

CARTA DEI SERVIZI



FONDAZIONE ONLUS CASA DI RIPOSO LEANDRA

(REV. 10)



Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Indice

1. <i>Presentazione</i>	<i>pag. 3</i>
2. <i>Normativa di riferimento</i>	<i>pag. 6</i>
3. <i>Principi fondamentali</i>	<i>pag. 7</i>
4. <i>Carta dei Diritti della persona anziana</i>	<i>pag. 10</i>
5. <i>Cenni Storici, scopi, utenza e mezzi</i>	<i>pag. 14</i>
6. <i>Informazioni di carattere generale sulla carta dei servizi</i>	<i>pag. 16</i>
7. <i>Definizioni e acronimi</i>	<i>pag. 18</i>
8. <i>Informazioni generali sulla struttura</i>	<i>pag. 19</i>
9. <i>Informazioni dettagliate sulla struttura</i>	<i>pag. 20</i>
10. <i>Struttura Organizzativa e Organigramma</i>	<i>pag. 25</i>
11. <i>Gestione dei ricoveri</i>	<i>pag. 26</i>
12. <i>Servizi erogati dalla residenza</i>	<i>pag. 32</i>
13. <i>RETTA</i>	<i>pag. 38</i>
14. <i>Giornata tipo dell'Ospite</i>	<i>pag. 40</i>
15. <i>Trasferimento dell'Ospite in altra struttura</i>	<i>pag. 41</i>
16. <i>Dimissioni</i>	<i>pag. 42</i>
17. <i>Informazioni utili</i>	<i>pag. 43</i>

<i>Allegati</i>	<i>pag. 45</i>
-----------------	----------------

1. *Moduli per suggerimento reclami.*
2. *Questionari di soddisfazione Ospiti e Familiari.*
3. *Questionario di soddisfazione operatori.*
4. *Suggerimenti ai familiari degli Ospiti in carrozzina, o in sedia/poltrona. non autonomi nel cammino per facilitare una corretta movimentazione dei loro congiunti.*
5. *Suggerimenti ai familiari degli Ospiti per l'aiuto nell'alimentazione.*
6. *Richiesta Amministratore di Sostegno.*
7. *I menù della residenza.*
8. *Organigramma e Funzionigramma.*

1. PRESENTAZIONE

La carta dei servizi da noi adottata è un testo aperto perché i cambiamenti e le innovazioni che essa produrrà andranno attentamente seguiti e valutati. Rimane comunque un testo di riferimento importante perché frutto dell'impegno a riprogettare i servizi dell'istituto a favore di persone anziane non autosufficienti.

Tre sono le finalità che la carta dei servizi vuole perseguire:

- 1. Garantire la migliore qualità possibile della vita quotidiana e l'esercizio dei diritti di cittadinanza a persone con grandi bisogni di assistenza ed un potere contrattuale molto compromesso.*
- 2. Rendere trasparenti i percorsi dell'accesso, dell'accoglienza, della gestione dei progetti personalizzati di salute, delle proteste e dei reclami.*
- 3. Evidenziare la responsabilità che il personale dell'istituto ha nell'impostare i trattamenti e nel dare le prestazioni.*

La realizzazione di tali obiettivi comporta una forte trasformazione nell'organizzazione del servizio e nei comportamenti di tutti, in particolare di quelli degli operatori. Questo, lo sappiamo, costituisce un impegno molto oneroso, ma il fatto che la stesura della carta sia avvenuta con il coinvolgimento attivo dei protagonisti, è premessa e garanzia di positivi risultati. D'altra parte quella della carta dei servizi è oggi una nostra scelta non solo dovuta, ma anche obbligata, se l'istituto vuole garantire e mantenere un servizio di qualità buono, ma anche riconosciuto dagli utenti, dalle loro famiglie, dagli organismi di partecipazione e dalle associazioni di volontariato.

Canneto sull'Oglio, 24.6.2016

*Il Direttore Generale
Dr.ssa Debora Bosio*

CARTA DEI SERVIZI



La Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra è una Residenza Sanitario Assistenziale che eroga servizi socio-sanitari rivolti alla popolazione anziana residente prevalentemente nella Regione Lombardia.

La presente carta dei servizi è adottata in osservanza del D.L. 12 maggio 1995 n. 163 e costituisce un intervento innovativo, che ha modificato, in modo sostanziale, il rapporto tra i cittadini e i fornitori del servizio pubblico.

La carta dei servizi costituisce un importante strumento di cui questa RSA si dota per informare, con la maggiore efficienza possibile, gli utenti e le loro famiglie dei loro diritti e delle condizioni in cui si svolgono le attività di assistenza.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Le numerose leggi, finalizzate a rendere le strutture luoghi dove si trovano chiare risposte ai problemi, dove persone altamente professionalizzate si mettono al servizio dei più deboli e bisognosi, possono trovare piena realizzazione solamente a fronte di un grande cambiamento culturale che investe sia coloro che il servizio lo chiedono (cittadini), sia coloro che lo erogano (operatori).

In questa logica la carta dei servizi ha la potenzialità per rendere i diversi attori del servizio pubblico (siano essi pubblici o privati, fondazioni, società non a scopo di lucro, la discriminante è rappresentata dalla pubblicità del servizio) consapevoli ciascuno del proprio ruolo, dei propri obiettivi, dei propri diritti e doveri. La carta dei servizi costituisce una preziosa occasione di verifica all'interno dell'amministrazione e costituisce uno strumento, oltre che di tutela dei cittadini, di crescita organizzativa.



2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

Le principali fonti normative da cui deriva questa carta dei servizi sono:

- ❑ *La Legge 7 agosto 1990, N 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”.*
- ❑ *Il decreto del Presidente della Repubblica del 27 giugno 1992, n 352 “regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi”.*
- ❑ *La direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”.*
- ❑ *La Legge Regionale 11 luglio 1997, n. 31 “Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (R.S.A.)”.*
- ❑ *La D. G. R. 14 dicembre 2001, n. 7/7435 di Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della L. R. 11 luglio 1997, n. 31.*
- ❑ *La L. R. 13 febbraio 2003, n. 1 “Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza operanti in Lombardia” e s.m.i.*
- ❑ *La Delibera di Giunta Regionale 30 maggio 2012, n. IX/3540 “Determinazioni in materia di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e di razionalizzazione del relativo sistema di vigilanza e controllo”.*
- ❑ *Il DPR 14/1/97 “Approvazione dell'atto d'indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”.*
- ❑ *Legge Regione Lombardia n. 3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”.*
- ❑ *DGR n. 2569/2014 “Revisione del sistema di esercizio e di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per l'attività di vigilanza e controllo”.*

3. PRINCIPI FONDAMENTALI:

La Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra eroga i servizi sanitari nel rispetto dei seguenti principi:

- **UGUAGLIANZA:**

A tutti gli ospiti della residenza sono assicurate, in base al grado di bisogno riscontrato, opportunità di accesso ai vari servizi al fine di promuovere il loro benessere.

L'uguaglianza è intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non come generica uniformità delle prestazioni.

L'erogazione delle prestazioni è ispirata al principio dell'uguaglianza dei diritti dei cittadini anziani senza alcuna distinzione per motivi di genere, razza, lingua, religione, opinione politica, condizioni fisiche ed economiche.

- **IMPARZIALITÀ**

La residenza assicura a ogni persona ospitata servizi e prestazioni di pari livello qualitativo, garantendo le priorità di ordine sanitario.

Le regole concernenti i rapporti tra gli utenti e servizi s'ispirano al principio di obiettività, giustizia e imparzialità così come il comportamento professionale del personale operante nella struttura.

- **DIRITTO DI SCELTA**

L'utente ha il diritto di scegliere il soggetto erogatore del servizio.

- **CONTINUITÀ**

La residenza assicura tutti i giorni servizi di cura alle persone e prestazioni integrate continue. In caso di funzionamento irregolare o interruzione del servizio saranno attivate tempestivamente procedure atte a ridurre l'eventuale disagio.

La direzione s'impegna a garantire all'anziano la possibilità di essere seguito dalla stessa équipe, secondo le necessità indicate nel piano di assistenza individuale (Pai).

- **TERRITORIALITÀ**

La residenza si pone quale vera e propria casa dell'ospite, favorisce legami e collegamenti con il tessuto urbano in cui è situata.

Garantisce, con varie iniziative, la volontà dell'ospite di mantenere in modo continuo rapporti e relazioni con amici e parenti, con ambienti vitali del suo passato, e con servizi di sua conoscenza.

▪ **QUALITÀ DELLA VITA**

La residenza si pone quale obiettivo della propria attività, oltre l'assistenza e la cura dell'anziano, il miglioramento della qualità della sua vita, qualora le condizioni di disagio o di disabilità ne impediscano la permanenza al proprio domicilio.

Per il raggiungimento di quest'obiettivo la residenza si avvale, ove possibile, del contributo diretto e della partecipazione dell'anziano e del suo nucleo familiare, ricercati e promossi mediante il coinvolgimento, l'informazione e la possibilità di esprimere il proprio giudizio.

▪ **PARTECIPAZIONE**

Alla persona che abita nella residenza e ai suoi familiari è riconosciuta la possibilità di partecipare al miglioramento del servizio attraverso la corretta informazione, l'espressione di pareri e la formulazione di proposte mirate al raggiungimento e al mantenimento dello stato di benessere direttamente all'interno del sistema qualità aziendale, mediante questionari di gradimento e moduli di reclamo.

La residenza, inoltre, favorisce all'interno della struttura la presenza e l'attività degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti degli utenti.

▪ **SUSSIDIARIETÀ E COOPERAZIONE**

La residenza si pone come elemento della più generale "rete dei servizi", definita dal piano di zona, partecipando con la propria struttura e le proprie risorse professionali; favorisce la collaborazione con le organizzazioni di volontariato e gli organismi di tutela dei diritti, concordando con essi iniziative volte a migliorare la qualità della vita dell'ospite e promuovere la solidarietà sociale.

▪ **EFFICIENZA ED EFFICACIA**

I servizi e le prestazioni sono forniti secondo criteri d'efficienza ed efficacia, mediante l'uso appropriato e senza sprechi delle risorse e l'adozione di misure idonee per soddisfare i bisogni dell'ospite e promuovere il benessere.

La residenza s'impegna a elaborare piani di miglioramento della qualità del servizio fornito e a rendere comprensibili gli obiettivi d'ogni attività e progetto verificando l'efficacia dei risultati ottenuti.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale



4. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro s'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 avvalersi.

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 e in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente sia psichicamente, per cui la tutela della sua dignità richiede 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 e 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 a 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 d'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 dell'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 dall'art. 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'uguaglianza 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 dall'art. 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili*

dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

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

- Il principio "di salute", enunciato dall'art. 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 Alta (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 e al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

La persona ha il diritto	La società e le Istituzioni hanno il dovere
Di sviluppare e 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 veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare i propri modi 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, compatibile con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venir meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

<i>Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.</i>	<i>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.</i>
<i>Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.</i>	<i>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 e opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.</i>
<i>Di vivere con chi desidera.</i>	<i>Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.</i>
<i>Di avere una vita di relazione.</i>	<i>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.</i>
<i>Di essere messa in condizioni di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.</i>	<i>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.</i>
<i>Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.</i>	<i>Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.</i>
<i>Di essere messa in condizioni di godere e di conservare la propria dignità, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.</i>	<i>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.</i>

La tutela dei diritti riconosciuti

È opportuno, ancora rilevare che il passaggio, dall'individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico all'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, dell'educazione).

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

È 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.

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

La persona anziana ha:

- ❑ Diritto al rispetto come individuo, ad essere chiamato con il proprio nome e con il "lei" e non con il tu o con eufemismi tipo "nonno", "nonnino", ecc
- ❑ Diritto alla presenza costante, in mancanza di autosufficienza, di un familiare, come supporto integrativo al compito assistenziale
- ❑ Diritto a un'assistenza ordinata che rispetti il silenzio in orari di riposo.
- ❑ Diritto a consumare i pasti seduto ad un tavolo, quando le condizioni lo consentono, ed in orari non lontani dalle abitudini consuete.
- ❑ Diritto all'assistenza tempestiva per i bisogni fisiologici e al cambio della biancheria ogni qualvolta sia necessario.
- ❑ Diritto ad usare i servizi igienici anche in caso di difficoltà motorie.
- ❑ Diritto a essere informato sulle procedure che si compiono sul suo corpo (iniezioni, medicazioni, lavaggio) e a non essere "sballottato" in silenzio.
- ❑ Diritto a essere ascoltato anche quando ha deficit di espressione.
- ❑ Diritto a ricevere sempre una risposta ai quesiti che pone.
- ❑ Diritto all'esecuzione esatta e puntuale della terapia.
- ❑ Diritto al rispetto del proprio pudore.
- ❑ Diritto all'aiuto per l'alimentazione, la pulizia personale e la mobilità

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

- ❑ *Diritto a non essere etichettato a priori come “demente”, “arteriosclerotico”, “cronico irrecuperabile”, “catorcio”, ma ad essere considerato una “persona”.*
- ❑ *Diritto a non essere deriso se psichicamente involuto o fisicamente inabile.*
- ❑ *Diritto di conservare la libertà di scegliere dove vivere.*
- ❑ *Diritto di essere accudito e curato nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.*
- ❑ *Diritto di vivere con chi desidera.*
- ❑ *Diritto di avere una vita di relazione.*
- ❑ *Diritto di essere messo in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.*
- ❑ *Diritto di essere salvaguardato da ogni forma di violenza fisica e/o morale.*
- ❑ *Diritto di essere messo 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.*



5. CENNI STORICI, SCOPI, UTENZA E MEZZI

CENNI STORICI:

La Fondazione ONLUS Casa di Riposo ebbe origine, quale Ospedale, per disposizione testamentaria 3 febbraio 1837 del Canonico Don Felice Tonani, il quale allo scopo che il paese potesse un giorno fondare un ospedale, lasciava a favore dell’Istituzione la somma di lire £ 8.000. Successivamente altre elargizioni concorsero ad accrescere il tenue patrimonio, fra le quali si annovera quella del

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Sig. Giuseppe Zucchi, industriale milanese che, con il suo testamento orale il 22 gennaio 1844 lasciò a codesto Ente altre £ 8.000, elevandosi così il patrimonio a £ 16.000. In seguito altri benefattori contribuirono alla formazione del patrimonio costituito da fondi rustici, fabbricati, fondi pubblici, crediti ipotecari ed oggetti mobili. Fu aperto in via sperimentale nel 1845, in seguito ad approvazione superiore, con dispaccio governativo 20 luglio 1844 n. 24010/1907 comunicata all'amministrazione dei Luoghi Pii, dalla delegazione provinciale di Mantova il 10 agosto 1844 n. 13386/1701. Da quell'epoca si considera eretto in corpo morale. Il 1° dicembre 2003 l'IPAB di Canneto sull'Oglio, con Decreto del Direttore Generale alla Famiglia e Solidarietà Sociale n. 19061 del 12.11.2003 è stata trasformata in Azienda di Servizi alla Persona (A.S.P.) di diritto pubblico. Con DGR 2223 del 25 luglio 2014 la RSA è stata trasformata in Fondazione ONLU Casa di Riposo Leandra avente natura giuridica di diritto privato; dotata di autonomia statutaria e finanziaria, e regolata dalle Leggi dello Stato, della Regione e da uno Statuto.

SCOPI:

La Fondazione concorre, con le sue strutture e i suoi servizi, alla realizzazione di un sistema socio sanitario che meglio risponda alla domanda sociale espressa dalla popolazione anziana, operando in conformità e coerenza con i piani regionali e le indicazioni degli Enti di zona.

Fornisce prestazioni d'assistenza alle persone anziane mediante la gestione di struttura a carattere polivalente. Essa ha come scopo di provvedere al ricovero, al mantenimento e all'assistenza sanitaria e sociale di persone di ambo i sessi.

UTENZA:

L'Ente risponde ai bisogni della popolazione anziana residente nella Regione Lombardia, che si trova in uno status di non autosufficienza ponendosi sia come residenza collettiva che offre prestazioni di tipo alberghiero e servizi di carattere assistenziale, infermieristico, sanitario e riabilitativo diretti a recuperare e migliorare l'efficienza, sia come residenza collettiva che fornisce interventi di protezione assistenziale, nonché adeguati interventi sanitari riabilitativi diretti al recupero fisico psichico ed evitare ulteriori situazioni invalidanti.

MEZZI:

Tutte le risorse della RSA sono destinate, direttamente o indirettamente, al raggiungimento dei fini istituzionali.

6. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE SULLA CARTA DEI SERVIZI

✓ COS'E' LA CARTA DEI SERVIZI

1. *La presente carta dei servizi, costituisce un patto scritto con gli ospiti sulla fruizione dei servizi forniti dalla Fondazione.*
2. *Con la carta dei servizi l'amministrazione s'impegna a fornire un servizio rispondente ai principi fondamentali e ai diritti degli anziani, a renderlo sempre più adeguato alle esigenze degli utenti.*
3. *Con la carta dei servizi, gli ospiti e i loro familiari verificano che l'amministrazione rispetti gli impegni assunti e possono esigerne l'osservanza.*

✓ A CHE COSA SERVE LA CARTA DEI SERVIZI

La carta dei servizi è uno strumento per:

1. *Garantire il benessere e la qualità della vita quotidiana degli ospiti, favorendone e valorizzandone l'iniziativa nel contesto delle risorse disponibili*
2. *Tutelare gli ospiti nell'esercizio dei loro diritti, fornendo percorsi e strumenti per il controllo dell'osservanza degli impegni.*

✓ A CHI SI RIVOLGE LA CARTA DEI SERVIZI

La carta si rivolge

1. *Agli ospiti dei servizi residenziali e ai loro familiari*
2. *Ai possibili ospiti*
3. *Agli operatori garanti dei servizi*
4. *Agli amministratori.*

✓ CHE COSA CONTIENE LA CARTA DEI SERVIZI

1. *Descrive la struttura, il personale presente, la qualifica degli operatori, il loro lavoro.*
2. *Contiene gli standard di qualità dei servizi offerti.*
3. *Descrive i progetti di miglioramento della qualità del servizio.*
4. *Individua gli strumenti di tutela dell'ospite.*

✓ **COME UTILIZZARE LA CARTA DEI SERVIZI**

1. Se gli utenti e i loro familiari riscontrano il mancato rispetto degli impegni contenuti nella carta, possono tutelare i loro diritti con un reclamo che deve essere presentato secondo le istruzioni riportate nell'allegato 1.

Il reclamo, se urgente, può essere inoltrato agli operatori presenti, a un loro superiore, alla Capo sala o, direttamente, al Direttore Generale, i quali valuteranno subito il problema al fine di risolverlo e/o dare una risposta adeguata.

Quando il reclamo non riguarda problematiche urgenti, può avvenire anche mediante la compilazione della SCHEDA RECLAMI (Allegato 1). Quest'ultima, sarà valutata dal Direttore Generale della Fondazione entro trenta giorni.

2. Ogni contributo o suggerimento al miglioramento della carta sarà oggetto di attenta analisi da parte della direzione della RSA cui è possibile inviare eventuali comunicazioni in merito ad osservazioni, consigli, o comunicazioni di disservizi riportate nell'allegato 2 (da depositare nell'apposito contenitore di reparto o consegnare alla Capo sala o Animatrice).

L'esito dei questionari di soddisfazione (vedi Procedura del grado di soddisfazione dell'utente) compilati da Ospiti e loro familiari, è riassunto in un verbale al quale è data pubblicità in diversi modi:

- *Esposizione nella bacheca riservata al Consiglio dei parenti. Tale bacheca è situata nella sala polifunzionale al piano terra.*
- *Pubblicazione sul sito www.fondazioneleandra.it*
- *Informazione diretta, da parte del Direttore Generale, al referente del Consiglio dei parenti il quale è a disposizione di familiari e Ospiti, per qualsiasi lamentela o suggerimento, tutti i giorni.*
- *Discussione durante l'annuale riunione del Consiglio d'Amministrazione con parenti e Ospiti.*

7. DEFINIZIONI E ACRONIMI

ONLUS: Organizzazione non lucrativa di utilità sociale.

Ospite: persona fisica domiciliata presso l'istituto.

Fattori di qualità: i fattori di qualità sono gli elementi attraverso i quali è possibile indicare diversi livelli di qualità dei servizi resi. Si trovano attraverso l'analisi dei bisogni la cui soddisfazione viene riconosciuta all'utenza come diritto.

Strumenti per la qualità: insieme di fatti, attività e strumenti tecnici apprestati per la soddisfazione dei diritti degli utenti.

Formazione: attività con la quale si programmano e conducono l'aggiornamento e la crescita professionale degli operatori per consentire il raggiungimento delle finalità dell'ente.

Addestramento: attività attraverso la quale si assicura al personale l'adeguata conoscenza degli strumenti tecnico-pratici del lavoro.

Posti a Contratto: Posto accreditato per il quale si è sottoscritto un contratto specifico con ATS e per il quale è riconosciuta la quota sanitaria tramite il Fondo Sanitario Regionale.

FSR: Fondo Sanitario Regionale.

ASA: Ausiliario Socio Assistenziale,

OSS: Operatore Socio Assistenziale,

P.I.: Progetto individuale.

PAI: Piano assistenziale individuale.

FASAS: Fascicolo socio assistenziale e sanitario.

AVC: Associazione Volontari Cannetesi,

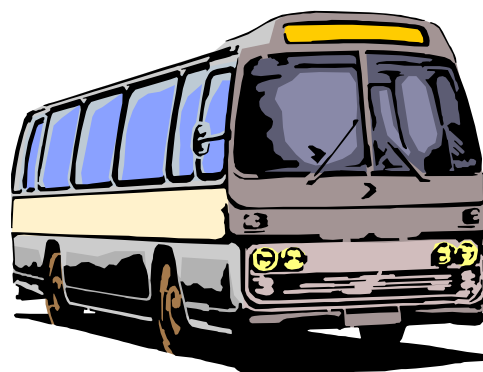
8. INFORMAZIONI GENERALI SULLA STRUTTURA

UBICAZIONE DELLA STRUTTURA.

La Struttura è situata nel comune di Canneto sull'Oglio, in piazza Gramsci, n. 60, in provincia di Mantova.

Distante da Mantova Km 35, da Cremona Km 30.

Vi è la possibilità di raggiungerci tramite SERVIZIO FERROVIARIO o PULLMAN.



INFORMAZIONI GENERALI

RETТА GIORNALIERA (dall'1.1.2024): € 54,50

L'Ente dispone di n. 58 POSTI A CONTRATTO per ricoveri definitivi e/o temporanei.

INDIRIZZO

P.zza Gramsci, n. 60 Canneto sull'Oglio

Tel. 0376/723823 ufficio amministrativo

Tel. 0376/70124 reparti degenza

Fax 0376/725322

e-mail: info@fondazioneleandra.it

protocollo@pec.fondazioneleandra.eu

sito: www.fondazioneleandra.it

N. 1 UFFICIO INFORMAZIONI

Tel. 0376-723823

Apertura al pubblico:

dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00

il sabato dalle ore 10,00 alle ore 12,00

Chiuso la domenica

L'orario di visita dei parenti è libero dalle ore 8:00

alle ore 20:00 nel rispetto, comunque, della

riservatezza degli Ospiti nei momenti di igiene,

colazione, pranzo, cena e riposo pomeridiano; per tali

motivi (per evitare assembramenti e per rispetto di

tutti gli Ospiti), le modalità d'ingresso andranno

concordate col personale.

Ampio PARCHEGGIO ESTERNO LIBERO presso

P.zza Gramsci

COMPOSIZIONE DELLA STRUTTURA

La struttura dispone di:

- ✚ n. 27 STANZE DI DEGENZA
- ✚ n. 3 SALE COMUNI/SOGGIORNI
- ✚ n. 1 PALESTRA per il servizio di riabilitazione
- ✚ n. 3 SALE MEDICHE
- ✚ n. 1 SALA MEDICHERIA
- ✚ n. 1 INFERMERIA
- ✚ n. 2 CUCINE DI REPARTO E TISANERIE
- ✚ n. 1 SPAZIO MULTIFUNZIONALE
- ✚ n. 1 SALA ANIMAZIONE
- ✚ n. 3 BAGNI SERVITI per gli Ospiti, dotati di vasche, barella doccia e presidi per handicap
- ✚ n. 1 CUCINA CENTRALE
- ✚ n. 1 SERVIZIO DI LAVANDERIA
- ✚ n. 3 DISTRIBUTORI AUTOMATICI per bevande e alimenti
- ✚ n. 1 CHIESA dove, settimanalmente, viene celebrata la Santa Messa (servizio provvisoriamente sospeso per evitare assembramenti in periodo di COVID-19)
- ✚ n. 3 DISTRIBUTORI AUTOMATICI per bevande e alimenti
- ✚ n. 1 GIARDINO
- ✚ n. 1 BAR attualmente utilizzato per visite familiari

9. INFORMAZIONI DETTAGLIATE SULLA STRUTTURA

La Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra si trova direttamente in piazza Gramsci, n. 60 a Canneto s/Oglio (MN); ha 58 posti letto accreditati e contrattualizzati dall'ASL della provincia di Mantova. Essa ricovera, al suo interno, Ospiti con diverse patologie.

La Struttura è disposta su due piani collegati tra loro da scale e ascensori. Tutti gli ambienti sono dotati d'impianto di climatizzazione. Al primo piano sono presenti due nuclei adiacenti: nucleo A e nucleo B.

Il nucleo A è costituito da numero una stanza a un letto, numero dieci stanze a due letti e numero due stanze a quattro letti. Nel nucleo A sono presenti una sala TV soggiorno, due bagni assistiti, una cucina di reparto e due sale mediche.

Il nucleo B (adiacente al nucleo A) è costituito da sei stanze a due letti e una stanza a quattro letti. Nel nucleo B sono presenti una sala TV soggiorno, un bagno assistito, una sala medica.

Al secondo piano è presente il nucleo C. Il nucleo C è costituito da una stanza a un letto e sei camere a due letti. Quest'ultimo nucleo è dotato di bagno servito, sala TV e soggiorno, sala tisaneria e medicheria.



Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Tutte le stanze di degenza sono dotate di bagno, allaccio TV, climatizzatore, separé e impianto centralizzato dell'ossigeno.

L'utilizzo della televisione in stanza è permesso a tutti gli Ospiti nel rispetto dei diritti di entrambi gli utilizzatori della stanza.

La struttura, al primo piano, ha una saletta di ritrovo, dotata di televisione, distributore automatico di bevande calde e lettore cd per la musica. Dalla saletta ritrovo si accede a un'ampia terrazza, che si affaccia sulla piazza e dotata di copertura mobile. La terrazza è accessibile a tutti gli ospiti; le persone che non sono in grado di deambulare vi sono accompagnate dal personale.



All'interno della struttura, al piano terra, vi è un'ampia "zona bar" di proprietà della RSA (denominata Centro Anziani e gestita dal Comitato Anziani, accessibile anche agli esterni.) che, attualmente, causa COVID-19, è adibita agli Ospiti perché possano liberamente e senza creare sovraffollamenti, incontrare i propri familiari/visitatori.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Al piano terra è presente la Chiesa interna nella quale, settimanalmente, è celebrata la Santa Messa alla quale partecipano sia gli Ospiti della R.S.A. sia gli esterni. Causa COVID-19, questo servizio, al fine di evitare assembramenti, è provvisoriamente sospeso; rimane la possibilità, agli Ospiti che lo desiderano, di accedere al luogo di culto per pregare.

La RSA ha un cortile interno e un ampio giardino. Il giardino è dotato di fontana, vasca, camminamenti ed è privo di barriere architettoniche. Lungo i camminamenti sono situate comode panchine.

All'interno del giardino vi è anche una piccola grotta che ospita la statua della Madonna.



Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale



La struttura, che è aperta tutti i giorni dell'anno, è costruita direttamente su piazza Gramsci, conosciuta come "Campo delle Oche"; si tratta di una piazza in gran parte pedonale, che ospita anche il Museo Civico, dotata di un ampio parcheggio libero e dove, settimanalmente, vi è il mercato.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

Il paese di Canneto sull'Oglio dispone di collegamenti con servizi pubblici quali treno e pullman, inoltre vi è la possibilità di usufruire, su richiesta e a pagamento, del servizio di trasporto dei volontari AVC (Associazione Volontari Cannetesi).

La Residenza, nel rispetto delle norme, è dotata di sistemi di sicurezza per meglio rispondere alle esigenze degli ospiti, degli operatori e garantire una corretta prevenzione dei rischi.

Il rispetto del D. Lgs. n. 81/2008 è garantito dal “Documento di Valutazione dei Rischi” adottato dall'Amministrazione dell'ente; in esso sono valutati tutti i possibili rischi ambientali della struttura e le soluzioni opportune.

Sono sempre presenti operatori formati per intervenire in caso d'incendio, inoltre è stato predisposto un organigramma per la prevenzione incendi. Annualmente viene eseguita una simulazione per l'evacuazione della struttura in caso di incendio.

10. STRUTTURA ORGANIZZATIVA E ORGANIGRAMMA

INFORMAZIONI GENERALI RIGUARDANTI IL PERSONALE PRESENTE IN STRUTTURA

Responsabili Struttura

DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Debora Bosio

DIRETTORE SANITARIO

Dott. Franco Milani

RESP. PERSONALE

INFERMIERISTICO/AUSILIARIO

Caposala

Personale di Reparto

MEDICO DI REPARTO

MEDICI REPERIBILI

INFERMIERI

ASA/OSS

ANIMATRICE

FISIOTERAPISTA

Personale dei Servizi

ADDETTA ALLA LAVANDERIA

ADDETTA ALLE PULIZIE

CUOCHI

AIUTO CUOCO

Personale Amministrativo

IMPIEGATE

Ai sensi del Testo Unico 9 aprile 2008, n. 81, la Direzione (e l'Appaltatore in caso di appalto dei servizi) munisce il proprio personale di un'apposita tessera di riconoscimento, corredata di una fotografia del dipendente, in cui sono indicate le generalità di quest'ultimo (e il nome dell'Appaltatore nel caso di appalto di servizi).

La tessera dovrà essere esposta da ogni dipendente ed essere ben visibile per tutta la durata dell'esecuzione del lavoro.

11. GESTIONE DEI RICOVERI

CONDIZIONI CHE DANNO TITOLO ALL'ACCESSO

La persona idonea al ricovero in RSA, deve possedere alcuni elementi chiave di seguito riportati:

- *Età d'interesse geriatrico (dai 65 anni in poi), pur ammettendo eccezioni.*
- *Non autosufficienza per motivi fisici, psichici o entrambi.*
- *Rilevanza sanitaria definita da: severità, comorbidità e instabilità clinica e comprendente le necessità riabilitative.*

TIPOLOGIA DEI RICOVERI E DELLE GRADUATORIE

È prevista l'organizzazione delle seguenti diverse tipologie di ricoveri:

a) Ricoveri a tempo indeterminato.

b) Ricoveri temporanei riservati a persone anziane e non autosufficienti il cui nucleo familiare, che si occupa in via ordinaria della loro assistenza, richieda un periodo di sollievo o per altre situazioni che temporaneamente inibiscono la continuità assistenziale:

- *Residenti nel comune di Canneto sull'Oglio*
- *Non residenti nel comune di Canneto sull'Oglio in caso di posti letto liberi e contemporanea assenza di domande d'ingresso sia a tempo determinato che a tempo indeterminato.*

La durata del ricovero temporaneo non può essere inferiore ai 15 giorni e non può superare i 60 giorni, senza nessuna possibilità di proroga.

La domanda di ricovero temporaneo impedisce la contestuale domanda di ricovero a tempo indeterminato.

Il ricovero temporaneo ha un costo giornaliero aggiuntivo di € 5,00 rispetto alla retta giornaliera prevista per i ricoveri a tempo indeterminato.

Le due tipologie di ricoveri sono raggruppate in due distinte graduatorie/liste d'attesa.

Le graduatorie sono dinamiche e sono aggiornate con periodicità settimanale.

DOMANDE D'INGRESSO

L'Ente, per la presentazione della domanda, utilizza uno specifico modulo, indicato dall'ATS (ex ASL) e integrato da domande relative al COVID-19, che deve essere compilato, in ogni sua parte, dal medico di famiglia o medico di reparto se l'ospite è ricoverato in un Ente/ospedale. La presentazione della domanda d'ingresso è accompagnata dalla sottoscrizione dell'impegno di spesa.

Le domande d'ingresso, prima di essere inserite nella lista d'attesa, sono sottoposte al visto del Direttore Sanitario per la valutazione medica e la

classificazione in fasce che tengono conto delle classi SOSIA (Scheda di Osservazione Intermedia Assistenza).

Qualora le domande d'ingresso riguardino persone affette da malattie di tipo psichico o da malattie non strettamente connesse con lo stato di senectus e che richiedono particolari oneri e cure, il Direttore Sanitario informa il Direttore Generale della RSA per valutare la possibilità di accettarle.

Contestualmente alla domanda d'ingresso, l'azienda rilascia la seguente documentazione:

- Regolamento per la gestione dei ricoveri;
- Informativa sulla privacy.

1. Criteri per l'inserimento in graduatoria dei ricoveri

Premesso che non si preclude l'ingresso ai non vaccinati,

- La RSA dà la precedenza alle persone vaccinate contro la SARS-CoV-2;
- Per agevolare i cittadini di Canneto, ogni ingresso di persona non residente nel Comune di Canneto sull'Oglio, è seguito dall'ingresso di due persone ivi residenti,

Ciò premesso,

Le domande presentate e valutate positivamente dal Direttore Sanitario sono inserite nella lista d'attesa in base ad una graduatoria interna stilata seguendo i criteri di seguito elencati:

- a. Classificazione per fasce; ai fini della formazione della graduatoria il Responsabile sanitario della RSA valuta i richiedenti secondo gli stessi parametri individuati dal SOSIA che verranno quindi nello stesso modo classificati nell'ordine seguente:

Fascia A	Classi 1- 2,
Fascia B	Classi 3 - 6
Fascia C	Classi 7 – 8

- Data inoltro domanda d'ingresso.

Avranno comunque diritto di precedenza, nel seguente ordine:

- L'Ospite dell'alloggio protetto per anziani le cui condizioni psico-fisiche siano tali da non consentirne la permanenza nell'alloggio stesso purché con caratteristiche idonee al ricovero in RSA.
- Il coniuge o altro parente di primo grado di uno degli Ospiti già presenti in struttura.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

In linea di massima si segue la graduatoria; per motivi gravi, per evitare spostamenti a Ospiti che ne hanno già subiti diversi o che, per effetto dei quali, potrebbero andare in confusione, o creare problemi ad altri Ospiti, l'Ospite uomo, o donna, si sostituisce con un ospite di pari sesso.

2. **Scelta del nominativo del nuovo ingresso:** *L'accettazione degli Ospiti è disposta, sulla base di una graduatoria interna (lista d'attesa) stilata seguendo i criteri, dettati dal regolamento per la gestione dei ricoveri.*

3. **Contatto telefonico:**

Quando si rende disponibile un posto letto, la Fondazione comunica la disponibilità al primo nominativo della graduatoria il quale esprime la propria adesione, o meno, alla proposta di accoglimento, entro quattro ore dal contatto della RSA. Se l'accoglimento viene accettato vi è l'obbligo d'ingresso dell'anziano entro tre giorni (compreso quello di accettazione).

L'utente dovrà presentare un referto negativo di tampone per COVID-19 non anteriore alle 48 ore dall'ingresso in RSA o sottoporsi a tampone rapido (eseguito dalla RSA stessa) immediatamente prima di entrare in struttura.

In mancanza di accettazione, o in assenza di referenti, il richiedente perde il diritto a quel posto letto, mantenendo, tuttavia, la posizione in graduatoria.

Dopo due rinunce volontarie all'accoglimento, la domanda sarà cancellata dalla lista d'attesa.

Non verranno, comunque, considerate rinunce, ai fini della cancellazione dalla graduatoria, quelle fate entro uno spazio temporale di quattro mesi.

Il contatto telefonico del nuovo ospite viene effettuato dall'ufficio amministrativo o, in alternativa, dall'animatrice, dalla capo sala o, in loro assenza dall'infermiera, le quali spiegano che si è liberato un posto in struttura e si accordano per la data dell'ingresso, che potrà avvenire preferibilmente dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 16 circa (vi è la possibilità di entrare anche in orari e giorni diversi a seconda delle situazioni), inoltre vengono spiegate sinteticamente alcune pratiche amministrative.

4. **Accoglimento della domanda:**

*Al momento dell'accoglimento, l'Ospite, l'Amministratore di Sostegno (se presente e deputato alla sottoscrizione di atti), il Curatore/Tutore e uno o più familiari (in qualità di coobbligati) **sottoscrivono il contratto.***

*I familiari sono tenuti alla sottoscrizione del **patto di corresponsabilità**, quale atto da sottoscrivere una sola volta allo scopo di condividere le principali procedure messe in atto dalla RSA e le modalità generali di comportamento da osservare al fine di contenere quanto più possibile il rischio infettivo in genere e da SARS-CoV-2 in particolare.*

L'Ente richiede i documenti sotto elencati.

Per l'accogliendo:

- a. Consenso informato all'ingresso da parte dell'ospite;
- b. Autocertificazione di residenza e stato di famiglia;
- c. Carta d'identità in corso di validità;
- d. Codice fiscale;
- e. Carta regionale dei Servizi;
- f. Tessere di esenzione rilasciate dall'ATS;
- g. Se invalido, fotocopia del verbale d'invalidità della commissione Medico Legale;
- h. Eventuale nominativo di Amministratore di Sostegno;
- i. Eventuale consenso alla vaccinazione da SARS-CoV-2;
- j. Patto di corresponsabilità.

L'accogliendo dovrà fornire il consenso al trattamento dei dati personali.

Una volta confermato il ricovero,

- L'utente e/o i parenti sono invitati dalla capo sala, o dall'animatrice, per un breve colloquio, all'interno del quale sono spiegati il regolamento e i servizi offerti, vengono scambiate informazioni sull'ospite, questo per permettere all'équipe sanitaria di prepararsi in modo adeguato al nuovo ingresso. Durante questo momento il familiare, se in salute, potrà essere accompagnato dal personale a visitare la struttura e vedere la stanza assegnata.
5. **Informazione all'équipe sanitaria:** Caposala o Animatrice informano il personale sanitario e assistenziale del nuovo Ospite, delle sue condizioni sanitarie e della data d'ingresso.
 6. **Preparazione della stanza:** preparazione della stanza e del letto in base alle condizioni del futuro Ospite e relativi presidi.

INGRESSO - ACCOGLIENZA - PRESA IN CARICO

1. **Accoglienza:** breve saluto da parte di tutta l'équipe presente al momento dell'ingresso, dove ogni operatore spiega il proprio ruolo.
2. **Presentazione:** presentazione agli altri ospiti; breve giro nel nucleo con indicazione del posto a tavola, dei servizi e delle attività svolte da parte di Capo sala, Animatrice o ASA.
3. **Infermiera:**
Osservazione diretta: osservazione delle condizioni generali dell'ospite, visione dei documenti sanitari di accompagnamento, raccolta anamnestica dai familiari e dall'ospite, rilevazione dei parametri, somministrazione dei test di valutazione:

- Test del dolore - se l'ospite lamenta dolore (non essendo disponibile la valutazione cognitiva, viene somministrato il test Painad);
- Se l'ospite è in grado di deambulare viene somministrato il test della valutazione del rischio cadute (scala Conley)
- Se l'ospite non è in grado di deambulare, viene somministrato il test sulla valutazione del rischio di decubito (scala Braden);
- Dopo aver eseguito l'osservazione dell'ospite e l'anamnesi, aver rilevato i parametri ed eseguito le scale di valutazione, viene impostata una pianificazione provvisoria, che viene indicata nel diario assistenziale in modo che sia visibile a tutti gli operatori. Nei giorni successivi, la pianificazione è descritta in modo più dettagliato nella scheda assistenziale (compilata dalla capo sala e, solo in sua assenza, dal personale infermieristico). Detta scheda sarà stampata, conservata nel FASAS cartaceo e consegnata al personale ausiliario nelle schede giornaliere, in modo che le attività pianificate del nuovo ospite, siano a conoscenza di tutto il personale d'assistenza. La pianificazione provvisoria, sarà rivalutata durante il PI che è redatto entro un mese dall'ingresso dell'ospite nell'Ente.
- Tutti i dati, sopra elencati, rilevati, sono inseriti nel FASAS elettronico nella parte specifica.

4. Medico:

Visita medica: all'arrivo del medico, viene effettuata una prima valutazione clinica globale (esame obiettivo, raccolta anamnestica, contatto con i parenti, visione dei documenti) e impostazione dell'eventuale terapia farmacologica.

Tutti i dati sopra elencati rilevati, sono inseriti nel FASAS elettronico nella parte specifica.

5. Animatrice:

- Se presente, accompagna l'ospite per il saluto con l'équipe; lo presenta agli altri ospiti e lo accompagna per una visita della struttura;
- Raccoglie l'anamnesi con l'ospite e i parenti;
- Nei giorni successivi all'ingresso, esegue il test MMSE (il test non viene somministrato nella giornata d'ingresso perché potrebbe rivelarsi non esatto);
- Per i primi 15 giorni circa, osserva come l'ospite si inserisce in struttura;
- Tutti i dati sopra elencati rilevati, vengono inseriti nel FASAS elettronico nella parte specifica.

6. Fisioterapista:

- Se presente, raccoglie l'anamnesi con l'ospite e i parenti ed esegue i Test di valutazione Tinetti;
- Valuta gli eventuali ausili necessari per l'ospite e quelli eventualmente portati dal domicilio;
- Imposta gli interventi riabilitativi necessari previo consulto col medico;
- Tutti i dati sopra elencati rilevati, vengono inseriti nel FASAS elettronico nella parte specifica.

7. Personale ASA:

- Segue le indicazioni riportate nella pianificazione provvisoria e segnala eventuali osservazioni rilevate che possono determinare modifica dello stesso.

8. Capo Sala:

- Dopo aver avuto la conferma della data d'ingresso del nuovo ospite, tramite il contatto diretto con l'ospite e/o con i suoi familiari, raccoglie informazioni sui bisogni dell'ospite stesso e sulle sue condizioni.
- Informa il personale infermieristico del nuovo ingresso e dei bisogni del nuovo ospite; valuta, assieme all'équipe, la collocazione nella stanza e la necessità di effettuare eventuali spostamenti; predispone gli ausili necessari.
- Prepara la cartella cartacea.
- Se presente, assieme all'animatrice, accompagna l'ospite per il saluto con l'équipe, per la presentazione agli altri ospiti e per la visita della struttura.
- Informa l'ospite e i parenti sui servizi erogati dall'ente.
- Raccoglie l'anamnesi.
- Nei giorni seguenti, in base alle indicazioni delle infermiere e del personale d'assistenza, predispone la scheda assistenziale (pianificazione provvisoria).

12. SERVIZI EROGATI DALLA RESIDENZA

PRESTAZIONI OFFERTE E LORO CARATTERISTICHE:

a. **Assistenza medico generica:** con l'ingresso a tempo indeterminato in RSA, l'Ospite viene cancellato dagli elenchi della medicina di base (perde cioè il diritto al medico di base), acquisendo però il diritto all'assistenza medica da parte del personale medico della Fondazione. L'assistenza medica è garantita dalla presenza del dottore in struttura e/o dalla sua reperibilità 24 ore su 24, sette giorni su sette, dal 1° di gennaio al 31 dicembre di ogni anno. In caso di assistenza specialistica, l'Ospite verrà accompagnato con l'automezzo dell'azienda, o da un servizio lettighiero, presso il presidio ospedaliero più vicino previo appuntamento fissato dal personale della struttura. La RSA si fa carico di prenotare qualsiasi visita richiesta dai medici del reparto e di preparare la documentazione necessaria e l'ospite per la visita stessa. Le spese del trasporto con l'automezzo della RSA sono a carico della RSA stessa; le spese del trasporto in autoambulanza sono, però, a carico dell'Ospite.



b. **Assistenza infermieristica:** ventiquattro ore su ventiquattro è garantita la presenza d'infermieri per lo svolgimento di attività professionali di loro competenza, quali la stesura del PAI (Piano di Assistenza Individualizzato), la compilazione della cartella infermieristica, la rilevazione dei parametri vitali, l'esecuzione degli esami strumentali, la somministrazione della terapia secondo le disposizioni del medico, le medicazioni e la riattivazione della funzionalità dell'ospite.

c. **Servizio di riabilitazione:** viene garantita la presenza di un terapeuta di riabilitazione per lo svolgimento di attività professionali di sua competenza, quali la rieducazione neuromotoria e/o terapia fisica, provvedendo in tal modo alla prevenzione, cura, riabilitazione, mantenimento delle capacità motorie e funzionali dell'ospite.

d. **Servizio socio-assistenziale:** il servizio socio assistenziale è svolto dagli operatori socio sanitari e socio assistenziali muniti di specifico attestato Regionale. Questi operatori si prendono cura dell'anziano in tutte le attività di base della vita quotidiana: igiene, alimentazione, abbigliamento, mobilizzazione, deambulazione, ecc. Il personale opera con tecniche e metodologie dirette a tutelare, recuperare e mantenere l'autonomia funzionale, tenuto conto della situazione individuale di ciascun Ospite. Ad ogni operatore è richiesta la capacità di cogliere, segnalare e soddisfare i bisogni degli Ospiti.

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

e. **Servizio di animazione:** il servizio di animazione e di terapia occupazionale finalizza i propri interventi al mantenimento degli interessi specifici degli anziani ed alla prevenzione del decadimento cognitivo. Le attività proposte sono estremamente diversificate in relazione al vissuto di ogni ospite, ai suoi interessi, alle sue capacità residue, al progetto individuale. L'animatrice partecipa, per quanto di propria competenza, alla stesura del piano di assistenza individuale.

L'attività del servizio di animazione prevede:

- Laboratori di terapia occupazionale a piccoli gruppi;
- Iniziative ludico-ricreative comunitarie (evitando gli assembramenti: feste a tema, tombolate, lettura commentata del giornale, uscite per visite al mercato o ad altre attrazioni della zona, pomeriggi animati, feste di compleanno);
- Valutazione di nuovi ospiti e tutela nella fase di inserimento in struttura.

La RSA, in relazione alle richieste degli Ospiti, organizza annualmente, tramite il servizio di animazione, un soggiorno marino protetto a Forte dei Marmi della durata di otto giorni e gite giornaliere (momentaneamente sospeso causa COVID-19).



- f. **Servizio sociale:** questo servizio è affidato all'Animatrice e alla Capo Sala le quali provvedono alla programmazione e gestione dell'ingresso dei nuovi Ospiti, mantenendo i necessari collegamenti col servizio ATS.

Cura in modo particolare la fase dell'accoglienza, in modo che l'Ospite venga conosciuto nella sua singolarità e adeguatamente accolto nella Struttura.

Durante il periodo di permanenza dell'Ospite l'Animatrice mantiene costanti rapporti con i familiari per ogni problema di cui debbono essere doverosamente informati.

Questo servizio ha anche il compito di supportare gli ospiti, soprattutto quelli privi di riferimento familiare, nello svolgimento di attività al di fuori della vita in residenza (acquisto di effetti personali, disbrigo di pratiche amministrative, custodia di documenti, etc.).

All'Animatrice e alla capo Sala è affidato anche il compito previsto dalla D.G.R. 7435/2001 di accompagnare i visitatori, i potenziali futuri Ospiti e i loro familiari nelle visite guidate alla struttura, secondo un protocollo operativo prefissato, allo scopo di consentire il raggiungimento dell'obiettivo di una corretta e completa informazione sui servizi erogati dalla RSA.

- g. **Servizio di ristorazione:** questo servizio è garantito dalla presenza di due cuochi e un aiuto cuoco i quali preparano i pasti nella cucina della RSA a garanzia della migliore qualità.

Il servizio cucina è controllato dal Direttore Sanitario, che vigila perché vengano rispettate le norme di autocontrollo attraverso il sistema HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point); si tratta, in sostanza, di procedure e di controlli che permettono di individuare e minimizzare i pericoli di contaminazione degli alimenti durante le varie fasi di lavorazione. I Cuochi, su parere del Direttore Sanitario, predispongono settimanalmente un menù con un'ampia varietà di piatti scelti sulla base delle esigenze degli ospiti presenti e sulle caratteristiche nutrizionali degli alimenti. Questo menù permette a tutti gli ospiti di scegliere, compatibilmente col loro stato di salute, gli alimenti a loro graditi e, nel contempo, permette agli ospiti con gravi problemi di avere alimenti completi dal punto di vista nutrizionale. Vi è la possibilità di avere menù personalizzati per gli ospiti con diete speciali.

- h. **Servizio di lavanderia:** la RSA effettua il servizio di lavanderia e guardaroba interno, con proprio personale e con proprie attrezzature; per questo motivo gli ospiti e le loro famiglie, al momento dell'ingresso, verranno opportunamente informati circa le modalità per contrassegnare ogni indumento. La residenza fornisce lenzuola, coperte, tovaglie e tovaglioli. Ogni disguido che si dovesse presentare circa questo servizio dovrà essere segnalato tempestivamente alla capo sala.

- i. **Assistenza religiosa:** in RSA è presente un luogo di culto ove gli ospiti, che lo desiderano, sono accompagnati per pregare e dove settimanalmente viene celebrata la Santa Messa (Funzione sospesa durante il COVID-19). Il personale religioso è presente in struttura con visite e momenti di preghiera.
- j. **Servizio consegna corrispondenza:** la corrispondenza in arrivo viene recapitata ad ogni Ospite interessato dall'animatrice che provvede, se necessario, ad aiutare l'Ospite nella lettura e nella comprensione della corrispondenza.
- k. **Servizio di parrucchiere uomo/donna:** Shampoo, taglio, messa in piega, e barba sono garantiti dal personale interno senza costi aggiuntivi. Vi è la possibilità, su richiesta, di far venire il professionista all'interno della struttura. In questo caso la spesa del servizio è direttamente a carico dell'ospite.
- l. **Servizio di podologia, manicure e pedicure:** Questa attività conservativa, allorché non sia di stretta pertinenza medica, è eseguita dal personale di reparto senza onere aggiuntivo. Qualora questa attività sia curativa e non sia di stretta pertinenza medica, su richiesta dell'interessato, viene svolta o all'interno della struttura o presso esercizi esterni ed è a carico dell'ospite.
- m. **Servizio farmaceutico e ausili per incontinenti:** tutte le medicine, i presidi per incontinenza e i gas medicali per ospiti in ossigenoterapia (l'azienda è dotata di impianto centralizzato dell'ossigeno) sono a carico della struttura. Tutto il materiale sanitario e non, di cui necessita l'ospite, è a carico della struttura.
- n. **Servizio di segreteria:** gli uffici amministrativi, nell'ambito delle rispettive competenze, sono a disposizione degli ospiti e delle loro famiglie per informazioni e disbrighi di procedimenti amministrativi.
- o. **Servizio di trasporto:** Il trasporto dell'Ospite per visite specialistiche esterne o per visite di controllo, qualora venga utilizzato l'automezzo dell'azienda, è garantito ed è a carico dell'azienda stessa.



p. **Servizio di camera ardente:** In caso di decesso dell'Ospite nella RSA, viene messa a disposizione la camera mortuaria.

I familiari scelgono liberamente l'impresa di pompe funebri; a tal scopo, all'interno della camera mortuaria è disponibile un elenco telefonico:

La cerimonia funebre può essere celebrata, a richiesta dei parenti, nella chiesetta interna (momentaneamente sospesa causa COVID-19).

L'assistenza, che viene erogata da tutto il personale presente in struttura, mira al soddisfacimento dei bisogni del singolo grazie al lavoro d'équipe. L'équipe si avvale del FASAS elettronico che permette di avere una visione globale dell'ospite e dei suoi bisogni, permettendo una pianificazione individuale dell'assistenza.

Entro un mese dall'ingresso in RSA e, successivamente, al bisogno (ogni volta che cambiano le condizioni e i bisogni dell'Ospite) e almeno ogni sei mesi, l'équipe multidisciplinare, per ogni Ospite, redige PI (Progetto Individuale) e PAI (Piano di Assistenza Individualizzato), dove tutti gli operatori intervengono, ognuno, con la propria professionalità. Entrambi sono strumenti utilizzati per permettere un'assistenza personalizzata in base ai bisogni dell'Ospite. In questa sede (redazione PI e PAI) è possibile la partecipazione del familiare (qualora lo desiderasse o lo ritenesse opportuno) o, in caso di impedimenti, lo stesso può chiedere, in qualsiasi momento, informazioni circa gli interventi pianificati.

Il personale partecipa a corsi interni ed esterni di aggiornamento, al fine di permettere alla RSA di erogare prestazioni di qualità e sempre in linea con l'evoluzione dell'assistenza.

13. RETTA

La retta di permanenza nella RSA è determinata dal Consiglio d'Amministrazione della Fondazione, in relazione ai contributi regionali e alle esigenze gestionali. La residenza non ha scopo di lucro e pertanto l'obiettivo della retta è quello di conseguire il pareggio tra costi e ricavi. La retta in vigore dall'1.1.2024 è di € 54,50.

La RSA è accreditata presso la Regione Lombardia e riceve dalla stessa, tramite l'ATS, contributi del FSR per ciascun ospite, diversificati in relazione a 3 classi di fragilità. Tali contributi sono determinati dalla Giunta Regionale.

La retta include i seguenti servizi:

- *Servizi alberghieri (alloggio, ristorazione, lavanderia)*
- *Assistenza medica*
- *Assistenza infermieristica*
- *Servizi socio-assistenziali*
- *Servizi di riabilitazione individuale e di gruppo*
- *Servizio di animazione (comprensivo di gite e soggiorno al mare; questi ultimi temporaneamente sospesi causa COVID-19)*
- *Servizio di barbiere e parrucchiere effettuato da personale non qualificato*
- *I farmaci, l'ossigeno terapeutico ed i presidi per l'incontinenza*
- *Il trasporto dell'Ospite per visite specialistiche esterne o per visite di controllo qualora venga utilizzato l'automezzo dell'azienda.*
- *L'assistenza religiosa.*

La retta non comprende:

- *Il trasporto dell'Ospite per visite specialistiche esterne o per visite di controllo, qualora serva l'ambulanza*
- *Gli indumenti personali dell'Ospite*
- *L'apposizione del contrassegno d'identificazione sui capi di vestiario*
- *Il servizio di parrucchiera/barbiere esterno. In questo caso, la RSA mette a disposizione il locale parrucchiere; i costi e il pagamento vengono concordati direttamente tra Ospite (o suo familiare) e parrucchiere*

- Servizi o prestazioni extra richiesti direttamente dall'Ospite o dai familiari per l'Ospite. Il personale di reparto si limita a fissarne l'appuntamento.
- Il servizio bar.

Pagamento della retta: prima dell'ingresso deve essere versata una cauzione infruttifera pari all'importo di una mensilità di 31 giorni, che verrà conguagliata al termine del ricovero.

Il pagamento della retta deve essere effettuato posticipatamente entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento.

Il pagamento può essere effettuato o allo sportello del tesoriere o tramite bonifico bancario.

Per eventuali assenze temporanee dell'Ospite, dovute a rientri in famiglia o a qualsiasi altro titolo, il mantenimento del posto letto viene garantito fino ad un massimo di 20 giorni all'anno di assenza.

Decorso tale termine viene applicata la retta intera maggiorata di un importo pari a quello del contributo regionale vigente, in caso contrario il Direttore Sanitario si riserva la facoltà di procedere d'ufficio alla dimissione dell'Ospite.

In caso di decesso o dimissioni, la restituzione del deposito cauzionale avverrà dopo che l'Amministrazione avrà accertato l'avvenuto pagamento delle rette; qualora le rette non risultassero soddisfatte, il deposito verrà incamerato sino alla concorrenza di quanto dovuto.

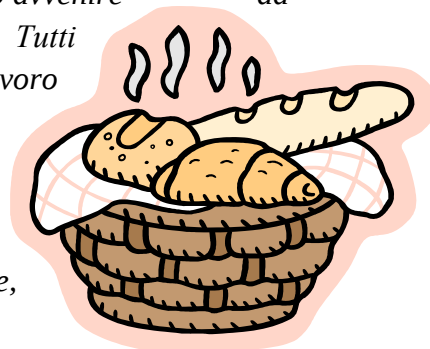
Rilascio della certificazione valida ai fini fiscali: Ogni anno, entro venti giorni dall'approvazione del bilancio d'esercizio, la RSA rilascia una certificazione, intestata all'Ospite della Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra, indicante i costi sanitari sostenuti nell'arco dell'anno precedente. La certificazione, rilasciata a ciascun Ospite, è valida ai fini fiscali.

14. GIORNATA TIPO DELL'OSPITE

Al mattino alle ore 6,00 inizia la giornata dell'ospite

Gli operatori assistenziali procedono all'igiene personale, al cambio della biancheria, alla mobilizzazione, alla somministrazione della terapia, agli eventuali prelievi ematici, alle medicazioni.

Tutti questi interventi sono eseguiti in modo personalizzato, per soddisfare i bisogni dell'ospite, ad esempio le mobilizzazioni possono avvenire ad orari diversi a seconda delle condizioni dell'ospite. Tutti questi interventi avvengono come stabilito dai piani di lavoro e dai protocolli.



Alle ore 8,00 viene distribuita la colazione

La consumazione della colazione avviene nei refettori comuni; chi non è in grado di assumerla autonomamente, viene assistito dal personale.

Dopo la colazione iniziano le attività di animazione, di fisioterapia, di assistenza medica e infermieristica

Le attività di animazione e fisioterapia avvengono secondo i piani individuali. Nella mattinata vengono garantite prestazioni mediche e infermieristiche. Il personale ausiliario provvede al soddisfacimento dei bisogni primari, all'effettuazione dei bagni assistiti, alla distribuzione e assunzione di bevande calde o fresche a seconda delle richieste.

Il pranzo viene distribuito alle ore 11,30

La consumazione del pasto avviene nelle sale comuni. Gli ospiti non autosufficienti vengono assistiti dal personale di reparto e/o da volontari adeguatamente formati. Quando necessario, è facoltà del Direttore Sanitario autorizzare l'assistenza al pasto da parte di familiari.

Al pomeriggio qualche ora è riservata al riposo a letto:

Dopo il pranzo tutti gli ospiti, ad eccezione di chi non lo desidera, sono accompagnati nelle stanze e allettati per il riposino pomeridiano. Agli incontinenti viene cambiato il pannolino.

Le persone che non desiderano andare a letto possono trattenersi nei locali soggiorno, terrazza e salette.

Mobilizzazione pomeridiana:

Dopo le ore 14,00, il personale effettua la mobilizzazione, l'igiene intima e il cambio degli effetti personali degli ospiti. Si procede anche al cambio del pannolino agli incontinenti.

Attività pomeridiane:

dopo la mobilitazione viene data la merenda e proseguono le attività di animazione, di rieducazione neuromotoria e i bagni assistiti.

La distribuzione della cena:

la distribuzione della cena avviene alle ore 18,00. Gli operatori provvedono alla distribuzione e all'aiuto nell'alimentazione.

Dopo cena il personale alletta gli ospiti e li prepara per la notte, quindi l'Infermiere distribuisce la terapia serale.

Nel corso della notte:

durante la notte il personale in servizio provvede alla sorveglianza, al soddisfacimento dei bisogni dell'ospite e agli interventi in caso d'urgenza.

15. TRASFERIMENTO DELL'OSPITE IN ALTRA STRUTTURA

L'Ospite che intende dimettersi o trasferirsi presso altre RSA, deve dare un preavviso di giorni cinque; in caso contrario, viene, comunque, addebitata la retta.

16. DIMISSIONI

L'accolto può essere dimesso:

- a. *In caso di mancato pagamento della retta di degenza o di quant'altro dovuto, con imputazione delle eventuali spese per ricovero adeguato del paziente presso idonea struttura o per il rinvio dello stesso assistito al domicilio di chi ha firmato l'impegno di spesa. Da parte sua il privato o l'Ente impegnato si obbliga all'accompagnamento dell'ospite dimesso alla nuova destinazione ove questi non possa viaggiare da solo, con facoltà della Direzione - in caso di inadempimento entro il termine fissato - di addebitare le eventuali maggiori spese sostenute ed il controvalore di eventuali danni sofferti.*
- b. *Nel caso in cui l'evoluzione psico-fisica dell'Ospite richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire;*
- c. *Nel caso di lesione del rapporto fiduciario tra l'Ospite e/o il suo familiare e gli operatori della struttura ad insindacabile giudizio del Responsabile Sanitario;*

Data della dimissione: *sia la data che l'ora della dimissione dell'Ospite sono concordate con i parenti e l'ospite stesso.*

Preparazione della documentazione: *preparazione della documentazione sanitaria e infermieristica riabilitativa e dell'animatrice da consegnare al momento della dimissione.*

Informazione al personale: *informazione del personale di reparto e di lavanderia, della data di dimissione dell'ospite, premunendosi di non inviare il giorno della dimissione la biancheria in lavanderia. L'addetta alla lavanderia si preoccuperà di raccogliere gli indumenti ancora in lavanderia in modo che tutta la biancheria accompagni l'ospite al momento della dimissione.*

Giorno precedente: *Il giorno precedente la dimissione, viene eseguito il bagno in vasca. Nel caso in cui l'ospite rientri al domicilio, viene fatto un colloquio coi parenti per spiegare loro i bisogni della persona e gli interventi necessari per una corretta assistenza. Sono, inoltre, spiegate le modalità per le richieste di ausili e gli uffici ai quali rivolgersi per i servizi territoriali. L'ente, nei casi di necessità e previa richiesta scritta, può prestare, temporaneamente e se disponibili, gli ausili necessari all'ospite dimissionario.*

Giorno della dimissione: *Il giorno della dimissione l'Infermiera consegna e spiega all'ospite e/o, se autorizzato, ai suoi familiari la documentazione sanitaria e quella assistenziale del diretto interessato; Restituisce i documenti sanitari personali consegnati al momento dell'ingresso e ribadisce la disponibilità degli operatori sanitari a fornire eventuali delucidazioni e spiegazioni successive. Saluto e aiuto per il trasporto.*

17. INFORMAZIONI UTILI:

L'azienda non si assume la responsabilità per furto o smarrimento di denaro, o altri valori; si consiglia, perciò, di portare gli effetti personali strettamente necessari.

Non è possibile portare bevande alcoliche.

Non si portano farmaci da casa né automedicazioni; la Struttura garantisce tutto il necessario.

Non è consentito tenere cibo e alimenti nei comodini o negli armadi, perché ciò potrebbe causare inconvenienti igienici, né consegnare cibi non consumati ai parenti. Nella cucinetta di reparto sono sempre disponibili alimenti e bevande (vino, succhi di frutta, frullati, acqua e bevande calde) per chi li desiderasse.

Nel caso fossero portati alimenti agli Ospiti, è necessario attenersi alle seguenti norme comportamentali:

- 1. Avvisare sempre il personale infermieristico o ausiliario in servizio.*
- 2. È consentito portare esclusivamente cibi preconfezionati (provvisi di etichetta).*
- 3. È consentito portare dolci freschi al proprio parente solo in caso provengano direttamente da una pasticceria o gelateria, o esercizio analogo, quindi con passaggio diretto dal produttore al consumatore, allegando lo scontrino fiscale che testimoni la data e l'ora di acquisto. Il tempo tra l'acquisto e la consegna agli operatori dell'Ente non dovrà essere superiore ai 60 minuti.*
- 4. Qualora gli alimenti provenienti dall'esterno fossero destinati a più persone (ospiti, parenti, personale infermieristico ecc.), la consegna dovrà essere fatta esclusivamente dalla ditta produttrice (pasticceria, gastronomia, gelateria ecc.), tramite automezzo debitamente autorizzato, oppure tramite l'utilizzo contenitori coibentati. La ditta produttrice dovrà attestare, a mezzo di autocertificazione, di essere in regola con tutte le indicazioni previste dalle norme vigenti in materia (HACCP, rintracciabilità, formazione del personale ecc.).*
- 5. Tutti gli alimenti freschi devono essere consumati interamente nell'arco della giornata.*
- 6. Non è ammesso utilizzare il frigorifero presente all'interno delle cucine di reparto, per la conservazione di alimenti provenienti dall'esterno.*
- 7. Non è consentito portare cibi fatti in casa, ad esempio torte, o creme e altri cibi prodotti con uova fresche, panna fresca, panna montata, mascarpone ecc.*
- 8. Qualora l'ospite necessiti di un'alimentazione particolare o speciale, è necessario avvisare il Direttore Sanitario o il Personale medico.*

Tali disposizioni sono volte a tutelare la salute degli Ospiti, obiettivo comune sia della Fondazione che degli Ospiti della R.S.A.

Informazioni sanitarie

I medici e il personale infermieristico sono disponibili per colloqui informativi. Per correttezza deontologica e per il rispetto degli obblighi di legge sul segreto professionale e sulla privacy, il personale non può fornire informazioni telefoniche su quanto attiene alla salute e comunque alla sfera personale degli Ospiti ricoverati.

L'Ospite (o il suo Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore) ha diritto all'accesso alla documentazione sanitaria riguardante la sua persona. Sarà cura del Direttore Sanitario o, della Capo sala, provvedere subito in tal senso. In caso di motivata necessità, l'Ospite può chiederne, per iscritto, una copia. Valutate le motivazioni, il personale della RSA provvederà a rilasciare copia della documentazione sanitaria.

Permessi

Nel caso in cui gli Ospiti escano dalla struttura per uscite brevi o anche per più giorni, è necessaria l'autorizzazione medica.

Fumo

Il fumo rappresenta un'abitudine dannosa inoltre, fumare in luoghi pubblici è vietato dalla legge; pertanto, si invitano Ospiti e parenti al rispetto di questa regola.

ALLEGATI