRIVATI O SOLVENTI**

Classificazione	Costo complessivo giornaliero	Contributo dell'Ente	Retta giornaliera Pagata dall'ospite	Retta mensile
Dipendenza totale e grave (indice di Barthel modificato da 0 a 49)	101,98	2,48	99,50	28 giorni 2786,00 30 giorni 2985,00 31 giorni 3084,50
Dipendenza moderata (indice di Barthel modificato da 50 a 74)	98,98	2,48	96,50	28 giorni 2702,00 30 giorni 2895,00 31 giorni 2991,50
Dipendenza lieve o minima (Indice di Barthel modificato da 75 a 100)	90,48	2,48	88,00	28 giorni 2464,00 30 giorni 2640,00 31 giorni 2728,00
Camera singola (solo per indice di Barthel superiore a 75)			92,00	28 giorni 2576,00 30 giorni 2760,00 31 giorni 2852,00
Progetto Insieme per te Durata fino a 6 settimane			82,00	28 giorni 2296,00 30 giorni 2460,00 31 giorni 2542,00

<b>La retta comprende:</b>	<b>Spese personali escluse dalla retta:</b>
Vitto, Alloggio, Riscaldamento, Lavanderia (Escluso Lavasecco), Lenzuola, Federe, Coperte, Materassi, Assistenza Infermieristica e Fisioterapica (ove richiesto dal medico), Assistenza per le attività quotidiane e Vigilanza Notturna, Animazione. Per i posti accreditati anche Pannoloni, Assistenza Medica e Farmaceutica di base.	Lavasecco, Caffè, Sigarette, Bevande in genere oltre quelle già fornite ai pasti, Necessario per Igiene Personale ed Asciugamani, Telefono, Spese Postali, Abbonamenti a Giornali o Quotidiani, Parrucchiere, Callista, Pratiche Odontoiatriche, Viaggi in Autoambulanza o con auto. Per i posti solventi Pannoloni e Medicinali vanno portati.

Il recupero fiscale è calcolato sulla base delle norme oggi in vigore. Ogni anno viene fornito un riepilogo delle somme pagate, da utilizzare ai fini fiscali.

## NORME CHE REGOLANO I POSTI PER SOLVENTI

Tali posti letto (35) sono autorizzati, ed il loro utilizzo è subordinato all'ingresso in forma privata, cioè a costo zero per la Regione Lombardia. La Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi ONLUS, per quanto riguarda questa categoria di ospiti, si impegna a trattarli nello stesso modo degli ospiti nei posti accreditati cioè garantendo gli stessi standards di personale (anche se gli standards regionali prevedono una assistenza inferiore), le stesse attenzioni alberghiero – sanitarie, fatti salvo gli obblighi specifici per questa situazione, ossia:

- Gli ospiti solventi (privati) mantengono un regime di assoggettamento al Fondo Sanitario Regionale (mantengono un medico di famiglia esterno, la ricettazione per i farmaci e i pannoloni avviene come a casa, con relativo pagamento di eventuali tickets);
- Viene steso e sottoscritto un apposito contratto che riporta diritti e doveri di entrambe le parti;
- Il ricovero può avere durata variabile secondo le esigenze.

### GIORNATA TIPO

Pur considerando l'impossibilità di formulare una giornata tipo valida per tutti, in relazione alle condizioni di non autosufficienza e all'interesse di ogni singolo ospite, si può però dare la seguente indicazione generale:

<i>ore 6.00-8.00</i>	<i>igiene del primo mattino</i>
<i>ore 8.00-8.30</i>	<i>colazione</i>
<i>ore 8.30-11.20</i>	<i>attività di riattivazione, animazione, socializzazione</i>
<i>ore 11.30-12.30</i>	<i>preparazione, consumo del pranzo e ritorno in camera</i>
<i>ore 12.30-15.00</i>	<i>riposo, riattivazione, igiene programmata, animazione o tempo libero</i>
<i>ore 15.00-15.30</i>	<i>distribuzione thè</i>
<i>ore 15.30-17.15</i>	<i>animazione, socializzazione, tempo per la preghiera</i>
<i>ore 17.30-18.00</i>	<i>S. Messa comunitaria ( sabato e domenica ore 9.00)</i>
<i>ore 18.00-18.30</i>	<i>tempo libero</i>
<i>ore 18.30-19.30</i>	<i>preparazione, consumo della cena e ritorno in camera oppure in alternativa tempo libero (TV, socializzazione)</i>
<i>ore 19.30-22</i>	<i>inizio riposo notturno secondo abitudini personali</i>

## ESTRATTO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI VIGENTI

### Standard minimo di personale:

- per autorizzazione al funzionamento: 750 minuti settimanali per ospite
- per accreditamento: 901 minuti settimanali per ospite

Figure professionali obbligatorie: Medico, infermiere, animatore od operatore socio-educativo (classe 18) od educatore professionale (classe2), A.S.A. / O.T.A. e dal 2015 la consulenza dietologica.

### Altre disposizioni che interessano gli assistiti:

- Copertura infermieristica sulle 24 ore
- Rilascio agli ospiti della dichiarazione prevista dalla d.g.r. 21 marzo 1997, n. 26316, attestante e componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie entro il mese di aprile dell'anno successivo (vedi allegato fac-simile)
- Possibilità di visite guidate alla struttura da parte di utenti potenziali e loro familiari (verrà richiesta firma sul registro dei visitatori). Rivolgersi agli uffici/URP per accordi.
- La soglia di età che consente l'ingresso in RSA è di almeno 65 anni. Per chi non ha questa età le domande sono accolte "con riserva". Solo motivando adeguatamente le condizioni clinico-funzionali e sociali del richiedente, la ATS consentirà l'ingresso.
- Sistema di valutazione almeno annuale della soddisfazione degli ospiti o delle famiglie o degli operatori e socializzazione dei risultati. La socializzazione avviene attraverso il periodico Voci, gli inserti della carta dei servizi (vedi tabella in altra pagina) ed eventualmente in "focus group" tra l'animatrice e gli ospiti. Dal 2014 anche sul portale web.
- Ingresso in RSA regolato attraverso sottoscrizione di un contratto fra le parti.
- Orario delle visite libero nelle ore diurne, regolamentato dalle ore 20 alle ore 8 (se interessati contattare la Direzione per rilascio autorizzazione). La struttura funziona tutto l'anno.
- Favorire la presenza dei parenti e costante informazione sulla condizione degli assistiti e sull'assistenza
- Redazione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) partecipato o condiviso con l'Assistito o gli aventi causa. Redazione di un Piano educativo e di animazione.
- Consegna all'ospite o parenti di una valutazione globale, scritta del proprio stato di bisogno
- Consegna della carta dei servizi a Regione, ATS e ospiti ad ogni variazione della stessa
- Per le persone che non sono in grado di esprimere la propria volontà, sarà segnalato il caso alla ATS, che provvederà ad avviare la pratica per l'individuazione dell'amministratore di sostegno.
- Informare il Comune di residenza dell'ingresso dell'ospite
- Informare circa la possibilità di rivolgersi al Difensore Civico
- Dotarsi di un codice etico (la Fondazione ne è dotata dal 2006) ed applicare un Modello Organizzativo, di Gestione e Controllo per la prevenzione dei reati previsti dalla Legge 231/2001 e s.m.e.i., nominando un Organismo di Vigilanza.
- Ai fini di quanto sopra si comunica che tale organismo è contattabile alla mail [odv.civate@infinito.it](mailto:odv.civate@infinito.it) per ogni segnalazione di reclami o denuncia di fatti sospetti di reato.
- A garanzia dei sinistri avere idoneo contratto assicurativo RC esonerando la ATS (la Fondazione ha una polizza RCT- RCO con UGF- Aurora Assicurazioni)
- Il riconoscimento degli operatori avviene attraverso i cartellini di riconoscimento e/o l'abbigliamento (diverso colore per figure come infermieri e fisioterapisti rispetto al personale d'assistenza e pulizia o cucina, abito religioso per suore e cappellano, abiti normali per animatori ed impiegati, camice bianco per i medici).
- La dimissione di un ospite, fatti salvi i casi di decesso o di uscita volontaria, può avvenire solo previa attivazione da parte dell'Ente gestore di rientro a domicilio in forma assistita da Comune ed ASST-ATS, se necessaria, ai sensi della DGR 1185 del 20-12-2013, fatto salvo il pagamento da parte dell' Assistito del periodo usufruito.
- Possono avere accesso alla documentazione sanitaria gli addetti della Vigilanza ATS e tutte le persone che l'interessato avrà indicato nel modulo relativo alla privacy. Copia della documentazione sanitaria viene di norma inviata con l'ospite in caso di trasferimento ad altra UDO. Per avere copia della documentazione sanitaria c'è un apposito modulo di richiesta. I tempi di consegna sono relativi al tempo di produzione delle copie e della sottoscrizione del Medico Responsabile. Sono previsti dei diritti di segreteria nella misura di €.1,00 a foglio ovvero due facciate (fronte/retro).

## Sistema di valutazione della soddisfazione di ospiti – parenti – lavoratori

In ottemperanza alle norme Regionali le RSA devono somministrare annualmente questionari di soddisfazione a ospiti e/o parenti e/o operatori.

Nel corso degli ultimi 13 anni è stato somministrato un questionario interno di soddisfazione degli ospiti, che prevede diverse domande specifiche in merito ai vari servizi offerti ed una distinzione per reparto per evidenziare le aree dove si verificano le eccellenze o i maggiori problemi. Di seguito si riportano i dati sintetici delle rilevazioni degli ultimi anni.

Mese- Anno	Molto soddisfatti	Soddisfatti	Un po' insoddisfatti	Molto insoddisfatti	Consiglierebbe ad altri il ricovero qui?
03-2012	65,74 %	26,48 %	5,11 %	2,67 %	81,58 % si
05-2013	76,94 %	17,99 %	4,00 %	1,08 %	91,11 % si
2014	<b>Non somministrato</b>				
02-2015	82,86%	15,72%	1,10%	0,31%	100% si
02-2016	74,91%	20,55%	3,41%	1,14%	89,13% si
2017	<b>Non somministrato</b>				

Dal 2009 viene somministrato un ulteriore questionario di valutazione, della ASL di Lecco, per misurare la soddisfazione ad ospiti e parenti e degli operatori. Il questionario prevedeva risposte con valori da 1 a 4, di cui 1 equivaleva ad una minore soddisfazione, e 4 ad una maggiore soddisfazione. La risposta media, che separa il positivo dal negativo è 2,5.

Questionario	2015	2016	2017
<b>Lavoratori</b>			
Punteggio complessivo	3,06	3,06	2,99
Voce con maggiore punteggio	Vive serenamente la relazione con l'ospite? Queste voci hanno totalizzato un punteggio di 3,95	Le è chiaro quali sono le persone responsabili / di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro? 3,85	Le è chiaro quali sono le persone responsabili / di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro? 3,85
Voce con minore punteggio	se ha risposto positivamente alla domanda precedente (La sua professione le offre anche la possibilità di relazionarsi con gli ospiti?), come valuta in percentuale la quantità di tempo che riesce a dedicare alla relazione con l'ospite? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 1,56	se ha risposto positivamente alla domanda precedente (La sua professione le offre anche la possibilità di relazionarsi con gli ospiti?), come valuta in percentuale la quantità di tempo che riesce a dedicare alla relazione con l'ospite? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 1,61	se ha risposto positivamente alla domanda precedente (La sua professione le offre anche la possibilità di relazionarsi con gli ospiti?), come valuta in percentuale la quantità di tempo che riesce a dedicare alla relazione con l'ospite? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 1,40
<b>Ospiti/Parenti</b>			
Punteggio complessivo	3,65	3,48	3,46
Voce con maggiore punteggio	percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,95	percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,89	percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,95
Voce con minore punteggio	Rapporto retta/ qualità. Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,06	Come percepisce l'atmosfera ed il clima emotivo in residenza? Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,08	Carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne) Questa voce ha totalizzato un punteggio di 3,16

## Il RICOVERO visto dai DEGENTI

### Questionario per i degenti della RSA Fondazione CASA DEL CIECO – Civate - LC

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare l'assistenza nel nostro Istituto. Sbarri il quadrato sotto l'espressione che meglio esprime la Sua opinione, come indicato nell'esempio qui sotto, con una penna nera o blu od una matita.

Esempio

Le risposte rimarranno anonime e non saranno viste dal personale del reparto. Se crede può farsi aiutare dai Suoi familiari od amici nel compilare questa scheda.

	Soddisfatto		Insoddisfatto	
	molto	abbastanza	un po'	molto
<b>Che cosa pensa rispetto a:</b>				
<b>1. Servizi di assistenza</b>				
- Assistenza medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza infermieristica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza fisioterapica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza ausiliaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Animazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Informazione</b>				
- Informazioni ricevute dai medici su decorso malattia e cure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informazioni ricevute dai medici sulla diagnosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informazioni ricevute dagli infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Aspetti umani</b>				
- Disponibilità e cortesia degli operatori in genere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- L'atmosfera di reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tipo di relazioni umane nel reparto (ascolto, gentilezza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Cura dell'ambiente</b>				
- La pulizia nel reparto (esclusi i servizi igienici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pulizia ed igiene dei servizi igienici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ambiente e comfort (arredamento, letti, tranquillità, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Organizzazione della giornata</b>				
- L'organizzazione della giornata nel reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Disponibilità di spazi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cibo: Possibilità di scelta del menù	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presentazione e Qualità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orari dei pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Aspetti generali</b>				
- Rispetto della Sua Privacy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Grado di soddisfazione del Suo ricovero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lei consiglierebbe ad un'altra persona di farsi ricoverare qui ?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<b>Si</b>	<b>No</b>

Firma ( facoltativa) \_\_\_\_\_

I questionari vengono raccolti una volta l'anno ed elaborati. I risultati vengono pubblicizzati negli allegati alla carta dei servizi.



## Il RICOVERO visto dai PARENTI

### Questionario per i parenti dei degenti della RSA

### Fondazione CASA DEL CIECO – Civate - LC

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare l'assistenza nel nostro Istituto. Sbarri il quadrato sotto l'espressione che meglio esprime la Sua opinione, come indicato nell'esempio qui sotto, con una penna nera o blu od una matita.

Esempio



Le chiediamo di indicare in fondo il reparto dove il/la suo/a parente è ricoverato/a: le risposte rimarranno anonime e non saranno viste dal personale del reparto.

	Soddisfatto		Insoddisfatto	
	molto	abbastanza	un po'	molto
<b>Che cosa pensa rispetto a:</b>				
<b>4. Servizi di assistenza</b>				
- Assistenza medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza infermieristica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza fisioterapica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza ausiliaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Animazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Informazione</b>				
- Informazioni ricevute dai medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informazioni ricevute dagli infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informazioni ricevute dall'ufficio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Aspetti umani</b>				
- Disponibilità e cortesia degli operatori in genere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- L'atmosfera di reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tipo di relazioni umane nel reparto (ascolto, gentilezza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Cura dell'ambiente</b>				
- La pulizia nel reparto (esclusi i servizi igienici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pulizia ed igiene dei servizi igienici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ambiente e comfort (arredamento, letti, tranquillità, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Organizzazione della giornata</b>				
- L'organizzazione della giornata nel reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Disponibilità di spazi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cibo (orari, quantità, qualità, ecc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza religiosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Volontariato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Aspetti generali</b>				
- Rispetto della Privacy del ricoverato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Grado di soddisfazione del ricovero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Grado di soddisfazione del costo del ricovero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Igiene e presentabilità dei ricoverati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Lei consiglierebbe ad un'altra persona di farsi ricoverare qui ?</b>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma ( facoltativa) \_\_\_\_\_

I questionari vengono raccolti una volta l'anno ed elaborati. I risultati vengono pubblicizzati negli allegati alla carta dei servizi.

## Servizi Erogati negli ultimi tre anni

La Fondazione Casa del Cieco, nell'ambito della sua attività assistenziale a favore dei ricoverati, fornisce in proprio o attraverso terzi, una serie di servizi che normalmente sfuggono all'osservatore. Per questo motivo presentiamo qui di seguito una quantificazione dei servizi erogati, allo scopo di fornire al lettore un'idea più chiara circa le attività svolte in RSA.

### Medici

	2015	2016	2017
	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni
Scale di valutazione	1516	1987	2145
Progetti individuali	260	323	497

### Infermiere

	N° prestazioni 2015	N° prestazioni 2016	N° prestazioni 2017
Scale di valutazione	2886	2711	5685
Medicazioni piaghe	n.d.	3721	6208
Prelievi ematici, urine, feci	767	912	745
Clisma	n.d.	420	483
Profili glicemici	329	590	1519
Parametri antropomorfici	914	1240	3639
Altre attività varie	n.d.	n.d.	634

### Fisioterapisti

	2015	2016	2017
	prestazioni	prestazioni	prestazioni
Scale di Valutazione compilate	328	441	1013
Recupero riabilitativo (recupero articolare e motorio, stazione eretta, deambulazione)	1790	1345	1555
Mantenimento (articolare e motorio, deambulazione, funzioni psico-motorie)	6975	5183	5554
Terapia fisica con strumentazione (Tens, Radar terapia Ultrasuoni) n° cicli	57	99	37

### Animazione

	2015	2016	2017
	prestazioni	prestazioni	prestazioni
Scale di valutazione compilate	608	958	2042
Attività centrate sul corpo (es. bowling, attività di manipolazione, lab. manuali-pittorici, stimolazione sensoriale)	639	596	1111
Attività socio culturali e stimolazione delle competenze mnesiche – reminiscenza (lettura quotidiano, cruciverba, thè con l'animatore, visione di film)	2051	2345	4133
Attività musicali	504	829	1188
Attività di gioco – stimolazione competenze varie, come associare immagini, oggetti, colori (trenino di parole, tombola, gioco dell'oca, gioco delle carte)	821	812	843
Ascolto individuale, interventi di contatto, attenzione, validazione, dialogo	10026	11006	9772
Attività occasionali (pranzo all'aperto, uscite, momenti di festa)	973	702	498
Festa mensile dei compleanni	12	12	12

<b>Giornalino</b>	4	4	3
-------------------	---	---	---

**Assistenza ausiliaria:**

L'assistenza è organizzata in modo che vengano garantiti i seguenti servizi:

Igiene personale

- Bagni e spugnature vengono effettuati ogni 7-8 giorni
- Cambi di pannoloni e traverse ad orari stabiliti e/o al bisogno

Igiene della camera da letto

- Cambi letto completi ogni 7-8 giorni (federe, traverse, lenzuola)
- Pulizia armadi ogni 30 gg (max. 40)
- Pulizia comodini ogni 30 gg (max. 40)
- Pulizia specchiere ogni 30 gg (max. 40)
- Pulizia letti ogni 7-8 giorni
- Pulizia carrozzine ogni 10-15 gg



**Fondazione Casa del Cieco  
Mons. Edoardo Gilardi O.N.L.U.S.**

Ente Morale  
23862 CIVATE (LC) - Via N. Sauro, 5  
Tel. 0341 550331 - Fax 0341 210135  
C.F. 02340430152 - P. IVA 02051000137  
E-mail: casacieco@libero.it

In conformità alla Deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia 21.03.1997 n. 26316 “*Criteri per la determinazione dei costi nelle strutture diurne e residenziali per anziani e handicappati in attuazione alle linee guida del Ministero della Sanità n. 1 del 31/3/1994*”, e per i fini previsti dalla legge,

**SI DICHIARA**

che nell’anno \_\_\_\_\_, il/la Sig. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
ha verso a titolo di retta per il soggiorno del/della Sig. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ presso questa struttura la somma complessiva di euro \_\_\_\_\_  
di cui euro \_\_\_\_\_ per prestazioni  
sanitarie relative a n. \_\_\_\_\_ giornate di ricovero.

COMPOSIZIONE DELLA RETTA GIORNALIERA			
In conformità alle linee guida del Ministero della Sanità n. 1/94 del 31.03.1994			
	Col A Costi Sanitari	Col B Costi non Sanitari	Col C Totale
1) Costo del servizio			
2) Contributo SSN			
<b>3) Costi a carico dell’ospite</b>			

In fede

Luogo e data

Il legale Rappresentante

<sup>1</sup> Somma che si ottiene moltiplicando l’importo della riga 3 colonna A, della tabella relativa alla composizione della retta, per il numero di giornate di ricovero.

## SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI DELLE RSA IN LOMBARDIA

Il cliente ospitato in posti accreditati gode di una retta mensile ridotta grazie all'intervento della Regione Lombardia con quote del Fondo Sanitario Regionale destinate all'Ente erogatore. La Regione per giustificare e quantificare il suo intervento economico a sfondo sanitario nel 2003 ha abbandonato il sistema legato alla non autosufficienza ed ora utilizza in abbinamento tre criteri, ovvero la capacità di camminare (Mobilità), la capacità di ragionare (Cognitività), la presenza di più malattie invalidanti (Comorbilità). Questa modalità di calcolo ha originato otto classi in base alla fragilità, poi suddivise in tre gruppi. Pare che la Regione voglia introdurre in futuro il metodo VAOR.

Classe	Gruppo	Mobilità	Cognitività	Comorbilità = malattie invalidanti
1	A	Grave	Grave	Grave
2	A	Grave	Grave	Lieve
3	B	Grave	Lieve	Grave
4	B	Grave	Lieve	Lieve
5	B	Lieve	Grave	Grave
6	B	Lieve	Grave	Lieve
7	C	Lieve	Lieve	Grave
8	C	Lieve	Lieve	Lieve

In termini semplici, non esaustivi:

La classe 1 è quella che esprime maggiori bisogni sanitari e fragilità: si tratta di persone allettate o in carrozzina, incapaci di intendere e con più patologie gravi.

La classe 2 sarebbe la stessa situazione di allettamento, poca lucidità, ma senza gravi patologie (è il caso degli handicappati, quasi mai si verifica negli anziani).

La classe 3 è quella di una persona in carrozzina, ancora lucida ma in presenza di patologie invalidanti. E' la più frequente.

La classe 4 sarebbe la stessa persona della classe 3 senza malattie invalidanti (improbabile o raro).

La classe 5 si adatterebbe ad una persona che cammina senza problemi ma incapace di intendere e con gravi patologie invalidanti (è l'esempio di alcuni tipi di demenza o Alzheimer iniziale che girovagano).

La classe 6 sarebbe nelle stesse condizioni della classe 5 ma senza patologie invalidanti (improbabile o raro).

La classe 7 è molto frequente: è un anziano che cammina, è lucido, ma l'insieme delle patologie che lo affliggono è cospicuo anche se non lo costringono in una carrozzina.

La classe 8 invece si adatta a persone che camminano, ragionano e non hanno gravi problemi, per cui dal punto di vista dei bisogni sanitari potrebbero anche stare a casa. Se stanno in RSA è per altri problemi, per lo più di tipo sociale.

Statisticamente in RSA si verificano più facilmente le classi 1-3-5-7-8.

Il passaggio da una classe all'altra non è paragonabile ad una scala dove si sale o si scende di un gradino alla volta, ma l'insieme delle valutazioni va rifatto a cadenze periodiche stabilite dalla Regione o ogni qualvolta vi siano significative variazioni della situazione dell'ospite. L'esito può comportare salti di 4-6 classi, in meglio o in peggio.

Facciamo due esempi opposti:

**PEGGIORAMENTO:** può capitare che una persona (abbastanza autonoma) che si trovi in classe 7 o 8, abbia un tracollo fulmineo (ad esempio a causa di un ictus) con perdita completa della mobilità e magari della cognitività, in base alla gravità delle condizioni possa passare direttamente alla classe 1 o 3;

**MIGLIORAMENTO:** una persona che in caso di frattura ad una gamba può entrare in RSA con un inquadramento in classe 3 (allettata o in carrozzina per mobilità impossibile), una volta che si è calcificata la frattura, tornando a camminare, se non ha grossi problemi, può passare alla classe 7 o 8.



## **MENU' " FONDAZIONE CASA DEL CIECO" RESIDENZA ASSISTENZIALE**

Menù standard, per gli eventuali pazienti con dichiarate patologie e particolari esigenze nutrizionali sono previsti menù personalizzati richiesti direttamente dalla direzione sanitaria della struttura.

Quotidianamente sono previste :

verdura cotta, verdura cruda o legumi (fagiolini, fagioli, ceci, lenticchie, piselli, fave)

frutta: frutta fresca di stagione, frutta cotta, frullato

Una volta alla settimana è previsto budino, yogurt o dolce al posto della frutta.



**MENU' TIPO "Fondazione Casa del Cieco"**  
**PRIMA SETTIMANA**

	PRANZO		CENA	
	PRIMO	SECONDO	PRIMO	SECONDO
<b>LUNEDI'</b>	Pasta al pesto Risotto al vino bianco	Pollo dorato Svizzera	Minestra di riso e piselli Pastina	Salame Mozzarella
<b>MARTEDI'</b>	Pasta gratinata Risotto al limone	Lombata di suino alla Crema di Asparagi Cotechino lessato	Passato di verdure Pastina	Prosciutto cotto Taleggio
<b>MERCOLEDI'</b>	Pasta al burro e salvia Risotto al vino rosso	Brasato e polenta Scaloppina alla piastra	Minestrone di verdure Pastina Semolino al latte	Bologna Primo Sale
<b>GIOVEDI'</b>	Pasta al Ragù Bolognese Risotto alle verdure	Cotoletta alla milanese Involtino di Prosciutto e Fontina	Minestra di patate Pastina	Tacchino affettato Gorgonzola
<b>VENERDI'</b>	Pasta al tonno Risotto al pomodoro	Filetto di Pangasio all'Olio e Limone Frittatina al formaggio	Riso e latte Pastina Semolino	Mortadella Caprino
<b>SABATO</b>	Pasta all'Amatriciana Risotto allo zafferano	Petto di Pollo al Vino Bianco Cordon-bleu	Riso e prezzemolo Pastina Caffè latte	Tonno Brie
<b>DOMENICA</b>	Gnocchi Pomodoro e Basilico Risotto Parmigiana	Arrostino di Suino ai Funghi Champignon Sformatino di carote	Ravioli in brodo Pastina	Gruviera



**MENU' TIPO "Fondazione Casa del Cieco"**  
**SECONDA SETTIMANA**

	PRANZO		CENA	
	PRIMO	SECONDO	PRIMO	SECONDO
<b>LUNEDI'</b>	Pasta pomodoro e aromi Risotto alla parmigiana	Polpettine d'orate Salsicetta in umido con Fagioli	Minestrone di verdura Pastina Crema di riso	Bologna Primo Sale
<b>MARTEDI'</b>	Pasta alla panna e Zafferano Risotto al burro e salvia	Scaloppina alla Valdostana Fettina ai Ferri	Passato di verdure Pastina Semolino	Prosciutto cotto Mozzarella
<b>MERCOLEDI'</b>	Pasta ai broccoli Riso al limone	Rotolino di Frittata al Prosciutto Pollo lessato	Crema di carote Pastina Semolino al latte	Salame Tomini
<b>GIOVEDI'</b>	Pasta al pomodoro e ricotta Risotto ai funghi	Lonza alle erbe Aromatiche Svizzera al formaggio	Minestra di porri Pastina Pancotto	Speck Crescenza
<b>VENERDI'</b>	Pasta alle verdure Risotto al pomodoro	Filetto di merluzzo dorato Torta Pasqualina	Minestra di legumi Pastina Semolino	Tonno Brie
<b>SABATO</b>	Spaghetti al pomodoro Risotto ai bisi	Petto di pollo alle olive Parmigiana di zucchine	Minestra tricolore Pastina Caffè latte	Tacchino affettato Ricottina
<b>DOMENICA</b>	Pizzocheri Risotto al burro	Arrostato ripieno Carpaccio con rucola	Ravioli in brodo Pastina	Prosciutto crudo Gruviera





**MENU' TIPO "Fondazione Casa del Cieco"**  
**TERZA SETTIMANA**

	PRANZO		CENA	
	PRIMO	SECONDO	PRIMO	SECONDO
<b>LUNEDI'</b>	Pasta all' Amatriciana Risotto al vino rosso	Scaloppine al vino bianco Rotolino di Frittata al Formaggio	Pasta e fagioli Pastina Crema di riso	Salame Caprino
<b>MARTEDI'</b>	Risotto al rosmarino Pasta Panna Piselli e Prosciutto	Bollito di Manzo con salsa Verde Cotechino con lenti	Zuppa di verdura Pastina Semolino	Prosciutto cotto Taleggio
<b>MERCOLEDI'</b>	Pasta alle olive Risotto agli asparagi	Cosciotto al forno Bastoncini di Merluzzo	Pasta e patate Semolino al latte Pastina	Mortadella Fontina
<b>GIOVEDI'</b>	Pasta alla Crema di Zola Risotto alle verdure	Pollo alla Boscaiola con Purè Gratinat Svizzera	Crema di zucchine Pastina Pan cotto	Speck Crescenza
<b>VENERDI'</b>	Pasta all'arrabbiata Risotto al pomodoro	Filetto di pesce al limone Pizza	Passato di verdure Pastina Semolino	Carne in scatola Ricottina
<b>SABATO</b>	Pasta al burro Risotto al pomodoro	Brasato di Manzo con Polenta Panatella di pollo	Riso e prezzemolo Pastina Caffè Latte	Tacchino affettato Brie
<b>DOMENICA</b>	Lasagne alla Bolognese Risotto al burro e salvia	Lonza al latte Tonnato	Raviolini in brodo Pastina	Prosciutto crudo Gruviera



**MENU' TIPO "Fondazione Casa del Cieco"**  
**QUARTA SETTIMANA**

	PRANZO		CENA	
	PRIMO	SECONDO	PRIMO	SECONDO
<b>LUNEDI'</b>	Pasta al Pomodoro e Basilico Risotto ai funghi	Involentino di Prosciutto e Fontina Arrotolato di tacchino	Crema di Legumi Pastina Crema di Riso	Mortadella Tomino
<b>MARTEDI'</b>	Ravioli alla Piemontese Risotto al Limone	Cotoletta alla Milanese Pollo Lesso	Minestrone con Riso Pastina Semolino	Prosciutto Cotto Mozzarella
<b>MERCOLEDI'</b>	Pasta alla Chiavennasca Risotto al vino bianco	Polpettine alle Verdure Sformatino di patate	Pasta e Fagioli Pastina Semolino al latte	Salame Taleggio
<b>GIOVEDI'</b>	Pasta alla Sorrentina Risotto alla Parmigiana	Arrosto alle erbe Fettina ai ferri	Crema di patate Pastina Pan Cotto	Speck Fontina
<b>VENERDI'</b>	Pasta alle Vongole Risotto al Pomodoro	Filetto di Pesce Persico alle Erbe Frittatina alle Verdure	Minestra di Porri Pastina Semolino	Tonno Ricottina
<b>SABATO</b>	Pasta in Salsa Aurora Risotto alla Parmigiana	Scaloppa alla Pizzaiola Focaccina Farcita	Riso e prezzemolo Pastina Caffè Latte	Coppa Brie
<b>DOMENICA</b>	Pasta alla Bolognese Risotto alla Milanese	Polpettone Cordon-Bleu	Ravioli in brodo Pastina	Prosciutto Crudo Gruviera

Allegato “D” alla D.G.R. n° VII / 6587 DEL 29.10.2001

## 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 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 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 circoscrittibile 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 varino 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 auspicato nell’introduzione.

**La persona ha il diritto**

**La società e le istituzioni hanno il dovere**

<p>Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà</p> <p>Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.</p> <p>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.</p> <p>Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
--	--

**La persona ha il diritto**

**La società e le Istituzioni hanno il dovere**

<p>Di essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.</p> <p>Di vivere con chi desidera.</p> <p>Di avere una vita di relazione.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.</p> <p>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.</p>
---	---

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.	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 constatare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione 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 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.

## **REGOLAMENTO OSPITI**

### **- I diritti**

La competenza e la professionalità degli operatori

- 1) ricevere una diagnosi preventiva, accurata e coscienziosa
- 2) consulenza dei medici e che questi siano realmente coordinati al loro interno, svolgano riunioni periodiche di staff e curino la compilazione della cartella clinica
- 3) **(solo per ospiti Solventi)** la visita del proprio medico di famiglia ed essere da lui seguito per tutta la degenza, nonché al consulto tra questo e i medici della RSA
- 4) **(solo per ospiti Solventi)** le dimissioni siano disposte dagli stessi medici che hanno seguito il malato fin dal ricovero, con comunicazione al medico personale
- 5) rispetto del divieto di fumare
- 6) che gli operatori sanitari adottino comportamenti igienici e non lesivi del bisogno dell'utente, quali il lavorare con unghie sporche, senza indumenti prescritti o con indumenti sporchi.

La qualità e l'adeguatezza della assistenza

- 7) ricevere le terapie e la somministrazione dei farmaci prescritti agli orari stabiliti e senza interruzione anche nei periodi festivi e notturni
- 8) gestione amministrativa e organizzativa efficiente soprattutto nei periodi estivi e per quanto riguarda le pratiche burocratiche, con criteri di utilizzazione del personale che non provochino disagi (come, ad esempio, nel caso dei turni per il periodo di ferie)

- 9) assistenza post-ospedaliera se ritorna in Istituto
- 10) avere una assistenza medica e infermieristica adeguata per numero di operatori, loro presenza in servizio, qualificazione, professionalità e cortesia
- 11) avere per ogni posto letto campanelli di allarme funzionanti e a ricevere risposta alle proprie chiamate
- 12) essere ricoverati, in caso di malattie gravi o contagiose, in stanze riservate, se disponibili
- 13) essere assegnati al reparto giusto

L'eliminazione di sprechi di tempo e di denaro

- 14) essere trattato come utente pagante, senza essere costretti a chiedere favoritismi per ottenere migliori prestazioni
- 15) non dover ricorrere all'assistenza integrativa a pagamento nelle ore notturne (in modo che non ci siano in RSA badanti e altro personale assistenziale estraneo alla struttura)
- 16) avere assicurato il proprio letto anche in caso di assenza per alcuni giorni
- 17) effettuare esami e accertamenti e ricevere i relativi esiti in breve tempo ed evitando scambi di persone nella consegna dei referti

L'adeguatezza delle strutture e delle strumentazioni

- 18) essere curato con strumenti e oggetti sanitari sterilizzati e non usati (se questo implica infezioni, ecc.) e alla massima sicurezza degli impianti
- 19) avere locali e servizi connessi alle esigenze di una RSA, quali camere mortuarie, locali per malati infetti o particolari, ecc.
- 20) avere strutture consone alle esigenze (porte di misura adeguata, montacarichi, montalettighe, ecc.)
- 21) avere ascensori funzionanti, puliti e funzionali
- 22) avere, se necessario, stampelle, sedie a rotelle, e altri strumenti di ausilio alla deambulazione o alla libertà di movimento funzionanti da parte degli Enti tenuti a questo
- 23) che non ci siano barriere architettoniche
- 24) assenza, nella zona, di industrie, impianti rumorosi, discariche e altri manufatti che creino molestia

*Il rispetto della dignità e dei diritti della persona*

- 25) rispetto della propria dignità, intimità e pudore
- 26) essere trattato con cortesia e umanità, senza arroganza
- 27) non essere chiamato con il tu da sconosciuti o con il nome della malattia
- 28) segretezza sul motivo del ricovero e sulle dichiarazioni rese ad operatori sanitari, la segretezza della propria cartella clinica nei confronti di persone estranee al servizio
- 29) mantenere il proprio vestiario e non usare il pigiama se non strettamente necessario
- 30) avere bagni provvisti di chiusura
- 31) garantire la privacy durante le visite mediche e le terapie
- 32) avere riconosciuta una effettiva parità per quanto riguarda differenze di sesso, cultura, condizione economica età, lingua, nazionalità, religione
- 33) avere il rispetto per la propria fede e alla assistenza religiosa, se richiesta
- 34) non essere ingiuriati e insultati o ricevere trattamenti spiacevoli da parte degli operatori in seguito a qualche azione compiuta o per qualche omissione

La protezione dei soggetti deboli

- 35) avere assistenza adeguata per il malato non autosufficiente (per mangiare, andare in bagno, curare l'igiene personale, deambulare, ecc.) sia da parte del personale infermieristico che dai parenti
- 36) vedere riconosciuti i propri diritti per il degente handicappato e la possibilità di usufruire di sedie a rotelle e altro per gli spostamenti
- 37) non subire il ricovero per richiesta dei parenti quando non è necessario
- 38) per il malato con disturbi mentali, rispetto della dignità; libertà di movimento e di relazione

### *L'informazione*

- 39) avere preventivamente informazioni corrette, chiare ed esaustive sulla diagnosi, sulla cura della propria malattia, sulla durata e sui possibili disagi, fastidi e pericoli connessi
- 40) avere a disposizione una cartella clinica chiara, leggibile e contenente tutte le informazioni indispensabili sul soggetto, la malattia, ecc. e, in caso di dimissione, a ottenere subito copia della cartella clinica
- 41) fornire informazioni agli operatori circa la propria malattia, eventuali sintomi, il proprio stato di salute, ecc.
- 42) avere informazioni sulla struttura e sui servizi sanitari (orari, dislocazione, ecc.) e sulla loro accessibilità
- 43) potere identificare il personale che dovrebbe essere dotato di cartellini di riconoscimento con nome e qualifica

### La salvaguardia dei ritmi di vita del cittadino

- 44) rispetto dei ritmi e orari della vita quotidiana, come gli orari di sveglia, dei pasti, delle relazioni sociali, dello svago, ecc.
- 45) avere a disposizione sale di incontro e di ricreazione adeguatamente allestite
- 46) non essere costretto a rimanere a letto senza giustificato motivo
- 47) avere la disponibilità di telefoni
- 48) orari di visita adeguati alle esigenze familiari e di lavoro
- 49) usufruire di un servizio di segretariato per l'espletamento di pratiche personali ed urgenti (ritiro di pensioni, pagamento delle bollette, ecc.)
- 50) una adeguata presenza di servizi quali barbiere o parrucchiere, distributori automatici, ecc...

### Il comfort

- 51) vedere rispettate elementari norme igieniche relative ai bagni e alle docce, ai pavimenti, alle lenzuola e alle stoviglie, senza la presenza di scarafaggi, insetti, ecc. e alla presenza di strumenti di lotta alle infezioni
- 52) non essere collocato in corridoi o locali superaffollati o con brandine e ad avere, nella stanza di degenza, almeno una finestra verso l'esterno
- 53) avere un posto letto confortevole (coperte, cuscini, lenzuola senza rattoppi, materassi di buona qualità, materiale antidecubito, ecc.)
- 54) avere a disposizione posate, piatti, tovaglie e tovaglioli e acqua potabile e strutture e luoghi propri dove mangiare
- 55) avere spazi per gli oggetti personali (mobiletto, armadietti o anta di un armadio ecc.) e un adeguato arredamento della stanza (sedia, scrittoio o tavolino ove possibile nel rispetto degli standards strutturali ,ecc.)
- 56) un riposo tranquillo, notturno e diurno, anche durante l'esecuzione delle terapie
- 57) l'igiene dei luoghi di soggiorno e delle stanze da letto, a che siano prive di topi, scarafaggi e altri animali, cumuli di polvere, strumenti usati quali pappagalli o padelle, biancheria sporca , ecc. e a un efficace servizio di raccolta di rifiuti
- 58) usufruire di servizi igienici funzionanti e in un numero sufficiente, tali da consentire a tutti una adeguata igiene personale, dotati di acqua calda corrente e provvisti degli accessori indispensabili (docce, vasche, lavandini, specchi, carta igienica, scopini, copri- water, mensole, ecc.)
- 59) rifacimento quotidiano dei letti e cambio delle lenzuola almeno una volta ogni sette giorni
- 60) avere diete e nutrizione variata, di buona qualità, igienicamente sicura e adeguata alla propria malattia

### La tutela dei diritti

- 61) possibilità di presentare reclamo ed a vedere riconosciuto il danno subito e al risarcimento senza lunghe attese e costose procedure

- 62) invitare propri rappresentanti in RSA (es. centri per i diritti del malato) ed essere tutelati da essi nei confronti del personale e della amministrazione
- 63) avere l'assistenza necessaria in caso di sciopero e all'avviso preventivo
- 64) partecipare, tramite propri rappresentanti, alla contrattazione collettiva con i sindacati, lo stato, ecc.

#### Il rispetto della morte

- 65) morte umana e dignitosa, essendo aiutato dal personale con un comportamento corrispondente anche nei confronti dei parenti
- 66) parenti del defunto riavere le spoglie il più presto possibile
- 67) che le salme non vengano abbandonate in luoghi impropri
- 68) trascorrere, per il degente morente, le ultime ore di vita con il conforto dei familiari, parenti e amici
- 69) disporre di spazi appositi, non essere abbandonati e avere assistenza adeguata e dignitosa per i malati in fase terminale.

### - I doveri

#### La competenza e la professionalità degli operatori / La qualità e l'adeguatezza della assistenza

- 1) Il cittadino malato quando accede in una Residenza Sanitaria Assistenziale è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della RSA in cui si trova.
- 2) L'accesso in RSA esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.
- 3) E' un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.

#### L'adeguatezza delle strutture e delle strumentazioni / Il comfort

- 4) Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
- 5) Chiunque si trovi in una RSA è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che per motivi igienico sanitari e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza è indispensabile evitare l'affollamento intorno al letto.
- 6) Per motivi di sicurezza igienico- sanitari nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite in RSA dei minori di anni dodici. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico del reparto.
- 7) In situazione di particolare necessità le visite al degente, al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Medico Responsabile o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del reparto ed avere un rispetto consono all'ambiente, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.

#### La salvaguardia dei ritmi di vita del cittadino

- 8) Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).
- 9) E' dovere rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. Per coloro che desiderino svolgere eventuali attività ricreative sono disponibili le sale soggiorno ubicate all'interno di ogni reparto.



- 10)** E' opportuno che i pazienti ed i visitatori si spostino all'interno della struttura utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.

*Il rispetto della dignità e dei diritti della persona / La protezione dei soggetti deboli*

- 11)** In RSA è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione di Legge, è anche un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura.
- 12)** L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
- 13)** Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino malato.

*L'informazione / La tutela dei diritti*

- 14)** Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

*Il rispetto degli obblighi assunti*

- 15)** L'ospite entrando in RSA si assume direttamente oppure indirettamente tramite i tenuti per Legge (parenti, Comuni), l'onere di rispettare le scadenze per il pagamento delle rette di degenza stabilite di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

### **- sanzioni disciplinari**

*Casi in cui l'ospite può essere dimesso immediatamente dalla RSA*

- 1)** L'inadempienza agli articoli 1,2,3,4,15 del capitolo " doveri" su insindacabile giudizio della Direzione Amministrativa e/o del Medico Responsabile alla dimissione dell'ospite, fatta salva la possibilità di ricorrere in sede giudiziaria per il risarcimento di eventuali danni a cose o persone, o nel caso dell'art.15, per ottenere il risarcimento delle somme non versate.
- 2)** Il rifiuto di farsi curare o di assumere i farmaci prescritti e inseriti nel prontuario interno o loro forme terapeutiche identiche (stesso principio attivo).
- 3)** Le molestie sessuali nei confronti di altri ospiti o del personale
- 4)** Le vie di fatto, le risse o i danneggiamenti volontari nei confronti di altri ospiti o del personale, fatta salva la possibilità di ricorrere in sede giudiziaria per il risarcimento di eventuali danni a cose o persone.
- 5)** Il furto o il dolo grave nei confronti della RSA, degli altri ospiti o del personale , fatta salva la possibilità di ricorrere in sede giudiziaria per il risarcimento di eventuali danni a cose o persone.

*Casi in cui l'ospite può essere dimesso dopo recidiva*

- 6)** la recidiva dopo richiamo agli articoli 8,9,11,12 dello stesso capitolo, possono portare, su insindacabile giudizio della Direzione Amministrativa e/o del Medico Responsabile alla dimissione dell'ospite, fatta salva la possibilità di ricorrere in sede giudiziaria per il risarcimento di eventuali danni a cose o persone.
- 7)** Il rifiuto di osservare le norme igieniche in uso nella RSA ( bagno settimanale, cura della persona, cambio indumenti, cambio biancheria del letto, ecc.) può portare, se recidivo ai richiami, alle dimissioni disposte dal Medico Responsabile in accordo col Direttore amministrativo.
- 8)** L'abuso di alcolici
- 9)** La detenzione in camera di vivande, fornelli elettrici, ferri da stiro ed altri elettrodomestici non a norma.

*Casi in cui può essere chiesto un risarcimento danni ( a cura del C.d.A.)*

- 10)** Il danneggiamento di arredi e attrezzature comuni o delle camere di degenza e/o dei servizi relativi, per dolo, inavvertenza o per motivi neurologici – psichiatrici.

- 11) L'imbrattamento volontario o incosciente di feci nei confronti di materassi, lenzuola, altri effetti inerenti il letto, gli arredi, i muri, con necessità di risanamento o sostituzione degli stessi.
- 12) La presentazione di reclami impropri, falsi, su fatti inesistenti.
- 13) Il danneggiamento dell'immagine della RSA verso terzi ove si parli male di essa senza giusta causa.

### - risarcimenti

- 1) Ogni ospite o familiare può presentare reclamo di fronte a ciò che viene reputato disservizio o un danneggiamento dei suoi diritti.  
Il reclamo va presentato all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), che coincide con gli uffici amministrativi, sui moduli prestampati che si trovano in tutti i soggiorni e luoghi comuni dell'RSA.  
**Non sono accettati reclami da ignoti.**  
La direzione mette in atto l'istruttoria del caso, tenendo presente solo fatti successi **nei 15 giorni precedenti** la presentazione del reclamo.  
L'istruttoria consiste nella consultazione dei documenti e report di lavoro, nell'ascolto dei testimoni, nel confronto delle parti ove necessario, e di ogni altra azione si ritenga utile esercitare in relazione al fatto segnalato.  
Vengono esclusi da risarcimento fatti o eventi imputabili a terzi (es. disturbo del riposo da parte di altro ospite, mancata fornitura di gas, elettricità, acqua da parte degli Enti preposti, sciopero, calamità, terrorismo, dolo da parte di terzi o ignoti, ecc...).  
  
Nel caso si sia verificato che l'evento è palesemente dovuto a responsabilità dell'Ente e dei suoi dipendenti, fatta salva la possibilità dell'RSA di rivalersi sugli stessi in sede disciplinare, contrattuale o legale, l'ospite avrà diritto al rimborso attraverso un "bonus" che dovrà essere ratificato dal Consiglio di Amministrazione della RSA. L'importo di tale "bonus" è stabilito in € 25,00 nel caso di reale danno alla persona, di €. 10,00 nel caso di servizio effettuato in modo errato e non più recuperabile, di €.5,00 nel caso di servizio non effettuato ma comunque fornito successivamente senza danneggiamento.  
Nel caso che l'evento sia palesemente dovuto a terzi operanti nella struttura (liberi professionisti, aziende appaltatrici di servizi, altri), il reclamo sarà girato agli stessi e ne verrà data comunicazione al presentatore del reclamo.  
Nei casi incerti o quando le responsabilità non sono chiare, o quando non è verificabile l'oggettività del reclamo (fatta salva la possibilità del soggetto di ricorrere in altra sede), non si potrà procedere ad alcun rimborso. Sono comunque esclusi i reclami circa le variazioni di orario o di giorno - per esigenze organizzative - nel fornire alcune prestazioni ripetitive (es. spostamento del giorno del bagno, orario di alzata dal letto, ecc...) o che fanno riferimento al disturbo arrecato da lavori necessari per adeguamenti di legge di strutture o impianti tecnologici.  
Ove il reclamo fosse palesemente improprio, falso o tendenzioso, esso può dare luogo a risarcimento richiesto dalla RSA per danneggiamento dell'immagine.
- 2) Nessun altro tipo di risarcimento è previsto.



## SCHEDA PER SEGNALAZIONI

### Informazione, Accoglienza, Tutela e Partecipazione

Il tempo massimo di risposta da parte del Responsabile, nel caso di reclami e lamentele, dovrà essere di 15 giorni lavorativi, necessari per espletare i dovuti accertamenti.

Scheda per la segnalazione di

#### **disfunzioni - suggerimenti – reclami – lamentele – apprezzamenti - elogi**

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Verbale    | <input type="checkbox"/> Telefonica           |
| <input type="checkbox"/> Con modulo | <input type="checkbox"/> Con lettera allegata |

del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ospite | <input type="checkbox"/> parente abitante a _____ |
|                                 | via _____   |
|                                 | Telefono _____                                    |

Oggetto della segnalazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ricevuto il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

---

Per la risposta al cittadino si trasmette la segnalazione a:

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Direttore Generale  | _____ |
| <input type="checkbox"/> Coordinatore        | _____ |
| <input type="checkbox"/> Responsabile Nucleo | _____ |
| <input type="checkbox"/> Referente Nucleo    | _____ |

Trasmessa dall'Ufficio \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

L'operatore \_\_\_\_\_