

ELENCO ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI

Fascicolo di fogli fotocopati in formato “A4” CONTENENTI:

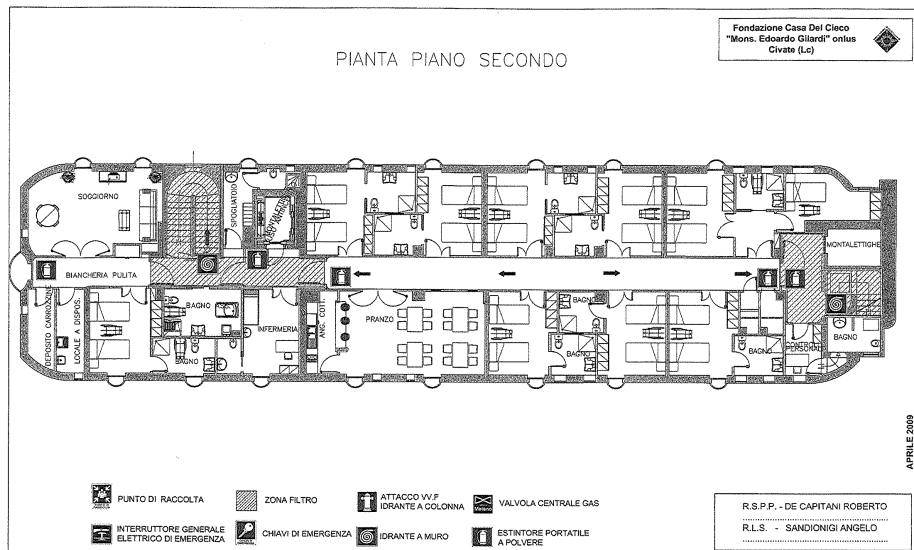
✓ Elenco allegati	pag.0
✓ Descrizione dell’Unità di offerta	pag.1
✓ Criteri di formazione e modalità di gestione delle liste di attesa, accoglienza, visite guidate, presa in carico e dimissione	pag.2
✓ Rette di soggiorno per ogni tipologia di ospite con l’indicazione di ciò che è compreso ed escluso	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

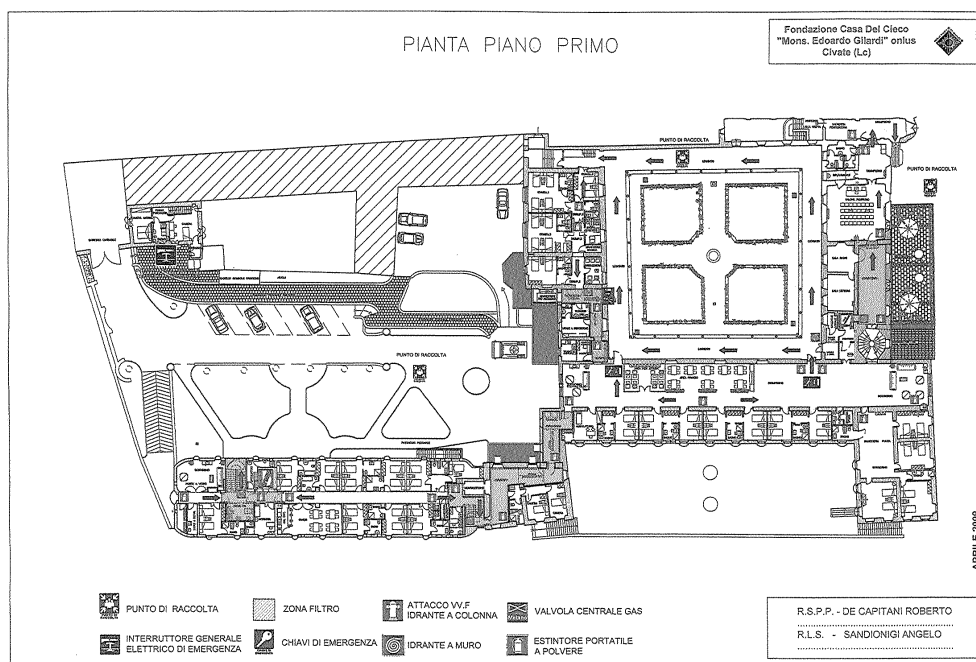
Dal punto di vista architettonico l'UDO si presenta formata da una palazzina costruita nel 1970, nella quale risiedono 60 ospiti in posti accreditati, collegata ad un antico chiostro dapprima Benedettino poi Olivetano dove trovano posto altri 35 ospiti in posti privati.

Di seguito alcune planimetrie:

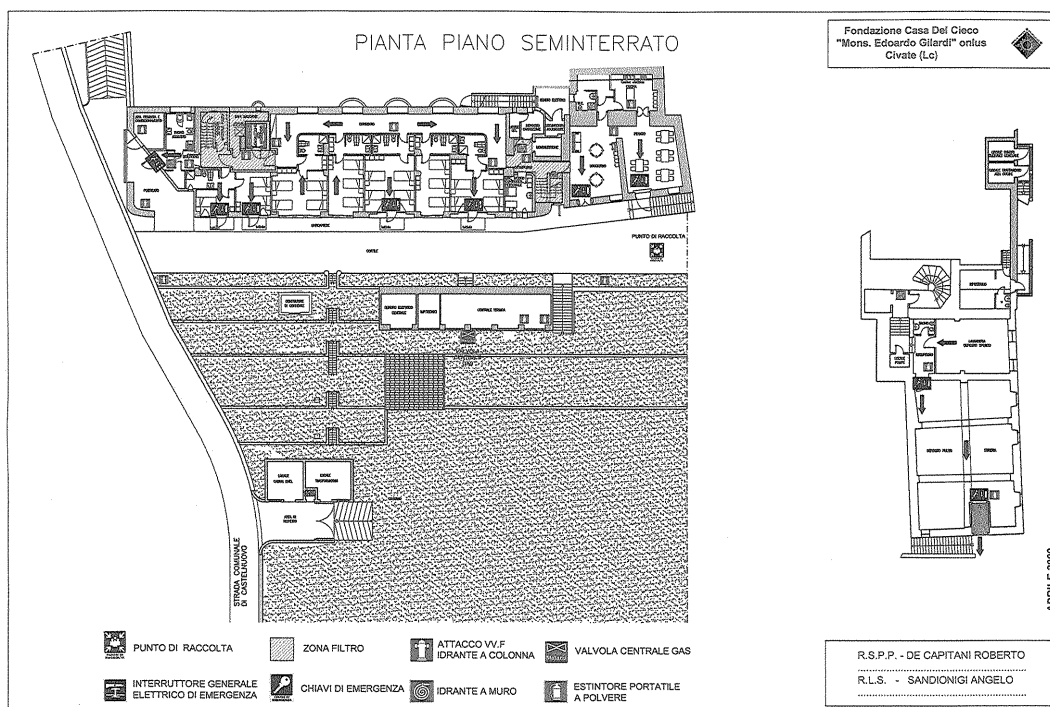
Al secondo piano della palazzina c'è il reparto Orchidea con 19 posti letto



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.



Criteri 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 aggiornandola periodicamente per via telefonica.

Detto che per Statuto la precedenza è data ai non vedenti riconosciuti tali dalla apposita Commissione per il riconoscimento dell'Invalidità. 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 la 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. Per le visite guidate riferirsi all'Ufficio/URP.

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

NEL PERIODO COVID I CRITERI DI INGRESSO HANNO DATO PRIORITA' ALLE SITUAZIONI DI DIMISSIONE OSPEDALIERA, SEGUITI DA QUELLI NON CURABILI A CASA. Le priorità possono variare nel tempo in base alle disposizioni degli Enti preposti.

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:

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

Accesso Civico

L'Accesso civico semplice consente a chiunque di richiedere documenti, dati o informazioni che le amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" dei propri siti istituzionali, nei casi in cui gli stessi non siano stati pubblicati (art.5, c. 1).

L'Accesso civico generalizzato consente a chiunque di richiedere dati e documenti ulteriori rispetto a quelli che le amministrazioni sono obbligate a pubblicare (art. 5, c. 2).

COME PRESENTARE UNA RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

Nella compilazione della richiesta, si raccomanda di fornire tutti gli elementi utili alla loro identificazione.

La richiesta potrà essere sottoscritta:

- con firma digitale direttamente sul file;

- con firma autografa sulla stampa del modulo, avendo cura di allegare copia di un documento di identità.

Invio telematico

La richiesta potrà essere spedita ad uno degli indirizzi di posta elettronica uffici@casadelcieco.org e, solo per invii da casella PEC casadelcieco@pec.it

Invio con posta ordinaria

Il modulo debitamente compilato potrà essere trasmesso all'indirizzo:
FONDAZIONE CASA DEL CIECO "MONS. EDOARDO GILARDI" – Via Nazario Sauro, 5 - 23862 CIVATE (LC).

A questo link è possibile scaricare il modulo per presentare la richiesta di accesso:

http://www.casadelcieco.org/patrimonio-culturale-doc/doc_download/1114-accesso-civico-modulo-richiesta.html

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 i 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.
- L'ingresso in RSA è appropriato per persone di almeno 65 anni. Per chi non ha questa età le domande sono accolte "con riserva". Valutate adeguatamente le condizioni clinico-funzionali e sociali del richiedente, l'Ente si riserva di decidere l'ingresso dopo aver avvisato del fatto l'ATS.
- 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 nostro portale web nell'area "Dicono di noi".
- 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 da avviare a cura di parenti o Comuni 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 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@gmail.com per ogni segnalazione di reclami o denuncia di fatti sospetti di reato. Non vengono prese in considerazione segnalazioni da parte di ignoti. La privacy è garantita per legge.
- A garanzia dei sinistri avere idoneo contratto assicurativo RC esonerando la ATS (la Fondazione ha una polizza RCT- RCO con UGF- Aurora Assicurazioni) senza franchigie.
- 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. Alla dimissione viene consegnata la documentazione utile per la struttura accettante o per il Medico di famiglia, sotto forma di lettera di dimissione medica, Infermieristica, fisioterapica. In caso di ricovero ospedaliero il posto letto viene mantenuto, salvo disdetta da parte dell'ospite o parenti, e periodicamente la Fondazione si aggiorna circa l'evoluzione clinica.
- 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 massimi sono di 15 giorni e 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 ogni due facciate (fronte/retro).
- E' possibile inoltrare reclami alla struttura col modulo che si trova in coda alla Carta dei servizi, **entro 15 giorni dal fatto**. 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.

Rev.25	Dicembre 2022	Allegato alla Carta Servizi versione Settembre 2002
--------	---------------	---

RETTE DI SOGGIORNO

Valide fino al 31.12.2023

60 POSTI LETTO ACCREDITATI

Classificazione	Costo complessivo giornaliero	Contributo regionale giornaliero	Contributo dell'Ente	Contributo Temporaneo Emergenza Energetica	Retta giornaliera Pagata dall'ospite	Retta mensile (retta x numero di giorni / 12 mesi) arrotondata all'euro più vicino
CLASSE 1-2	€ 149,23	€ 53,40	€ 4,51	€ 4,00	€ 87,32	€ 2656,00 + € 122,00 Per un totale di € 2778,00
Camera singola				€ 4,00	€ 91,32	€ 2778,00 + € 122,00 Per un totale di € 2900,00
CLASSE 3-4-5-6	€ 138,33	€ 42,50	€ 4,51	€ 4,00	€ 87,32	€ 2656,00 + € 122,00 Per un totale di € 2778,00
Camera singola				€ 4,00	€ 91,32	€ 2778,00 + € 122,00 Per un totale di € 2900,00
CLASSE 7 – 8	€ 113,22	€ 31,60	€ 4,51	€ 4,00	€ 73,11	€ 2224,00 + € 122,00 Per un totale di € 2346,00
Camera singola				€ 4,00	€ 77,11	€ 2345,00 + € 122,00 Per un totale di € 2467,00

35 POSTI LETTO PRIVATI O SOLVENTI

Classificazione	Costo complessivo giornaliero	Contributo dell'Ente	Contributo Temporaneo Emergenza Energetica	Retta giornaliera Pagata dall'ospite	Retta mensile
Dipendenza totale e grave (indice di Barthel modificato da 0 a 49)	€ 115,06	€ 4,51	€ 4,00	€ 106,55	28 giorni € 2983,40 + € 112,00 Per un totale di € 3095,40 30 giorni € 3196,50 + € 120,00 Per un totale di € 3316,50 31 giorni € 3303,05 + € 124,00 Per un totale di € 3427,05
Dipendenza moderata (indice di Barthel modificato da 50 a 74)	€ 112,06	€ 4,51	€ 4,00	€ 103,55	28 giorni € 2899,40 + € 112,00 Per un totale di € 3011,40 30 giorni € 3106,50 + € 120,00 Per un totale di € 3226,50 31 giorni € 3210,05 + € 124,00 Per un totale di € 3334,05
Dipendenza lieve o minima (Indice di Barthel modificato da 75 a 100)	€ 105,06	€ 4,51	€ 4,00	€ 96,55	28 giorni € 2703,40 + € 112,00 Per un totale di € 2815,40 30 giorni € 2896,50 + € 120,00 Per un totale di € 3016,50 31 giorni € 2993,05 + € 124,00 Per un totale di € 3117,05
Camera singola (solo per indice di Barthel superiore a 75)			€ 4,00	€ 100,50	28 giorni € 2814,00 + € 112,00 Per un totale di € 2926,00 30 giorni € 3015,00 + € 120,00 Per un totale di € 3135,00 31 giorni € 3115,50 + € 124,00 Per un totale di € 3239,50
Progetto Insieme per te Durata fino a 6 settimane			€ 4,00	€ 90,50	28 giorni € 2534,00 + € 112,00 Per un totale di € 2646,00 30 giorni € 2715,00 + € 120,00 Per un totale di € 2835,00 31 giorni € 2805,50 + € 124,00 Per un totale di € 2929,50

La retta comprende:

Vitto, Alloggio, Riscaldamento, Lavanderia (Escluso Lavasecco), Lenzuola, Federe, Coperte, Materassi, Assistenza Infermieristica e Fisioterapia (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.

Spese personali escluse dalla retta:

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, Prodotti Cosmetologici che apparentemente sembrano farmaci (creme e lozioni) in particolare prescritti da dermatologi.
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.

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 15 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?
2019	Non somministrato				
2020	Non somministrato				
2021	46,69%	50,24%	2,59%	0,48%	100% si
2022	Non somministrato				

Dal 2009 viene somministrato un ulteriore questionario di valutazione, redatto inizialmente dalla 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 Ospiti/Parenti	2020	2021	2022
Punteggio complessivo	3,28	3,34	3,34
Voce con maggiore punteggio	percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? Punteggio 3,93	1 Percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? 1 ritiene proporzionato il rapporto tra retta e qualità dell'assistenza ricevuta? Punteggio 4	Percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? Punteggio 3,75
Voce con minore punteggio	E' soddisfatto del servizio di ristorazione? Punteggio 2,95	E' soddisfatto dei rapporti umani con gli altri ospiti? Punteggio 3,15	Ritiene proporzionato il rapporto tra retta e qualità dell'assistenza ricevuta? Punteggio 2,89

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	2020	2021	2022
	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni
Scale di valutazione	1267	1055	1856
Progetti individuali	289	321	335

Infermiere	N° prestazioni 2020	N° prestazioni 2021	N° prestazioni 2022
Scale di valutazione	3669	3990	3439
Medicazioni piaghe	10437	15824	14769
Prelievi ematici, urine, feci	1091	1089	1210
Profili glicemici	1191	1986	1975
Parametri antropomorfici	2987	14925	5752
Altre attività varie	10523	2317	2359

Fisioterapisti	2020	2021	2022
	prestazioni	prestazioni	prestazioni
Scale di Valutazione compilate	748	748	765
Recupero riabilitativo (recupero articolare e motorio, stazione eretta, deambulazione)	467	697	1349
Mantenimento (articolare e motorio, deambulazione, funzioni psico-motorie)	2703	5276	4636
Terapia fisica con strumentazione (Tens, Radar terapia Ultrasuoni) n° cicli	42	9	21

Animazione	2020	2021	2022
	prestazioni	prestazioni	prestazioni
Scale di valutazione compilate	1173	1129	1142
Attività centrate sul corpo (es. bowling, attività di manipolazione, lab. manuali-pittorici, stimolazione sensoriale)	796	663	844
Attività socio culturali e stimolazione delle competenze mnestiche – reminiscenza (lettura quotidiano, cruciverba, thè con l'animatore, visione di film)	4347	1965	1670
Attività musicali	3943	415	1657
Ascolto individuale, interventi di contatto, attenzione, validazione, dialogo	4195	3440	3891
Attività occasionali (pranzo all'aperto, uscite, momenti di festa)	121	1026	1077
Festa mensile dei compleanni	12	12	12
Giornalino	3	3	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

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.

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

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.

Che cosa pensa rispetto a:

4. Servizi di assistenza

- Assistenza medica
- Assistenza infermieristica
- Assistenza fisioterapica
- Assistenza ausiliaria
- Animazione

5. Informazione

- Informazioni ricevute dai medici
- Informazioni ricevute dagli infermieri
- Informazioni ricevute dall'ufficio

6. Aspetti umani

- Disponibilità e cortesia degli operatori in genere
- L'atmosfera di reparto
- Tipo di relazioni umane nel reparto (ascolto, gentilezza)

4. Cura dell'ambiente

- La pulizia nel reparto (esclusi i servizi igienici)
- Pulizia ed igiene dei servizi igienici
- Ambiente e comfort (arredamento, letti, tranquillità, ecc.)

5. Organizzazione della giornata

- L'organizzazione della giornata nel reparto
- Disponibilità di spazi
- Cibo (orari, quantità, qualità, ecc...)
- Assistenza religiosa
- Volontariato

6. Aspetti generali

- Rispetto della Privacy del ricoverato
- Grado di soddisfazione del ricovero
- Grado di soddisfazione del costo del ricovero
- Igiene e presentabilità dei ricoverati

Soddisfatto		Insoddisfatto	
molto	abbastanza	un po'	molto

☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☒	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

Si No

Lei consiglierebbe ad un'altra persona di farsi ricoverare qui ?

☐ ☐

Firma (facoltativa) _____

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



**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

CERTIFICAZIONE ANNO 2021

In conformità alla Deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia XI/1298 del 25 febbraio 2019 "Determinazioni in ordine alla certificazione dei costi di ricovero in unità di offerta socio-sanitaria", e per i fini previsti dalla legge,

SI DICHIARA

che nell'anno 2020, il/la Sig./ra C.F. ha
versato a titolo di retta per il proprio soggiorno o per il soggiorno del/della Sig./ra
..... C.F., presso questa struttura la
somma complessiva di euro di cui euro per i
costi delle spese mediche e di assistenza specificata¹.

Tale dichiarazione è valida per gli usi consentiti dalla legge.

In fede

Luogo e data,

Il legale Rappresentante

¹ In riferimento alle modalità di calcolo indicate nella deliberazione della Giunta Regionale Lombarda XI/1298 del 25/02/2019

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 :

alternative fisse al pranzo (Pasta in bianco, Riso in bianco, Pastina in Brodo, Prosciutto cotto e formaggi)

alternative fisse alla cena (Crema di semolino, Caffèlatte, Prosciutto cotto e formaggi)

verdura cotta, verdura cruda o legumi, purè (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
LUNEDI'	Pasta al pesto Risotto al vino bianco	Pollo dorato Hamburger di Manzo	Minestra di riso e piselli Pastina	Salame Mozzarella
MARTEDI'	Pasta gratinata Risotto ai funghi	Lombata di suino alla Crema di Asparagi Cotechino lessato	Passato di verdure Pastina	Prosciutto cotto Taleggio
MERCOLEDI'	Pasta al burro e salvia Risotto al vino rosso	Brasato e polenta Scaloppina alla piastra	Minestrone di verdure Pastina	Bologna Primo Sale
GIOVEDI'	Pasta al Ragù Bolognese Risotto alle verdure	Cotoletta alla milanese Involtino di Prosciutto e Fontina	Minestra di patate Pastina	Tacchino affettato Gorgonzola
VENERDI'	Pasta al tonno Risotto al pomodoro	Filetto di Pangasio all'Olio e Limone Frittatina al formaggio	Riso e latte Pastina	Mortadella Caprino
SABATO	Pasta all'Amatriciana Risotto allo zafferano	Petto di Pollo al Vino Bianco Sformatino di ceci	Riso e prezzemolo Pastina	Tonno Brie
DOMENICA	Gnocchi Pomodoro e Basilico Risotto Parmigiana	Arrostino di Suino ai Funghi Champignon Sformatino di carote	Ravioli in brodo Pastina	Prosciutto Crudo Gruviera



MENU' TIPO "Fondazione Casa del Cieco"

SECONDA SETTIMANA

	PRANZO		CENA	
	PRIMO	SECONDO	PRIMO	SECONDO
LUNEDI'	Pasta pomodoro e aromi Risotto alla parmigiana	Polpettine d'orate Salsicetta in umido con Fagioli	Minestrone di verdura Pastina	Bologna Primo Sale
MARTEDI'	Pasta alla boscaiola Risotto al burro e salvia	Scaloppina alla Valdostana Fettina ai Ferri	Passato di verdure Pastina	Prosciutto cotto Mozzarella
MERCOLEDI'	Pasta ai broccoli Risotto alle verdure	Rotolino di Frittata al Prosciutto Pollo lesso	Crema di carote Pastina	Salame Tomini
GIOVEDI'	Pasta al pomodoro e ricotta Risotto ai funghi	Lonza alle erbe Aromatiche Svizzera al formaggio	Minestra di porri Pastina	Speck Crescenza
VENERDI'	Pasta alle vongole Risotto al pomodoro	Filetto di merluzzo dorato Torta Pasqualina	Minestra di legumi Pastina	Tonno Brie
SABATO	Spaghetti al pomodoro Risotto ai bisi	Petto di pollo alle olive Parmigiana di zucchine	Minestra tricolore Pastina	Tacchino affettato Ricottina
DOMENICA	Pizzocheri Risotto al burro	Arrosto 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
LUNEDI'	Pasta al pesto Risotto al vino rosso	Scaloppine al vino bianco Rotolino di Frittata al Formaggio	Pasta e fagioli Pastina	Salame Caprino
MARTEDI'	Risotto al rosmarino Pasta Panna Piselli e Prosciutto	Bollito di Manzo con salsa Verde Cotechino con lenti	Zuppa di verdura Pastina	Prosciutto cotto Taleggio
MERCOLEDI'	Pasta alle olive Risotto agli asparagi	Cosciotto al forno Bastoncini di Merluzzo	Pasta e patate Pastina in brodo	Mortadella Fontina
GIOVEDI'	Pasta alla Crema di Zola Risotto al pomodoro	Pollo alla Boscaiola con Purè Gratinato Svizzera	Crema di zucchini Pastina	Speck Crescenza
VENERDI'	Pasta all'arrabbiata Risotto con verdure	Filetto di pesce al limone Pizza	Passato di verdure Pastina	Uova sode Ricottina
SABATO	Pasta al burro Risotto al pomodoro	Brasato di Manzo con Polenta Panatella di pollo	Riso e prezzemolo Pastina	Tacchino affettato Brie
DOMENICA	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
LUNEDI'	Pasta al Pomodoro e Basilico Risotto ai funghi	Involentino di Prosciutto e Fontina Arrotolato di tacchino	Crema di Legumi Pastina	Mortadella Tomino
MARTEDI'	Ravioli alla Piemontese Risotto alle zucchine	Cotoletta alla Milanese Pollo Lesso	Minestrone con Riso Pastina	Prosciutto Cotto Mozzarella
MERCOLEDI'	Pasta alla Chiavennasca Risotto al vino bianco	Polpettine alle Verdure Sformatino di patate	Pasta e Fagioli Pastina	Salame Taleggio
GIOVEDI'	Pasta alla Sorrentina Risotto alla Parmigiana	Arrosto alle erbe Fettina ai ferri	Crema di patate Pastina	Speck Fontina
VENERDI'	Pasta alle Vongole Risotto al Pomodoro	Filetto di Pesce Persico alle Erbe Frittatina alle Verdure	Minestra di Porri Pastina	Tonno Ricottina
SABATO	Pasta in Salsa Aurora Risotto alla salsiccia	Scaloppa alla Pizzaiola Focaccina Farcita	Riso e prezzemolo Pastina	Coppa Brie
DOMENICA	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 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 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

Di sviluppare e di 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 vedere 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.

La persona ha il diritto

La società e le Istituzioni hanno il dovere

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.
Di vivere con chi desidera.	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 avere una vita di relazione.	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se

Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	soltanto di carattere affettivo.
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 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, si farà riferimento alle coperture assicurative dell'Ente.

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

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ Verbale | ☐ Telefonica |
| ☐ Con modulo | ☐ Con lettera allegata |

del Sig./Sig.ra _____

- | | |
|---------------------------------|---|
| ☐ ospite | ☐ parente abitante a _____ |
| | via _____ |
| | Telefono _____ |

Oggetto della segnalazione: _____

Ricevuto il _____ da _____

Firma _____

Per la risposta al cittadino si trasmette la segnalazione a:

- | | |
|--|-------|
| ☐ Direttore Generale | _____ |
| ☐ Coordinatore | _____ |
| ☐ Responsabile Nucleo | _____ |
| ☐ Referente Nucleo | _____ |

Trasmessa dall'Ufficio _____ il _____

L'operatore _____