RSA "GIUSEPPE GEROSA BRICHETTO"
Via Mecenate 96, MILANO

Carta dei servizi

GESTIONE: Raggruppamento Temporaneo d'imprese – Costituito da CADIAI Cooperativa Sociale e Cooperativa Sociale Onlus ITACA
PROPRIETÀ: Comune di Milano

SEDE AMMINISTRATIVA: via Boldrini 8, Bologna (BO)
Tel. 051 7419001 – Fax 051 7457288
SEDE OPERATIVA: via Mecenate 96 - 20138 Milano
Tel. 02 58018008 – Fax 02 58027372
gerosabrichetto@cadiai.it

N° Autorizzazione definitiva al funzionamento: Del. ASL Milano N° 170 del 22/05/2003 per 120 posti letto. (Accreditamento a 120 posti letto con delibera regionale n. 13633 del 14.07.2001). Contratto ASL MI REP. N. 391 del 23/12/2003 per 120 posti letto contrattualizzati.

A tutela dei diritti soggettivi degli utenti la Legge 328/2000, "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*", prevede che i gestori di servizi che erogano prestazioni sociali adottino un documento in cui siano definiti i «*criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti* (art. 13)».
Nel rispetto di queste indicazioni, il RTI costituito da CADIAI e ITACA ha predisposto la Carta dei Servizi della RSA e CDI, redatta seguendo i contenuti della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, "*Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*".

Riferimenti normativi regionali:
Legge regionale 12 marzo 2008 - n. 3 e ss.mm.ii. *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*
Deliberazione Giunta Regionale 14 dicembre 2001 – n. VII/7435 *Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (R.S.A.)"*
Deliberazione Giunta Regionale 22 dicembre 2011 – n. IX/2734 *Testo unico delle regole di gestione del sistema sociosanitario regionale*
Deliberazione Giunta Regionale 08/05/2014 – n. X/1765 *Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della dgr X/1185 del 20/12/2013*
Deliberazione Giunta Regionale 31/10/2014 - n. X/2569 *Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e Linee operative per le attività di vigilanza e controllo*

Altri riferimenti:
Carta dei Diritti della Persona Anziana, Allegato D alla Dgr 7435/2001
Codice Etico CADIAI, 26 maggio 2011
Codice Etico ITACA, 28 gennaio 2015

Indice

Lettera ai clienti 4
Servizi Offerti 5
Chi siamo 6
Finalità istituzionali del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale 7
La RSA "Giuseppe Gerosa Brichetto" 8
Accessibilità della struttura 8
Gli ambienti e gli spazi 8
Visite guidate pre ingresso 9
Procedure e modalità per l'ingresso 9
Liste d'attesa 10
Dimissioni 10
Richiesta di documentazione sanitaria 11
L'inserimento 11
La giornata tipo 12
Come lavoriamo 13
Principi ispiratori 13
Valori e obiettivi strategici 13
Struttura organizzativa e descrizione delle funzioni 15
Visibilita' del personale 17
Dettaglio dei servizi offerti 18
Certificazione del sistema gestionale 19
Tutela e partecipazione 19
Sicurezza alimentare e prevenzione delle infezioni (HACCP) 19
Attuazione delle norme relative alla sicurezza in caso di emergenza 19
Attuazione delle norme in merito alla protezione dei dati personali (Privacy) 19
Tutela dell'ospite 20
Coperture assicurative 20
Amministrazione di sostegno 20
Comitato Parenti 20
Standard di qualità 20
Gestione dei reclami 24
Obblighi della struttura 24
Regole di condotta per ospiti e familiari 24
Divieti 24
Per saperne di più 25
Allegati 25
Allegato 1. Carta dei Diritti della Persona Anziana
Allegato 2. Regolamento Interno
Allegato 3. Menù tipo
Allegato 4. Modulo suggerimenti, segnalazioni, reclami
Allegato 5. Questionario di soddisfazione dei familiari
Allegato 6. Questionario di soddisfazione degli ospiti
Allegato 7. Questionario di soddisfazione del personale

Lettera ai clienti

Gentile cliente,

con questa Carta dei Servizi vogliamo farLe conoscere l'RSA "Giuseppe Gerosa Brichetto", il tipo di servizi che offre e il modo in cui vengono erogati, gli *standard* di qualità che ci impegniamo a rispettare e gli obiettivi che intendiamo perseguire.

L'edificio che ospita la residenza è di proprietà del Comune di Milano e la sua costruzione è stata completata nell'anno 2000. Il servizio è attivo dal maggio 2001 e da giugno 2016, in seguito a gara d'appalto, è affidato in gestione al Raggruppamento Temporaneo d'Imprese (RTI) costituito dalle cooperative sociali CADIAI di Bologna e ITACA di Pordenone.

Questo documento si propone di svolgere in modo efficace tre diverse funzioni:

1. garantire informazione, tutela e trasparenza nell'erogazione dei servizi
2. assicurare lo sviluppo della partecipazione di ospiti e familiari alla gestione dei servizi
3. improntare il servizio e la sua organizzazione alla ricerca continua del miglioramento della qualità.

Nella Carta troverà anche le modalità per la Sua tutela rispetto a eventuali disservizi o rispetto ad atti o comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni.
Alleghiamo alla presente un facsimile del *Modulo Suggerimento, segnalazione, reclamo* – disponibile all'ingresso della residenza – che La preghiamo di utilizzare per rilevare eventuali situazioni critiche o di disagio, ma anche per fornire indicazioni e spunti di miglioramento del nostro servizio. Abbiamo anche predisposto un *Questionario di valutazione del grado di soddisfazione*, che Le sarà somministrato periodicamente.

CADIAI e ITACA, come Enti Gestori, hanno adottato un Codice Etico ai sensi del D.Lgs. n.231/2011 e successivi provvedimenti regionali e come previsto all'art. 4 punto o) del contratto vigente con ASL di Milano.

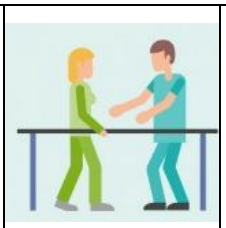
Siamo convinti che questo strumento Le consentirà di accedere con maggiore consapevolezza al servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e potrà facilitare, grazie alla Sua cortese collaborazione, l'impegno del nostro personale. L'obiettivo a cui tutti vogliamo e dobbiamo tendere è il benessere degli anziani ospiti e la qualità della vita all'interno della residenza.

Con l'augurio che possano esserLe graditi i nostri servizi, porgiamo cordiali saluti.

La presidente della
Cooperativa Sociale CADIAI
Franca Guglielmetti

La presidente della
Cooperativa Sociale Onlus ITACA
Orietta Antonini

Servizi Offerti

Area medica					
	Medico di struttura		Presenza infermieristica sulle 24 ore		Fisioterapisti
	Medici specialisti e psicologi		Servizio di podologia e pedicure		Prevenzione del dolore inutile e delle cadute

Area sociale					
	Assistenza di base		Segretariato sociale		Servizio di barbiere e parrucchiere

Servizi alberghieri					
	Possibilità di fare e ricevere telefonate		Cucina interna Menù variati e diete speciali		Lavanderia e stireria
	Sanificazione quotidiana degli ambienti		Aria condizionata		Spazio verde esterno

Attività di animazione e di socializzazione					
	Bar interno		Laboratori musicali		Stimolazione cognitiva
	Attività ricreative		Laboratori manuali		Ginnastica dolce
	Uscite periodiche		Feste e attività con i familiari		Servizi di culto
	Progetti di animazione individuale		Stimolazione sensoriale		Terapia di Riminescenza

Dobbiamo l'idea di questa presentazione ai colleghi della Cooperativa Sociale Pro.Ges., gestori delle RSA "Per Coniugi" e "Virginio Ferrari", che ringraziamo per la sollecitazione

Chi siamo

CADIAI Cooperativa Sociale - Capogruppo Mandataria del costituito R.T.I.

Da più di quarant'anni si occupa di servizi sociali e socio sanitari. Nasce a Bologna il 30 settembre 1974 come cooperativa di produzione e lavoro, su iniziativa di 24 donne e 3 uomini provenienti da esperienze di lavoro precario a domicilio e in case di cura e di riposo private, con mansioni di assistenza a bambini e anziani. Oggi offre servizi a poco meno di **12.000 utenti** e ai loro familiari caregiver prevalentemente nella provincia di Bologna, occupandosi di **infanzia** (asili nido e scuole d'infanzia), **minori** (sostegno scolastico, gruppi socio-educativi, neuropsichiatria infantile, centro autismo), **persone non autosufficienti** (assistenza domiciliare, centri diurni e residenziali per anziani e disabili), **adulti in condizione di disagio** (tossicodipendenze e disagio sociale).
Un ulteriore ambito di attività è rappresentato dal **servizio di Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro,** che fornisce le proprie prestazioni a circa un migliaio di aziende.

CADIAI impegna nei propri servizi **1.486 operatori** con differenti livelli di professionalità, tutti con regolare contratto: ausiliari, operatori socio sanitari, educatori, infermieri, fisioterapisti, animatori, arte terapeuti, musico terapeuti, pedagogisti, psicologi, medici, ingegneri, biologi.
Nella cura di anziani non autosufficienti CADIAI ha perfezionato uno stile di intervento caratteristico, basato sull'approccio biopsicosociale e sulla centralità della persona, che si è tradotto in complessi modelli di servizio.

ITACA Cooperativa Sociale Onlus – Mandante

Fondata il 29 giugno 1992 a Pordenone, Itaca è una Cooperativa Sociale di tipo "A" che opera nei campi dell'impegno sociale, sanitario ed educativo, gestendo **servizi domiciliari e residenziali per anziani; servizi territoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali per disabili adulti e minori; servizi territoriali, semiresidenziali e residenziali per persone con sofferenza psichica; servizi educativi per la prima infanzia, i minori e i giovani.** Itaca agisce in una vasta area territoriale che comprende il Friuli Venezia Giulia, le province venete di Treviso, Venezia e Belluno e la provincia autonoma di Bolzano, offre servizi a più di **8.000 persone** e ai loro familiari.
La *mission* della Cooperativa Itaca è esplicitata nel suo Statuto Sociale: è una cooperativa senza fini di lucro con lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini, attraverso la gestione di servizi socio-sanitari educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, alla risposta dei bisogni di persone in condizioni di svantaggio fisico, psichico e sociale, anziani e minori.
Nello svolgimento della propria attività la cooperativa ITACA si avvale prevalentemente delle prestazioni lavorative dei propri soci che rappresentano il **74.5%** dei lavoratori complessivamente occupati, che sono **poco più di 1500**.
Nella cura di anziani affetti da demenza ITACA si ispira al Modello Gentle Care, elaborato dalla terapista canadese Moyra Jones, che valorizza la persona mettendola al centro di ogni servizio di cura e in modo originale e unico mette tutto il gruppo di cura, dal direttore al manutentore, in una prospettiva di valorizzazione della persona malata e della sua famiglia.

Finalità istituzionali del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale

La Residenza Sanitaria Assistenziale assicura un servizio di accoglienza residenziale e semiresidenziale a persone prevalentemente anziane, cioè con più di 65 anni, e non autosufficienti, anche con gravi compromissioni del quadro cognitivo, garantendo prestazioni socio-assistenziali, sanitarie e riabilitative in regime di accreditamento.
A seconda delle necessità dell'anziano, si possono prevedere due forme di ospitalità:
ospitalità residenziale a tempo indeterminato, quando la persona non può più essere adeguatamente assistita al proprio domicilio a causa delle sue condizioni psico-fisiche o sociali;
ospitalità residenziale temporanea, che ha prevalentemente scopi riabilitativi e si rivolge a persone colpite da eventi traumatici di diversa origine e natura (patologie cerebro-vascolari, neurologiche, esiti di traumi cranici e scheletrici), in fase post-acuta, che necessitano di specifici trattamenti di recupero dopo la dimissione ospedaliera, oppure può avere una funzione di sollievo temporaneo per il nucleo familiare che si prende cura di un anziano molto compromesso.

La residenza offre alle persone anziane un luogo di cura e di socializzazione per il loro benessere e per lo sviluppo/mantenimento delle loro potenzialità cognitive, affettive e sociali, garantendo, in particolare, un'estrema flessibilità e personalizzazione nella presa in carico. Si propone inoltre di sostenere le famiglie nella relazione con il proprio congiunto e nelle scelte di cura, facilitandone e favorendone l'accesso alla

residenza e la condivisione della vita del servizio, e garantendo in ogni momento un'informazione puntuale e trasparente.

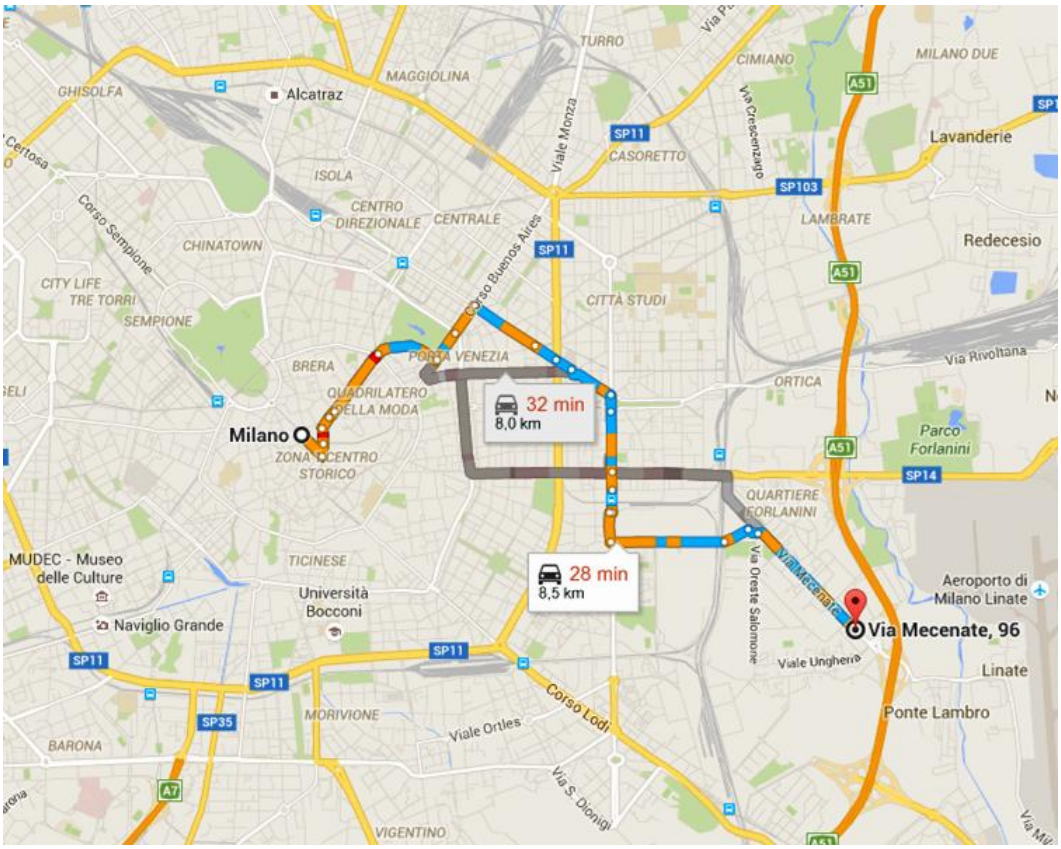
La RSA "Giuseppe Gerosa Brichetto"

E' attiva dal maggio 2001 con Autorizzazione permanente al Funzionamento n° 170/2003 del 22/05/2003 per n. 120 posti accreditati con l'ASL Milano, di cui il 70% riservati all'amministrazione comunale per assegnazioni definite a cura del Servizio Anziani del Comune stesso, mentre il restante 30% (36 posti, denominati "solventi") sono assegnati a cura dell'RTI Cadiai-Itaca.

Accessibilità della struttura

La RSA è raggiungibile con i seguenti mezzi:

- Autobus ATM n. 27 - 66 - 45 con fermata in prossimità della Struttura
- Automobile: tangenziale est, direzione Venezia, uscita n° 5 "Via Mecenate"



Gli ambienti e gli spazi

Gli spazi pubblici e privati della residenza sono collocati su quattro piani, dal primo al quarto. Sono presenti camere doppie con bagno e camere singole la cui assegnazione viene decisa alla Direzione del servizio, che si basa per la scelta sulle caratteristiche e i bisogni specifici del singolo anziano, rilevati all'atto della valutazione che precede l'inserimento in struttura, o anche successivamente, con l'insorgenza di motivazioni particolari.

L'ingresso della struttura è collocato al pianterreno, dove si trovano anche gli ambulatori, gli uffici, i locali per le attività, la *reception* e il bar.

Piano terra	A sinistra il Centro Diurno, i laboratori per le attività di animazione, il bar, la palestra, il locale per il servizio di pedicure, lo studio medico CDI e gli spogliatoi del personale.	A destra gli uffici di Direzione, Direzione Sanitaria, Segreteria, Servizio Animazione e dell'Assistente Sociale; il locale riservato alla parrucchiera, il laboratorio per le attività, la cappella per le funzioni religiose e la camera mortuaria.
Primo piano	A sinistra il nucleo 1B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 1A, da 15 posti letto
Secondo piano	A sinistra il nucleo 2B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 2A, da 15 posti letto
Terzo piano	A sinistra il nucleo 3B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 3A, da 15 posti letto
Quarto piano	A sinistra il nucleo 4B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 4A, da 15 posti letto
Piano interrato	Nel piano interrato gli spazi sono dedicati ai servizi interni (cucina, lavanderia, magazzini e depositi, locali tecnici e tecnologici, locale mensa e spogliatoi).	

In ogni nucleo è presente un soggiorno/sala pranzo e un locale per l'igiene assistita. All'esterno la struttura è circondata da un ampio giardino piantumato.

Visite guidate pre ingresso

I potenziali utenti della residenza e i loro familiari potranno visitare la struttura previo appuntamento con gli operatori del Servizio Sociale, che li accompagneranno nella visita e forniranno loro tutte le informazioni. L'appuntamento può essere preso telefonicamente chiamando lo **02 580.18008** dalle 8,30 alle 15,30, oppure inviando una richiesta di appuntamento all'indirizzo gerosabrichettoasssociale@cadiai.it.

Procedure e modalità per l'ingresso

Ammissione sui posti letto riservati all'Amministrazione Comunale di Milano: la domanda di ammissione, accompagnata dalla documentazione medica, reddituale e patrimoniale dell'anziano deve essere presentata al Centro Multiservizi Anziani (C.M.A.) della zona di residenza dell'anziano, che la inoltra al Servizio Centrale Anziani del Settore Servizi per Anziani del Comune di Milano, la cui sede è in Largo Treves 1, tel. 02 884.63143.

Numeri di telefono dei CMA di zona

Zone 1-2-3	Zone 4-5	Zone 6-7	Zone 8-9
02 884.46830 - 1	02 884.48436 – 7	02 884.65872 - 45599	02 884.46675 - 4

Le domande pervenute vengono valutate da un'apposita commissione e quelle accolte vengono poste in una lista d'attesa unica per tutti gli istituti in convenzione con il Comune di Milano.

Ammissione degli utenti "solventi": la domanda di ammissione deve essere presentata direttamente all'Ufficio di Servizio Sociale della struttura, insieme a una relazione medica riportante le condizioni psico-fisiche e comportamentali dell'anziano e la terapia farmacologica in atto. Le domande saranno valutate dal responsabile sanitario e dall'équipe multi professionale del servizio e inserite nella lista d'attesa interna, secondo il criterio dell'ordine cronologico.
Qualora l'equipe lo ritenesse necessario, e in accordo con l'anziano stesso e con la sua famiglia, o con i servizi sociali del territorio, potrà essere effettuata una visita al domicilio dell'anziano, per una migliore valutazione dello stesso e per una conoscenza reciproca che faciliterà il successivo inserimento in struttura.

Nessun corrispettivo sarà dovuto per lo svolgimento delle pratiche e delle procedure preliminari all'ingresso.

Liste d'attesa

Le liste d'attesa per l'ingresso in RSA sono pertanto due:

- una per **ospiti individuati dal Comune di Milano**, per cui la valutazione del diritto all'accesso al servizio di RSA - e quindi la decisione di inserimento e il contatto preliminare con la famiglia - sono gestiti direttamente dall'Ufficio Anziani del Comune di Milano, che comunica alla struttura i nominativi dei candidati. Gli ospiti inseriti nella lista gestita dal Comune di Milano tratteranno gli aspetti patrimoniali inerenti la retta direttamente con i competenti uffici del Comune stesso. Per la lista d'attesa gestita dal Comune sono disponibili 86 posti;
- una per **ospiti individuati direttamente dal RTI CADIAI-ITACA** (detti "solventi"), per i quali l'onere della retta è assolto direttamente dall'ospite e/o da un impegnatario nei confronti del RTI, e il Contratto di Assistenza Individuale è gestito direttamente dalla Direzione della struttura. Per questa lista d'attesa sono disponibili 36 posti.

La lista d'attesa gestita direttamente dal RTI CADIAI-ITACA segue un criterio cronologico basato sulla data di presentazione della domanda, compatibilmente con le caratteristiche del posto che si è liberato (posto donna/uomo, camera singola o doppia).
Al momento della disponibilità del posto, l'anziano o la sua persona di riferimento vengono contattati dall'Assistente Sociale della struttura per concordare le modalità e i tempi dell'inserimento. L'ingresso deve avvenire entro le 48 ore successive alla comunicazione. Se l'anziano non può rispondere positivamente alla convocazione, o in caso di mancata risposta, la Direzione provvederà a chiamare i candidati immediatamente successivi in lista fino all'assegnazione del posto vacante, mantenendo la posizione d'attesa a coloro che non hanno dato
risposta.
In caso di rinuncia temporanea dell'anziano, il posto in lista viene sospeso fino a quando lo stesso, mediante comunicazione scritta, segnalerà la propria rinnovata disponibilità oppure la rinuncia definitiva del posto. In caso di riconferma della disponibilità il posto in lista d'attesa sarà riattivato in coda alla lista stessa.
Se l'impossibilità ad accettare il posto sarà dovuta a fatti oggettivi documentati (es. motivi di salute, ricovero ospedaliero, ecc.), la posizione precedentemente maturata sarà ripristinata previa presentazione di documentazione sanitaria aggiornata**.**

Dimissioni

Per le dimissioni degli ospiti solventi, l'ospite o il suo garante sono tenuti a dare un preavviso di 15 giorni, da comunicarsi a mezzo Raccomandata A.R. alla sede della RSA. Decorso questo termine l'ospite dovrà lasciare la propria stanza libera da persone e cose.
Ad ogni dimissione o trasferimento ad altra struttura il servizio rilascia una **relazione di dimissione** in cui sono evidenziati: lo stato di salute dell'anziano, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e tutte le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale. Nel caso in cui un ospite recuperasse l'autonomia necessaria per rientrare al proprio domicilio sarà cura dell'équipe multi professionale accompagnare l'ospite e i familiari nel percorso di reinserimento nel territorio, con l'appoggio dei servizi sociali territoriali e di eventuali organizzazioni esistenti (volontariato, ASL, ecc.).
Quando la causa delle dimissioni è il decesso dell'ospite, l'organizzazione delle esequie è affidata ai familiari, cui spetta la scelta dell'agenzia di pompe funebri.

Richiesta di documentazione sanitaria

In caso di richiesta della documentazione socio sanitaria o di parti di essa, è previsto il rilascio per i soli fini consentiti dalla legge, previa richiesta scritta all'Ufficio sociale-URP. La documentazione richiesta sarà fornita entro il termine massimo di un mese dalla data della richiesta.

Pronto Intervento

Vengono così definiti i casi di urgenza particolare segnalati dal Settore Servizi per Anziani del Comune di Milano. Se vi è disponibilità di posto, l'anziano sarà accolto immediatamente senza visite preliminari.

Le rette

Ospiti in convenzione con il Comune di Milano: per qualsiasi informazione sulla retta e su eventuali possibilità di compartecipazione alle spese della stessa, occorre fare riferimento al Servizio Anziani del Comune. L'importo della retta è al netto della quota sanitaria, che è a carico della Regione Lombardia. La dichiarazione annua relativa alla composizione della retta viene rilasciata su richiesta dell'interessato dal Servizio Centrale Anziani del Comune di Milano, sito in Largo Treves N°1.
Ospiti solventi: la retta giornaliera in vigore alla data di emissione del presente documento è di **€ 72,65** (IVA compresa). L'importo potrà essere modificato nel corso del tempo solo a seguito di accordi con il Comune di Milano. L'applicazione dell'I.V.A. avverrà secondo norma di legge e sarà a carico dell'ospite.
Al momento della sottoscrizione del contratto dovrà essere versata una cauzione fruttifera corrispondente a una mensilità (IVA inclusa), come previsto nel Contratto di Assistenza Individuale, a garanzia di tutti gli obblighi che sorgono dal contratto, con l'intesa che tale somma sarà restituita alla fine del rapporto.
Il gestore rilascerà entro il mese di marzo di ciascun anno idonea dichiarazione in merito alla percentuale dei costi socio-sanitari sul totale della retta pagata, ai fini della detraibilità degli stessi in sede di dichiarazione annuale dei redditi.

L'inserimento

L'ingresso in RSA viene curato con particolare attenzione per rendere meno difficile questo delicato momento, sia per l'ospite sia per i suoi parenti o conoscenti. In particolare si cerca di favorire la conoscenza reciproca tra ospite e operatori e l'orientamento e l'utilizzo dei servizi.
Contatto iniziale – Avuta conferma della disponibilità del posto in RSA, il Servizio Centrale Anziani del Comune di Milano chiede all'anziano e/o al suo familiare di contattare telefonicamente il servizio sociale della RSA, che fissa un primo appuntamento con l'anziano (laddove possibile) e con i suoi parenti.

Primo appuntamento – Il primo appuntamento verte su un colloquio informale volto a conoscere l'anziano e le sue abitudini. Segue una visita guidata alla struttura, in particolare al nucleo e alla camera di destinazione.
Per gli anziani solventi questa fase viene espletata al momento della presentazione della domanda

Giorno di arrivo – All'arrivo in residenza l'anziano e i suoi familiari vengono accolti dagli operatori dell'Ufficio sociale, dal RAA di nucleo e dal caposala infermieristico. L'anziano viene accompagnato nel nucleo di appartenenza e aiutato a familiarizzare con gli spazi e con le persone, mentre i familiari provvedono ai per i necessari adempimenti amministrativi e hanno un colloquio informativo con l'assistente sociale, nel corso del quale vengono loro illustrate la Carta dei servizi e l'organizzazione dell'RSA, con informazioni dettagliate sugli orari dei servizi principali e sull'importanza del rispetto di alcune regole interne. L'ospite viene poi sottoposto a visita medica e valutato dal fisioterapista.
Il medico imposta la terapia e prescrive gli esami di routine e, se necessario, specialistici. All'ospite vengono somministrate le schede di valutazione dei rischi e attivate, se necessario, tutte le misure di prevenzione. E' previsto un colloquio con lo psicologo per acquisire informazioni finalizzate a rendere il più agevole possibile l'inserimento. Il colloquio mira anche a raccogliere informazioni sullo stato cognitivo e

comportamentale dell'anziano. Qualora se ne evidenzi la necessità saranno organizzati ulteriori incontri con medici specialisti (neurologo, psichiatra, cardiologo).

Prima settimana – Fin dal primo giorno è operativo un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI). Poiché il processo di inserimento rappresenta una fase delicata e poco prevedibile, l'équipe multidisciplinare effettua un monitoraggio continuo dell'anziano e lo registra nella sua Consegna Personale Integrata. Gli animatori si presentano all'ospite, gli descrivono le attività in atto e si informano sui suoi interessi, preferenze, desideri.
Al termine del periodo di monitoraggio l'équipe valuta l'andamento del processo di inserimento e conferma o riformula il PAI, stabilendo un ***risultato di salute atteso*** per l'ospite. I familiari vengono puntualmente informati e, ove possibile e necessario, direttamente coinvolti. Ogni sei mesi, o più spesso nel caso di importanti variazioni delle condizioni complessive dell'anziano, l'équipe effettua la valutazione dei ***risultati di salute raggiunti***, confermando o riformulando i piani individualizzati.

La giornata tipo

Fra le 7 e le 9	Risveglio, igiene personale e alzata
Fra le 8,30 e le 9,30	**Prima colazione**
Fra le 9 e le 11,30	**Attività del mattino** - Nella mattinata sono previsti interventi riabilitativi su indicazione del medico e attività di animazione, nonché i bagni settimanali programmati.
Ore 10,30	**Vengono servite le bevande** (thé o succhi di frutta)
Fra le 12 e le 13,30	**Pranzo**
Fra le 13,30 e le 15,30	**Riposo pomeridiano**
Ore 15,30	**Merenda**
Fra le 14 e le 17,30	**Attività del pomeriggio -** Nel pomeriggio vengono svolti interventi riabilitativi e di animazione, nonché i bagni settimanali programmati. E' previsto un calendario di feste in occasione delle festività religiose e delle ricorrenze nazionali e usuali della RSA.
Fra le 18 e le 19	**Cena**
Dalle 19 in poi	**Messe a letto**
Dalle 19 alle 7	**Riposo, sorveglianza e assistenza notturna**

Nelle ore notturne infermieri e OSS provvedono alle posture degli ospiti che non possono muoversi da soli, ai cambi e ai giri di controllo nelle camere.
La programmazione settimanale delle attività di animazione e di riabilitazione è consultabile e sempre aggiornata nella bacheca del servizio.

Come lavoriamo

Principi ispiratori

Il RTI CADIAI-ITACA si impegna ad applicare concretamente i principi fondamentali dell'erogazione del servizio, così come indicati nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici.* Sono stati pertanto definiti procedure e strumenti volti ad assicurare:

Uguaglianza: l'acceso al servizio è garantito a tutte le persone anziane senza distinzione di sesso, razza, etnia, lingua, religione, cultura, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio-economiche. L'organizzazione assicura il rispetto di questo principio attraverso procedure trasparenti e adeguata documentazione.

Imparzialità: l'erogazione del servizio da parte del personale della Casa Residenza avviene secondo prassi volte a corrispondere in ugual misura ai diversi bisogni di tutti gli utenti ospitati e delle loro famiglie.

Continuità: agli utenti è garantito un servizio continuativo, regolare e senza interruzioni; qualora queste dovessero verificarsi, sono stabilite prassi volte a limitare al minimo i tempi di disservizio.

Partecipazione: viene stimolata la partecipazione delle famiglie per rendere il servizio sempre più funzionale alle loro esigenze e sono presi in esame le osservazioni e i suggerimenti.

Diritto di scelta: la famiglia riceve tutte le informazioni necessarie per poter scegliere il servizio più consono alle proprie esigenze. Per i posti convenzionati è il Distretto di Committenza e Garanzia territoriale a fornire le adeguate garanzie attraverso pubbliche procedure. La Cooperativa CADIAI assicura la possibilità della scelta ritenuta più opportuna ai clienti privati, attraverso le prassi e gli strumenti specificamente indicati nell'apposita sezione di questo documento.

Efficienza ed efficacia: viene garantita la massima semplificazione delle procedure di accesso e la tempestività della risposta alle richieste inoltrate, la competenza professionale e la disponibilità del gruppo di lavoro, la sicurezza, l'igiene ed il comfort dei locali.

Trasparenza: viene assicurata un'informazione chiara, completa e tempestiva riguardo alle procedure, ai tempi, ai criteri secondo i quali è erogato il servizio, e in merito ai diritti ed opportunità di cui gli utenti e le loro famiglie possono godere. A tal fine il servizio prende in esame periodicamente la soddisfazione espressa dalle famiglie e, se necessario, interviene con azioni di miglioramento.

Legittimità: viene assicurata la costante e completa conformità alle leggi e ai regolamenti vigenti in ogni fase di erogazione del servizio. Per facilitare alle famiglie la verifica dell'ottemperanza, i principali riferimenti normativi sono riportati all'interno di questa Carta e ogni servizio ne mette a disposizione il testo integrale.

Valori e obiettivi strategici

L'impostazione metodologica che regola l'attività della RSA "Gerosa Brichetto" mette sempre in primo piano i bisogni e i diritti dell'anziano, ed è incentrata su prassi che garantiscono e sostengono il mantenimento/potenziamento delle abilità e delle competenze ancora conservate. La **politica per la qualità** delle residenze gestite da CADIAI-ITACA si concretizza nelle seguenti azioni:

- adozione di un modello teorico di riferimento basato sull'**approccio bio-psico-sociale**, che fa propria la concezione multidimensionale della salute definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e supporta modalità di intervento *centrate sulla persona*, globali e integrate, che rispettano l'individuo nelle sue diverse dimensioni e nella sua relazione dinamica con l'ambiente;
- **realizzazione di servizi flessibili** capaci di adattarsi ai bisogni reali degli ospiti e delle loro famiglie, così come di corrispondere agli obiettivi ed alle finalità espresse dagli Enti Committenti;

- **progettazione «per obiettivi e risultati» e non « per prestazioni»**, partendo sempre dalla rilevazione dei bisogni degli anziani e dall'accertamento della loro situazione fisica, psicologica e relazionale (*valutazione multidimensionale*);
- elaborazione di **linee di intervento personalizzate** (Progetto di Assistenza Individualizzato) per lo sviluppo delle attività di cura e di assistenza rivolte al singolo utente; dopo la fase di valutazione, l'équipe multidisciplinare definisce un progetto operativo e i risultati da raggiungere per prevenire, rallentare o impedire il decadimento funzionale e cognitivo;
- elaborazione di **progetti sperimentali** per il trattamento di particolari stati di bisogno degli utenti (quadri di demenza, situazioni di gravi disabilità acquisite e simili);
- **supervisione**, **monitoraggio** e **verifica**, ad opera della équipe multi professionale, dello sviluppo del Progetto di Assistenza Individualizzato e dei Progetti Sperimentali;
- **documentazione sistematica**, con l'adozione di un *software* gestionale e di idonea modulistica, delle attività svolte, della verifica dei risultati ottenuti, dei progetti di miglioramento e delle modalità utilizzate; il servizio è dotato di un *sistema informatizzato per la gestione del fascicolo sociosanitario,* che conserva traccia di ogni prestazione erogata all'ospite e di ogni variazione al progetto suo personalizzato.
- definizione di **adeguati supporti tecnici**, forniti da professionisti incaricati (psicologo, medico, ecc.), per lo sviluppo delle attività del servizio;
- **formazione continua del personale**: a tutti gli operatori viene garantito un monte ore minimo di formazione continua pari a 15 ore annue pro capite esclusa la formazione obbligatoria (L. 81 e Haccp). Per rinforzare le abilità e migliorare gli atteggiamenti e i comportamenti professionali del personale sono annualmente promossi corsi di formazione rivolti a tutte le figure professionali, di interesse specifico per professionalità e di interesse generale per la gestione complessiva dell'anziano non autosufficiente;
- gestione del personale ispirata a criteri di valorizzazione e finalizzata alla creazione di **gruppi multi professionali stabili ed esperti.**
- massima attenzione alla **sicurezza** degli ambienti di vita e di lavoro, all'**igiene**, **decoro** e **salubrità** degli spazi, alla **creazione di ambienti protesici**, in grado di ridurre l'impatto dei deficit;
- creazione di un **sistema di coordinamento**, gestione e monitoraggio del servizio, attraverso la definizione di coordinamenti specifici, che assicurino il necessario supporto agli operatori e al contempo consentano una gestione rispettosa delle caratteristiche di ogni servizio e delle esigenze dei singoli utenti;
- applicazione di **procedure operative** e di **protocolli** sanitari e assistenziali in grado di assicurare lo svolgimento di tutte le attività previste secondo le migliori prassi e la massima correttezza;
- assicurazione della massima **trasparenza nelle informazioni** e gestione delle comunicazioni alle famiglie con momenti strutturati di confronto sia individuali che assembleari;
- attuazione di modalità di controllo sistemiche aventi lo scopo di assicurare il monitoraggio continuo e la **corretta gestione amministrativa e contabile** del servizio.

Struttura organizzativa e descrizione delle funzioni

Il servizio dispone di un insieme articolato di figure professionali, che lavorando in modo integrato concorrono a perseguire il benessere degli anziani accolti, insieme ai loro familiari e ai committenti istituzionali.

DIRETTORE DI STRUTTURA	E' responsabile dell'organizzazione della residenza e della qualità del servizio erogato. Svolge un'azione di indirizzo complessivo delle attività e delle risorse della struttura e promuove interventi di miglioramento continuo.
RESPONSABILE SANITARIO	E' responsabile del coordinamento di tutte le attività sanitarie e riabilitative e cura il costante aggiornamento dei piani di intervento terapeutico degli ospiti residenti. Redige/aggiorna il Prontuario Farmaci di struttura e cura la compilazione e la tenuta dei registri ASL di richieste per la fornitura dei farmaci, degli stupefacenti e del materiale sanitario. Promuove un costante rapporto con i medici specialisti e di base.
MEDICO DI STRUTTURA	Assicura la tutela della salute degli ospiti. Garantisce il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero dell'anziano e contribuisce alla programmazione e verifica dei piani individuali di assistenza.
PSICOLOGO	Cura l'impostazione metodologica degli interventi e la formazione del personale, monitora lo stato emotivo e cognitivo degli anziani, fornisce un sostegno continuativo agli operatori del servizio e ai familiari degli ospiti.
ASSISTENTE SOCIALE	Oltre a garantire l'attività e gli adempimenti derivanti dallo specifico profilo professionale provvede, in accordo con il Direttore della struttura, ad assicurare gli adempimenti richiesti dall'ISTAT e dalle Autorità riguardo ai dati ed alle informazioni di ambito sociale. Garantisce la stesura e l'aggiornamento sistematico delle schede sociali dei residenti, la tenuta e l'aggiornamento del registro delle persone alloggiate, la tenuta e l'aggiornamento sistematico della lista d'attesa e cura i rapporti con il pubblico.
COORDINATORE DELLE ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE	Pianifica, gestisce e verifica i diversi processi a valenza sanitaria afferenti alla funzione infermieristica, cura l'approvvigionamento e la gestione dei farmaci, assicura l'integrazione delle attività sanitarie con gli interventi socio-assistenziali.
COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI	E' responsabile del coordinamento delle attività socio-assistenziali e del programma di lavoro degli operatori, che indirizza, coordina e supervisiona. Assicura l'integrazione delle attività assistenziali con gli interventi sociali e sanitari.
FISIOTERAPISTA	Assicura prestazioni riabilitative per il trattamento di situazioni patologiche post acute e per la valorizzazione e il mantenimento delle capacità residue degli ospiti, e fornisce consulenza continuativa agli OSS e agli infermieri.
ANIMATORE/EDUCATORE	Cura le attività ricreative e culturali con programmi di gruppo e individuali per favorire la socializzazione, l'integrazione, le relazioni interpersonali e la stimolazione dell'autonomia fisica e psicologica degli anziani ospiti.

INFERMIERE	Assicura l'assistenza sanitaria quotidiana, affianca il medico e ne ottimizza la presenza con indicazioni puntuali derivate dall'osservazione quotidiana. Pianifica gli accertamenti diagnostici e le visite specialistiche e cura la documentazione sanitaria dell'anziano.
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)/AUSILIARIO SOCIO ASSISTENZIALE (ASA)	E' responsabile delle cure di base e dell'osservazione quotidiana degli ospiti. Collabora alla registrazione delle attività e alla pianificazione degli interventi e mantiene i rapporti con i familiari per quanto di sua competenza.
ADDETTI AI SERVIZI GENERALI	Hanno il compito di assicurare le attività di supporto: igiene e sanificazione degli ambienti, cura della biancheria e del guardaroba personale degli ospiti, ristorazione, manutenzione ordinaria, portineria e segreteria.

Organigramma della RSA

Visibilita' del personale

Ogni componente del gruppo di lavoro attivo all'interno della residenza è facilmente riconoscibile tramite un *cartellino identificativo* con i dati essenziali, che indossa obbligatoriamente durante gli orari di servizio, e tramite il colore della divisa.

ASA/OSS	**Caposala Infermiere**	**Coordinatore socio assistenziale**	**Addetto pulizie e guardaroba**	**Animatore educatore**	**Fisioterapista**	**Manutentore**

Dettaglio dei servizi offerti

Servizio di cura alla persona: viene assicurata assistenza diretta all'ospite nell'arco delle 24 ore per lo sviluppo di tutte le funzioni primarie e per lo svolgimento delle attività di vita quotidiana. L'intervento del personale qualificato si sviluppa sulla base del PAI elaborato dall'équipe multi professionale del servizio, aggiornato ogni sei mesi e ogni qual volta l'evolvere delle condizioni dell'ospite lo renda necessario.
Assistenza sanitaria: comprende l'assistenza medica e quella infermieristica e ha lo scopo di garantire la salute e il benessere degli ospiti, attraverso attività di prevenzione, cura e riabilitazione. Il medico di struttura che è presente in servizio ogni giorno e comunque è sempre reperibile. Il personale infermieristico è presente sulle 24 ore e opera secondo le disposizioni fornite dal medico, in accordo e integrazione con il personale assistenziale e con il personale riabilitativo.
Servizio riabilitativo: i fisioterapisti operano su indicazioni dei medici di struttura e del medico fisiatra. Il servizio è reso agli ospiti in maniera personalizzata, in base a quanto previsto dal PAI. La struttura è dotata di una palestra attrezzata.
Servizio di supporto psicologico: lo psicologo ha compiti di indirizzo e di sostegno tecnico-metodologico al lavoro degli operatori, in particolare nella fase di valutazione degli anziani ospiti e di stesura dei PAI. Collabora con il Direttore nella definizione degli strumenti di lavoro e degli interventi formativi; fornisce un supporto emotivo, psicologico e relazionale a utenti e familiari; organizza interventi di supervisione, supporto e prevenzione del *burn out* per gli operatori.
Servizio di informazione sociale e relazioni con il pubblico: Fornisce informazioni sulle rette (definizione, composizione, modalità di pagamento) e su tutte le procedure di ammissione/dimissione dell'anziano. È sua cura organizzare momenti di contatto e di confronto con i famigliari, sia collettivi (assemblee periodiche) che individuali (colloqui in fase di contatto del servizio e di ammissione del congiunto). Garantisce inoltre, agli ospiti che ne hanno necessità, il supporto per le seguenti attività: ritiro della pensione, gestione del denaro, espletamento di pratiche burocratiche.
Servizio di ristorazione: la fornitura dei pasti garantisce un'alimentazione adeguata alle esigenze dietetiche e tiene conto del gradimento dell'anziano. I menù proposti variano giornalmente, settimanalmente e con le stagioni e sono controllati da dietisti qualificati (v. allegato); è garantita la somministrazione di diete speciali a seguito di prescrizione medica. Nella produzione e/o nella distribuzione dei pasti il personale interno opera nel pieno rispetto delle procedure di controllo HACCP. Copie dei menù sono disponibili nella bacheca all'ingresso e nelle sale da pranzo dei nuclei.
Servizi generali: sono assicurati i servizi generali di lavanderia, pulizie, manutenzione ordinaria e straordinaria mediante utilizzo di personale proprio o attraverso contratti di fornitura con ditte esterne altamente qualificate e/o certificate. Tutte le attività sono svolte in ottemperanza delle normative vigenti.
Attività di animazione: il servizio assicura lo svolgimento di un programma annuale di attività di ludico-ricreative, socio-riabilitative, occupazionali e di socializzazione aventi lo scopo di stimolare le capacità degli ospiti e mantenere attive le loro competenze, rispettando e valorizzando le storie personali, le preferenze e gli orientamenti culturali di ciascuno. Le attività sono condotte da operatori qualificati e sviluppate con il coinvolgimento di tutto il personale.
Stimolazione e riabilitazione cognitiva: i trattamenti di riabilitazione cognitiva consistono in strategie e tecniche che permettono agli ospiti di ridurre l'impatto dei deficit cognitivi, facendo un uso migliore delle capacità funzionali e di apprendimento ancora conservate. Questo ha l'effetto di migliorare la qualità di vita, il tono dell'umore e il comportamento.
Servizio di pedicure e podologia: a tutti gli anziani viene garantito un servizio di pedicure mensile e, a coloro che ne hanno bisogno, un servizio di podologia assicurato tramite convenzione con professionista esterno.
Servizio di barbiere e parrucchiera: il servizio garantisce la rasatura giornaliera della barba per gli uomini e il lavaggio settimanale dei capelli per tutti gli ospiti. Il taglio dei capelli o la messa in piega professionale

vengono effettuati con cadenza periodica da un barbiere/parrucchiere che accede direttamente in struttura.
Seggio elettorale: ad ogni ospite che intende esprimere il proprio voto in occasione delle elezioni viene garantita la possibilità di farlo all'interno della struttura, allestendo un 'seggio volante', nel rispetto del diritto alla segretezza del voto.
Culto: il servizio garantisce libertà di culto a tutti gli ospiti, a qualunque confessione religiosa appartengano.

Certificazione del sistema gestionale

Entrambe le cooperative in RTI, CADIAI e ITACA, hanno attivato un Sistema di Gestione per la Qualità certificato conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008.
Il Sistema di Gestione per la Qualità consente di mantenere sotto controllo i principali processi aziendali, allo scopo di ridurre il più possibile i servizi non conformi e di massimizzare la soddisfazione del cliente, oltre che di lavorare in funzione del miglioramento continuo dei servizi e dell'organizzazione.

Tutela e partecipazione

Sicurezza alimentare e prevenzione delle infezioni (HACCP)

Il servizio ha definito un sistema di autocontrollo dei punti critici in materia di igiene e di sicurezza alimentare, così come previsto dal D.Lgs. 155/97. Tecnici abilitati provvedono ai controlli di legge con le cadenze previste dallo specifico Manuale HACCP. Tutto il personale addetto è formato nel rispetto di quanto previsto dalle normative in materia di igiene, prevenzione delle contaminazioni alimentari e prevenzione delle infezioni.

Attuazione delle norme relative alla sicurezza in caso di emergenza

Il servizio ottempera agli obblighi riguardanti la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura (D.Lgs 81/08 e successive modifiche e integrazioni) predisponendo un *Documento di Valutazione dei Rischi* e un *Piano di Evacuazione in Caso di Emergenza e/o di Incendio*, curando il costante aggiornamento dei documenti sulla sicurezza e la formazione obbligatoria del personale. E' attiva una Squadra di Emergenza in possesso dell'Attestazione rilasciata dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, i cui nominativi sono affissi in bacheca, ben visibili al pubblico. Tutti i percorsi che segnalano le vie di fuga sono ben visibili all'interno della struttura. Gli impianti sono a norma di legge e per ognuno di essi è attivo un contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria.
A tutti i lavoratori viene data l'informativa generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza. Con cadenza biennale, e al bisogno, tutto il personale viene sottoposto a visita medica di sorveglianza dal Medico Competente nominato dal RTI.

Attuazione delle norme in merito alla protezione dei dati personali (Privacy)

Il RTI CADIAI-ITACA ottempera agli obblighi previsti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni): informa gli interessati sulle modalità di trattamento dei loro dati personali, informativa prevista dall'art. 13 del *Codice in materia di protezione dei dati personali*; acquisisce il consenso per il trattamento dei dati sanitari per finalità di tutela della salute; predispone annualmente un documento programmatico sulla sicurezza dei dati sensibili e giudiziari; forma

il personale sulle novità legislative in materia, specialmente in merito al trattamento dei dati effettuato con strumenti elettronici; dispone verifiche ispettive periodiche sul rispetto della protezione dei dati.

Tutela dell'ospite

In tutti i casi in cui ritengano negato o limitato l'accesso alle prestazioni dovute e per ogni altra eventuale necessità di tutela dei propri diritti contrattuali l'anziano, i suoi familiari o chi ne ha la rappresentanza o tutela potranno richiedere l'intervento del difensore civico del Comune di Milano, oppure rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e all'Ufficio di Pubblica Tutela dell'Azienda Sanitaria Locale di Milano.

Coperture assicurative

Il RTI CADIAI-ITACA assicura la copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi come richiesto dalla normativa regionale sull'accreditamento. Copia della polizza assicurativa è conservata in Struttura a disposizione degli organi di vigilanza.

Amministrazione di sostegno

L'amministratore di sostegno è una figura istituita con la Legge n. 6 del 9 gennaio 2004. Lo scopo è quello di affiancare persone la cui capacità di agire risulti limitata o del tutto compromessa – con difficoltà anche parziale e temporanea a curare i propri interessi (per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica) – e che non necessitano di misure come l'interdizione o l'inabilitazione.
L'Assistente Sociale del servizio può fornire informazioni utili a valutare l'opportunità di attivare tale figura e potrà indicare in sintesi le modalità per fare ricorso (presentare la richiesta) al Giudice tutelare.
La corretta informazione/orientamento delle famiglie e il supporto allo svolgimento del ruolo di Amministratore di Sostegno sono tra le finalità prioritarie del progetto di gestione presentato dal RTI CADIAI-ITACA in occasione della gara d'appalto. La gestione mette a disposizione i locali della Residenza per incontri di formazione e seminari e offre le proprie risorse professionali per sostenere progetti di ricerca sulla protezione giuridica per le persone con fragilità.

Comitato Parenti

È costituito un Comitato Parenti dotato di proprio statuto e regolamento che si incontrerà a cadenza concordata con la Direzione della Struttura, e periodicamente con alcuni rappresentanti del RTI CADIAI-ITACA, per valutare l'andamento del servizio e consolidare la compartecipazione dei familiari degli ospiti al buon funzionamento della struttura.

Standard di qualità

Considerando il percorso dell'ospite all'interno della struttura e i suoi contatti con gli erogatori dei servizi, abbiamo identificato quattro aree per le quali sono stati individuati degli indicatori di qualità e i rispettivi standard da garantire:

- area della residenzialità o strutturale
- area delle prestazioni offerte
- area del metodo di lavoro
- area della comunicazione

Area della residenzialità

Fattore di qualità	Standard di qualità
Funzionalità degli ambienti	Assenza di barriere architettoniche.
Comfort delle camere	Tutte le camere dispongono di bagno, impianto di climatizzazione e luce notturna.
Facilitazione del contatto con familiari e amici	Orario di visita: dalle 8,00 alle 20,00. Possibilità di pranzare con l'anziano previa prenotazione e pagamento di un buono pasto. Organizzazione di feste e altre occasioni sociali aperte ai familiari e al territorio.

Area delle prestazioni offerte

Fattore di qualità	Standard di qualità
Continuità e personalizzazione dell'assistenza medica	Ogni ospite ha un proprio medico di riferimento.
Visite mediche di controllo periodiche	Almeno mensili e ogniqualvolta se ne ravveda la necessità.
Personalizzazione della cura	Ogni ospite ha un proprio progetto individuale (PI e PAI).
Rilevazione dei parametri suggestivi dello stato di salute	Salvo indicazioni mediche più specifiche, ad ogni anziano sono garantiti un esame ematico completo e un esame urine almeno annuali e la rilevazione mensile del peso corporeo, della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca.
Verifica periodica dei PAI	Almeno semestrale, più spesso se le condizioni dell'anziano cambiano in modo significativo.
Alzate quotidiane	Tutti gli ospiti vengono alzati ogni mattina (tranne nel caso di prescrizione medica contraria) e dopo l'eventuale riposo pomeridiano, compatibilmente con il loro grado di resistenza all'alzata.
Fornitura di farmaci e di presidi per l'incontinenza	Sempre garantita. E' in dotazione o prontamente disponibile un'appropriata selezione di farmaci e parafarmaci. La prescrizione, l'approvvigionamento, la conservazione e la somministrazione dei farmaci sono guidati da procedure e protocolli. E' in uso un sistema di dispensazione dei farmaci nella giusta dose, per la persona giusta, al momento giusto.
Accompagnamento al fine vita	I bisogni delle persone morenti sono riconosciuti e rispettati all'interno dell'organizzazione. Le prassi di accompagnamento al fine vita adottate dall'organizzazione tengono in considerazione, prima di ogni altra cosa, i bisogni delle persone morenti e il loro comfort. Il personale viene formato riguardo all'accompagnamento al fine vita e all'elaborazione del lutto.
Evitare il dolore inutile	L'organizzazione ha attivato un protocollo per la corretta valutazione e gestione del dolore. Tutto il personale viene formato al riconoscimento del dolore cronico e al rispetto delle esigenze di gestione/ riduzione del dolore

Guardaroba	I capi degli ospiti, lavati internamente, sono rintracciabili e riposti nei loro armadi personali. Il tempo di riconsegna dei capi puliti è meno di sei giorni.

Area metodo di lavoro

Fattore di qualità	Standard di qualità
Frequenza e tracciabilità del passaggio di informazioni fra ASA/OSS e infermieri	Ogni giorno ad ogni cambio turno il personale compila una Consegna Personale Integrata su cui annota le informazioni salienti per ciascun ospite. E' un diario personale giornaliero su cui scrivono tutte le figure professionali, compresi gli animatori e i fisioterapisti.
Periodicità delle riunioni dell'équipe multidisciplinare	L'équipe si riunisce ogni settimana per programmare le attività, verificare l'andamento dei progetti personalizzati e discutere i problemi contingenti. Alla riunione d'équipe partecipano tutte le figura professionali.
Competenza e aggiornamento del personale	Sono garantite almeno 12 ore pro capite di formazione continua per tutto il personale socio-sanitario, aggiuntive alla formazione obbligatoria di legge.
Responsabilità per la qualità e il miglioramento	Il Direttore di struttura, avvalendosi del supporto di tutto lo *staff*, elabora a inizio anno un documento di Pianificazione Operativa del servizio, che comprende il programma di gestione ordinaria e i progetti di miglioramento. Il documento viene verificato a metà anno e in chiusura. La valutazione dei risultati ottenuti e dei potenziali margini di miglioramento fonda la pianificazione operativa per l'anno successivo.
Qualifiche e formazione del personale	Tutti gli operatori del servizio sono in possesso dei titoli e delle qualifiche professionali richieste per il loro specifico profilo. Tutto il personale viene sottoposto a visita medica periodica da parte del medico competente e frequenta i corsi previsti dalla normativa per la sicurezza sul lavoro (L.81). Il personale che fornisce assistenza sanitaria e altri operatori identificati dall'organizzazione frequentano ogni anno un corso di BSL o ACLS (tecniche di rianimazione cardio-polmonare).

Area della comunicazione e delle informazioni

Fattore di qualità	Standard di qualità
Riconoscibilità del personale a contatto con gli ospiti	Nome, cognome e qualifica degli operatori sono stampate sulle divise che obbligatoriamente indossano. Per facilitare il riconoscimento le divise sono diversificate in base al profilo professionale e una legenda posta al pianterreno e ai piani permette un'identificazione sicura dei abbinamenti colore-professione.
Informazioni	In servizio è presente una bacheca nella quale sono affissi e leggibili i seguenti documenti, firmati e aggiornati: * gli orari di apertura al pubblico del servizio; * giorni e orari di presenza in struttura del Direttore del servizio, dei medico di struttura e degli psicologi; * i turni standard di servizio per ogni professionalità e relative modalità di sostituzione; * i piani di lavoro degli OSS e degli infermieri; * menù offerti e gli orari indicativi della somministrazione dei pasti; * la programmazione settimanale delle attività di animazione e di riabilitazione; * una copia della *Carta dei Servizi* aggiornata; * le linee di condotta aziendale per la protezione dei dati; * le norme di sicurezza per il personale esterno; * la composizione della Squadra Antincendio
Diffusione della Carta dei Servizi	La Carta dei servizi viene illustrata e consegnata ad ogni ospite/familiare in ingresso, e anche a tutti gli altri Enti e Uffici interessati (Comune, ASL, Consiglio di Zona, ecc.). In caso di modifiche significative, la nuova CdS sarà ridistribuita anche a tutti gli ospiti già residenti.
Rilevazione del grado di soddisfazione dell'ospite e dei suoi familiari	Il grado di soddisfazione degli ospiti e quello dei loro familiari viene indagato somministrando almeno annualmente (o ad ogni dimissione nel caso dei soggiorni temporanei) un questionario per la rilevazione della qualità percepita (v. allegati). Una volta compilati i questionari – rigorosamente anonimi – dovranno essere inseriti in un'apposita urna sigillata predisposta presso l'URP. I dati elaborati saranno affissi nelle bacheche del servizio, trasmessi al Servizio Anziani del Comune di Milano, al Comitato Parenti e all'ASL e discussi con i familiari in una riunione assembleare, nella quale saranno anche presentati i progetti di miglioramento delle criticità eventualmente emerse.
Rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori	Annualmente viene somministrato agli operatori un questionario *on line* per indagare il grado di soddisfazione riguardo al contesto organizzativo e professionale.
Possibilità di segnalare disfunzioni, suggerimenti e reclami	E' a disposizione di ospiti e familiari un apposito modulo per suggerimenti, segnalazioni, reclami e una cassetta chiusa in cui inserirli, posta all'ingresso della struttura. Un fac-simile del modulo è allegato al presente documento.

Gestione dei reclami

I suggerimenti e le segnalazioni di ospiti e familiari permettono al gestore di approfondire quanto segnalato e di adeguare i propri servizi alle aspettative degli utenti/clienti, rendendo un servizio migliore.
Il reclamo può essere presentato in forma scritta compilando l'apposito modulo disponibile presso la cassetta, o anche su semplice foglio bianco, oppure in forma verbale, rivolgendosi all' Ufficio Relazioni con il Pubblico o direttamente al Direttore di struttura. E' compito del Direttore analizzare le situazioni segnalate e intervenire allo scopo di accertarne la natura, le cause e la gravità, definendo eventuali azioni che verranno condivise con i Responsabili di Area e con il Responsabili Generali della Qualità. ***La presa in carico del reclamo è garantita entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione***, una prima risposta da parte del Direttore entro un massimo di 10 giorni dalla presa in carico.

Obblighi della struttura

La residenza si impegna ad ottemperare i seguenti obblighi:

- rispettare la cultura, le credenze, le opinioni e i sentimenti dell'ospite, impegnandosi a coglierne il significato
- garantire attenzione, ascolto e rispetto ad ogni ospite, indipendentemente dal grado di compromissione
- rispettare le abitudini dell'ospite, compatibilmente con le regole di convivenza della struttura, aiutandolo comunque ad integrarsi al meglio nella vita della comunità
- garantire all'ospite ogni prestazione sanitaria, tutelare e sociale ritenuta praticabile ed opportuna, compreso il ricovero presso strutture ospedaliere o riabilitative, se richiesto dalle sue condizioni di salute
- favorire le relazioni dell'ospite con i propri familiari, riconoscendo questi ultimi come risorsa insostituibile per il suo benessere
- garantire all'ospite la possibilità di realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e affettività e di percepire il proprio valore
- agire perché, anche nelle situazioni più compromesse, siano supportate le capacità residue della persona e mantenuta la sua dignità

Regole di condotta per ospiti e familiari

Agli ospiti della residenza e ai loro familiari viene chiesto di attenersi alle seguenti regole di condotta:

- rispettare le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica
- non danneggiare mobili, attrezzature e suppellettili e seguire le indicazioni fornite dal personale per il loro corretto utilizzo
- non introdurre nella struttura all'insaputa del personale cibo, bevande o farmaci provenienti dall'esterno. Questo per consentire un corretto controllo sull'alimentazione e per prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso
- non usare apparecchi riscaldanti (comprese termo coperte, fornelli personali o altro) nelle camere
- rispettare le regole di vita e di convivenza della struttura. In caso di mancato rispetto, l'ente si riserva di adottare i provvedimenti necessari
- consultarsi con gli operatori prima di prendere decisioni che interferiscono con la vita dell'ospite in struttura

Divieti

- Sono rigorosamente vietate mance e compensi di ogni genere al personale del servizio.
- All'interno della struttura è vietato fumare (Legge 16 Gennaio 2003 N.3, Art. 51).

Per saperne di più

Per conoscere meglio le attività delle cooperative in RTI è possibile visitare i siti www.cadiai.it e www.itaca.coopsoc.it, dai quali è possibile scaricare il Codice Etico di entrambe le cooperative e alcune piccole monografie che approfondiscono il modello di gestione dell'anziano adottato in questa residenza.

Allegati

Allegato 1. Carta dei Diritti della Persona Anziana (come da disposizione della DGR 14/12/2001 n°7/7435)

Allegato 2. Regolamento Interno

Allegato 3. Menù tipo

Allegato 4. Modulo suggerimenti, segnalazioni, reclami

Allegato 5. Questionario di soddisfazione dei familiari

Allegato 6. Questionario di soddisfazione degli ospiti

Allegato 7. Questionario di soddisfazione del personale

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

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

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

La persona anziana al centro di diritti e di doveri.

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

La persona ha il diritto	La società e le Istituzioni hanno il dovere
di sviluppare e 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 le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
di vivere con chi desidera.	di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.

di avere una vita di relazione.	di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

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

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

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.

DRG 14 DICEMBRE 2001, Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31 "*Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (R.S.A.)*", Allegato D

REGOLAMENTO INTERNO

della Residenza Sanitaria Assistenziale "Giuseppe Gerosa Brichetto"

Via Mecenate, 96 - Milano (MI)

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina criteri di accoglienza, funzionamento e organizzazione della Residenza Sanitaria Assistenziale *Giuseppe Gerosa Brichetto*, gestita dal Raggruppamento Temporaneo di Imprese CADIAI-ITACA, con sede a Bologna in via Boldrini 8.

La struttura ospita in modo permanente anziani e adulti non autosufficienti con problematiche equiparabili a quelle degli anziani, per una capienza di 120 posti, 36 dei quali affidati in gestione al RTI CADIAI-ITACA ("solventi") e 84 con assegnazione a cura del Servizio Anziani del Comune di Milano ("comunali"), classificati sulla base dei sistema regionale SOSIA (Scheda di Osservazione Intermedia di Assistenza).

La struttura risponde dell'osservanza e dell'attuazione del Regolamento attraverso la figura del Direttore di Struttura.

ART. 1 - PRATICHE DI AMMISSIONE

1. Le richieste di accoglienza per i posti "solventi" vanno presentate all'Assistente Sociale della RSA su apposito modulo messo a disposizione, fornendo tutte le informazioni ivi richieste; quelle per i posti "comunali" sono gestite dal Servizio Anziani del Comune di Milano, che opera con propria regolamentazione anche per quanto concerne la gestione dell'eventuale lista d'attesa.
2. Le richieste di ammissione di ospiti "solventi" sono registrate in una lista d'attesa, secondo l'ordine cronologico con cui le stesse sono pervenute. Eventuali richieste incomplete o prive dei dati minimi richiesti dalla Regione Lombardia verranno tenute in sospeso.
3. La domanda sui posti letto riservati all'Amministrazione Comunale di Milano va presentata al Centro Multiservizi Anziani (CMA) della zona di residenza dell'anziano insieme alla sua documentazione medica, reddituale e patrimoniale. Il Comune provvede poi a trasmettere la domanda alla RSA.
4. L'Assistente Sociale inviterà il candidato e/o i suoi familiari a visitare la struttura; saranno loro mostrate la camera tipo, la sala pranzo, le sale comuni e la palestra, i principali punti di riferimento per ogni successiva possibile necessità (Centralino/Reception, Ufficio del Direttore della Struttura, Ufficio dell'Assistente Sociale, Segreteria).
5. Durante l'incontro l'Assistente Sociale illustrerà la Carta dei Servizi (della quale rilascerà copia) e fornirà tutte le informazioni richieste.
6. Le ammissioni sono evase in base alla graduatoria delle liste di attesa e alla disponibilità di posti letto, tenendo conto eventualmente dell'incompatibilità con il posto da assegnare (es. necessità di camera singola, sesso dell'anziano da ricoverare in camera doppia).
7. La disponibilità del posto in RSA viene comunicata telefonicamente al primo candidato in lista d'attesa (o sue persone di riferimento) con caratteristiche compatibili con il posto resosi vacante, con invito a prendere immediati contatti con il Servizio Sociale della struttura per le formalità d'ingresso.
8. Qualora il primo candidato avente diritto non fosse reperibile, o se non fosse interessato alla disponibilità del posto, si provvede a contattare il secondo Candidato e quindi il terzo, fino all'assegnazione del posto vacante.
9. In caso di rinuncia temporanea il posto in lista d'attesa sarà sospeso fino a quando il candidato, mediante comunicazione scritta, segnala la propria disponibilità ovvero la rinuncia definitiva al posto. In caso di riconferma della disponibilità il posto in lista d'attesa sarà riattivato in coda alla lista stessa. Nel caso in cui l'impossibilità ad accettare il posto sia dovuta a fatti oggettivi documentati (es. motivi di

salute, ricovero ospedaliero, ecc.), sarà invece ripristinata la posizione precedentemente maturata, previa presentazione di documentazione sanitaria aggiornata.

10. In caso di accettazione del posto, l'effettivo ingresso dovrà avvenire **entro DUE giorni feriali** dalla ricezione della comunicazione.
11. La lista d'attesa viene aggiornata con periodicità almeno trimestrale per l'esclusione di nominativi non più interessati per le più diverse ragioni (rinuncia alla priorità, ricovero in altra struttura, decesso, ecc.).

Nuovo ingresso

12. L'ammissione dell'ospite in struttura è vincolata alla valutazione del Responsabile Sanitario della struttura.
13. Una volta definita l'accettazione del posto, si concorderanno le modalità e i tempi dell'ingresso, nonché ogni altro aspetto connesso al corretto inserimento dell'Ospite ed alla piena realizzazione del progetto assistenziale individuale (PAI).
14. Gli ingressi in RSA sono effettuati in tutti i giorni feriali, esclusi sabati, domeniche e festività infrasettimanali.
15. Qualora se ne ravveda la necessità, l'Assistente Sociale incontrerà l'anziano e la sua famiglia prima dell'ingresso, recandosi (se e quando possibile unitamente al Responsabile Sanitario o a un coordinatore infermieristico o assistenziale) al domicilio dell'anziano stesso al fine di individuare gli elementi che possano facilitarne l'inserimento.
16. ***Non potrà essere accolto in RSA l'ospite non autosufficiente per il quale si rendano necessarie, al momento previsto per l'ingresso, cure e assistenza non erogabili nella RSA***.
17. Immediatamente dopo l'ingresso, la struttura provvederà alla cancellazione dell'ospite dagli elenchi dei MMG e alla contestuale richiesta di attribuzione all'ospite del codice della struttura.
18. Se saranno necessari ***certificati medici per invalidità***, questi verranno rilasciati gratuitamente dal Medico della struttura. Per altre certificazioni (es. certificati medici per assicurazioni) la struttura si riserva di applicare le tariffe in vigore per i MMG.

ART. 2 – DEFINIZIONE DELLA RETTA

1. **La retta comprende** tutti i servizi socio-assistenziali, sanitari e alberghieri come da descrizione nella Carta dei Servizi e agli articoli 3 e 4 del presente regolamento. L'ammontare della retta da pagare è calcolato mensilmente in base ai giorni effettivi di presenza, anche parziali (compreso il giorno di dimissione) ed alle assenze riscontrate. Per quanto riguarda l'ammontare della retta, gli altri elementi descrittivi della sua composizione e le modalità di pagamento della stessa fa fede il contenuto del Contratto Individuale di Assistenza.

2. In particolare:
   - la struttura si impegna ad assicurare le prestazioni connesse all'espletamento del servizio con personale professionalmente qualificato, proprio e/o in rapporto convenzionale, di cui si assume ogni responsabilità;
   - sono predisposti turni di lavoro che garantiscano un rapporto personale/ospiti non inferiore agli standard definiti dalle normative regionali vigenti e da quanto stabilito dal Capitolato Speciale d'appalto e dal progetto di gestione della struttura presentato dal Raggruppamento Temporaneo d'Imprese CADIAI-ITACA.
   - La struttura garantisce il trasporto dell'ospite per visite mediche prescritte dal Servizio Medico della Struttura svolte all'esterno della RSA. I trasporti sono a carico della struttura che provvede con proprio automezzo o tramite servizio di ambulanza convenzionato la cui organizzazione è gestita direttamente ed esclusivamente dal RTI CADIAI-ITACA.
   - Sono a carico della struttura anche i trasporti relativi al rientro in struttura da pronto soccorso

e/o da ricovero ospedaliero.

- In caso di necessità e compatibilmente con le necessità operative di reparto, su valutazione della Direzione della Struttura, verrà disposto l'accompagnamento dell'Ospite tramite un operatore addetto all'assistenza.

3. **La retta non comprende le seguenti prestazioni:**
   - l'acquisto di vestiti, calzature e della biancheria personale;
   - trattamenti di colore per i capelli, permanente, altri trattamenti oltre a taglio e messa in piega;
   - trattamenti estetici di qualsiasi tipo;
   - le prestazioni odontoiatriche;
   - eventuali trasporti per visite richieste da ospiti e/o familiari, benché concordati con il Servizio Medico della struttura per opportuna conoscenza;
   - tutti i trasporti per le visite o gli spostamenti decisi dall'anziano o dai suoi familiari in totale autonomia e in maniera indipendente dalle valutazioni della struttura e i trasporti per terapie o trattamenti esterni prolungati nel tempo (es. logopedia, laserterapia, ecc...);
   - i soggiorni di vacanza.

ART. 3 - ASSISTENZA SANITARIA

1. La struttura assicura ai propri ospiti assistenza medica generica, infermieristica e riabilitativa con il coordinamento di un medico fisiatra secondo quanto previsto dal contratto di accreditamento in atto fra RTI CADIAI-ITACA e l'ASL di Milano, nel rispetto delle normative nazionali e regionali di riferimento.
2. Tali prestazioni saranno garantite dal Responsabile Sanitario, dai Medici di Medicina Generale e Specialisti che operano quotidianamente all'interno della struttura, dai coordinatori infermieristici e dagli infermieri. E' inoltre assicurata l'operatività del Servizio di Medicina d'Urgenza (118) anche all'interno della struttura per affrontare le emergenze e le esigenze degli ospiti non risolvibili in loco.
3. Fatte salve diverse disposizioni dell'Azienda Sanitaria Locale, gli ospiti non autosufficienti in accoglienza residenziale su posto accreditato a tempo indeterminato non possono conservare il loro medico di base.
4. Ogni comunicazione riguardante interventi sanitari praticati all'ospite sarà riportata nell'apposita cartella sanitaria, costantemente aggiornata dal personale medico e infermieristico.
5. Per ragioni di tutela dei dati personali e di correttezza dei flussi informativi, qualsiasi richiesta relativa allo stato di salute dell'ospite dovrà essere esclusivamente rivolta ai medici o agli infermieri del servizio.
6. E' severamente vietato portare farmaci agli ospiti senza il permesso del medico.
7. Il servizio fornisce tutti i farmaci prescritti dai medici di struttura, gas medicale e materiale sanitario.
8. L'Ente Gestore non si assume alcun onere per prestazioni medico-infermieristiche specialistiche e ospedaliere che non siano state espressamente richieste dal medico di struttura.

ART. 4 - ASSISTENZA TUTELARE, INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA

1. Le prestazioni assistenziali di base sono erogate da personale in possesso della qualifica regionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o di Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e sono regolate da quanto previsto nel profilo professionale istituito con l'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 e negli specifici piani di lavoro del servizio.
2. Le prestazioni infermieristiche sono erogate da personale in possesso delle necessarie qualifiche professionali, dell'iscrizione all'albo professionale e alla Federazione dei collegi IPASVI. Gli infermieri agiscono secondo quanto previsto dal profilo professionale dell'infermiere (D.M. 739/1994), dalle indicazioni mediche e dagli specifici piani di lavoro del servizio, nel pieno rispetto del Codice Deontologico 2009.
3. Le prestazioni fisioterapiche sono erogate da professionisti laureati, che agiscono secondo quanto previsto dallo specifico profilo professionale (D.M. 741/1994), dalle indicazioni mediche e dai piani di

lavoro del servizio, nel pieno rispetto del Codice Deontologico 2011.

4. E' fatto esplicito divieto agli ASA/OSS, agli infermieri e ai fisioterapisti di fornire prestazioni non previste dai suddetti documenti, se non preventivamente concordate con il Direttore di struttura e con l'équipe multi-professionale del servizio.
5. Il servizio fornisce i necessari presidi, ausili e parafarmaci senza oneri aggiuntivi per gli ospiti in trattamento di residenzialità.
6. Il servizio di fisioterapia è garantito a tutti gli ospiti che ne hanno necessità. La valutazione della necessità è derivata dalle indicazioni dei medici di struttura e dello specialista fisiatra.

ART. 5 - USCITE, ASSENZE E SPOSTAMENTI DELL'OSPITE

1. L'ospite gode di massima libertà di movimento, fatte salve le limitazioni imposte dal suo stato psico-fisico e regolate dalle vigenti disposizioni di legge. L'introduzione di tali limitazioni terapeutiche, temporanee è di competenza del medico curante, sentita l'équipe multi-professionale del servizio.
2. L'ospite che desidera assentarsi dalla struttura deve provvedere alla firma di un apposito modulo, disponibile presso la segreteria e il Servizio Relazioni con il pubblico.
3. Il modulo di cui al comma precedente dovrà essere firmato da un familiare nel caso in cui l'ospite non autosufficiente presenti disturbi cognitivi.
4. Una volta firmato il modulo, l'Ente Gestore declina ogni responsabilità per quanto possa accadere all'ospite oltre il perimetro della struttura in cui è accolto.
5. Nel caso in cui un ospite non rientri in struttura all'ora abituale o all'ora convenuta, il servizio ne informerà la famiglia (o, in sua assenza, il competente Servizio del Comune di residenza) e contestualmente provvederà a far scattare le ricerche, anche avvalendosi della collaborazione delle forze dell'ordine (Vigili Urbani, Carabinieri, Polizia, ecc.).
6. Mediante richiesta motivata, l'ospite può chiedere lo spostamento in altra stanza o nucleo della struttura: l'Ente Gestore si riserva di decidere in merito, valutata la disponibilità di posti e sentita l'équipe multi-professionale.
7. Benché da parte dell'organizzazione permanga l'impegno a effettuare il minimo numero di spostamenti possibile e a intervenire qualora gli ospiti facciano trasparire, in qualunque modo, segnali di disadattamento, soprattutto a seguito di un trasferimento, l'Ente Gestore può disporre lo spostamento dell'ospite ad un nucleo diverso da quello di iniziale di inserimento, oppure ad una stanza diversa dello stesso nucleo, in caso di indifferibili necessità, per motivi organizzativi e/o sanitari e ad unica propria discrezione.

Conservazione del posto

Per i posti letto riservati ad utenti comunali:

9. In caso di temporanea assenza per qualsivoglia motivo dell'Ospite dalla RSA, verrà assicurato il mantenimento del posto per un periodo non superiore a 15 giorni, salvo diversa definizione dell'Amministrazione Comunale che concorderà con KCS caregiver le condizioni economiche per l'eventuale mantenimento del posto.

Per i posti letto riservati ad utenti solventi:

10. In caso di temporanea assenza per qualsivoglia motivo dell'Ospite dalla RSA verrà garantito il mantenimento del posto alle condizioni indicate nel Contratto di ricovero.
11. Nel caso in cui l'assenza si protragga oltre il periodo di mantenimento del postio KCS Caregiver valuterà se considerare il posto definitivamente decaduto ovvero autorizzare il protrarsi del mantenimento del posto alle stesse condizioni di cui sopra, sentito, eventualmente, il competente Servizio del Comune di residenza.

ART. 6 - RICOVERI OSPEDALIERI E VISITE SPECIALISTICHE

1. In caso di ricovero ospedaliero dell'ospite il Responsabile Sanitario della struttura, direttamente o tramite propri delegati quali il Medico di nucleo o il Coordinatore Infermieristico, si impegna a darne tempestiva comunicazione ai familiari e, se necessario, al competente Servizio del Comune di residenza.
2. La struttura si impegna altresì a mantenere i contatti con l'ospedale per garantire all'ospite, durante la degenza, continuità nelle informazioni e sostegno morale.
3. Qualora l'ospite ricoverato in ospedale sia persona sola, senza reti parentali e familiari che se ne facciano carico, la struttura assicurerà anche un adeguato sostegno relazionale attraverso visite frequenti all'ospite e la tenuta costante dei rapporti con il personale sanitario.

ART. 7 - REGOLE DI CONVIVENZA

1. Gli ospiti e i loro familiari si impegnano a:
   - osservare le regole di buon comportamento e di rispetto della vita di comunità;
   - osservare le regole di ordine e igiene dell'ambiente;
   - mantenere in buono stato l'alloggio, gli impianti e le apparecchiature che vi si trovano installate nonché ad adeguarsi alle disposizioni dell'Ente Gestore al fine di garantirne la perfetta utilizzazione;
   - segnalare all'Ente Gestore l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature dell'alloggio;
   - non fare riparare o manomettere le attrezzature e le apparecchiature, da parte di persone non autorizzate dal Direttore del servizio;
   - risarcire l'Ente Gestore per qualunque danno eventualmente arrecato.
2. Particolari esigenze o necessità di alimentazione saranno valutate dal medico. E' severamente vietato portare agli ospiti cibi o bevande non confezionati, per ridurre al minimo il rischio di tossinfezioni alimentari che possono avere serie complicanze sanitarie.
3. Agli ospiti e familiari è fatto divieto di:
   - lavare e stendere alle finestre capi di biancheria;
   - usare apparecchi rumorosi che possano comunque arrecare disturbo agli altri ospiti;
   - gettare immondizie, rifiuti o acqua fuori dalla finestra;
   - vuotare nel water, bidet, lavabo, qualsiasi materia grassa e di altra natura, tale da otturare o nuocere al buon stato delle condutture;
   - asportare da sale e locali oggetti e arredamenti che ne costituiscono arredo, senza autorizzazione della Direzione.
4. E' consentito l'uso di apparecchi radio-televisivi nelle stanze purché non arrechino disturbo agli altri ospiti.
5. Gli ospiti possono usufruire degli apparecchi radio-televisivi collocati nelle sale comuni.
6. L'ospite e i visitatori della struttura sono invitati ad osservare il silenzio nei seguenti orari:
   - nei locali comuni: dalle ore 22.30 alle ore 07.00
   - nella camera e nelle zone notte: dalle ore 13.00 fino alle ore 15.30 e dalle ore 21.00 alle ore 7.00.
7. Durante l'effettuazione delle pulizie giornaliere gli eventuali visitatori devono lasciare libera la stanza per favorire le necessarie operazioni degli addetti.
8. Gli ospiti e i familiari sono tenuti ad adeguarsi alle decisioni dell'Ente Gestore prese nell'interesse generale della Comunità.

ART. 7 - CORREDO, OGGETTI PERSONALI E CUSTODIA VALORI

1. All'atto dell'ammissione sarà richiesto con apposita lista un corredo completo da consegnare al

personale socio assistenziale, che provvederà all'inventario della biancheria consegnata e alla registrazione su apposito modulo, controfirmato dal familiare.

2. Ogni successiva sostituzione o integrazione del corredo dovrà essere registrata con le stesse modalità.
3. Tutti i capi di vestiario dovranno essere debitamente contrassegnati dai familiari. Il contrassegno verrà comunicato prima dell'ammissione in struttura.
4. L'Ente Gestore non risponde dello smarrimento della biancheria che non viene contrassegnata o consegnata con le modalità previste.
5. La struttura offre un servizio di lavanderia interna per tutti i capi di vestiario in dotazione agli ospiti: si precisa però che per capi particolarmente delicati, o che necessitano solo di lavaggio a secco, la cura degli stessi è affidata ai famigliari.
6. Tutta la biancheria sarà gestita dal personale dell'Ente Gestore che provvederà alla richiesta di sostituzione di eventuale biancheria mancante o deteriorata.
7. In caso di ammanchi di biancheria o vestiario, l'Ente Gestore si impegna ad effettuare le verifiche del caso, nonché a provvedere, qualora sia evidenziata una diretta responsabilità del servizio, al reintegro dei capi mancanti.
8. Il servizio fornisce tutta la dotazione necessaria di biancheria piana (lenzuola, federe, traverse, copriletti, coperte, asciugamani di diverse dimensioni, tovaglie, tovaglioli) e ne assicura l'igiene quotidiana, affidandone la gestione ad un lavanolo esterno qualificato e certificato.
9. E' facoltà dell'ospite possedere oggetti personali, sotto la sua responsabilità.
10. L'Ente Gestore non si assume alcuna responsabilità per gli oggetti e valori di proprietà degli ospiti, o dei familiari, non specificamente affidati all'Ente stesso previa compilazione dell'apposito modulo.
11. Presso la Struttura è attivo un servizio di custodia valori; è quindi possibile conservare per un breve lasso di tempo (indicativamente una settimana) in apposita cassaforte piccoli oggetti di valore o piccole somme di denaro che dovranno tuttavia essere dichiarati e registrati.
12. Per i valori regolarmente dichiarati e registrati, il RTI CADIAI-ITACA ha attivato specifica copertura assicurativa; in caso di sinistro è escluso qualsiasi risarcimento da parte del RTI al di fuori del valore riconosciuto dalla perizia risarcitoria, restando in carico al danneggiato anche l'eventuale franchigia.
13. In caso di smarrimento di oggetti è necessario rivolgersi all'Assistente Sociale.
14. E' altresì facoltà dell'ospite, in accordo con il Direttore della struttura, utilizzare al suo interno arredi e suppellettili personali, nei limiti e nelle forme consentite dall'obbligo al rispetto delle vigenti normative in materia di igiene e sicurezza delle persone e degli ambienti, nonché nel rispetto degli spazi comuni e delle regole di convivenza.
15. Salvo diversa formale comunicazione, in caso di decesso dell'ospite, gli oggetti e i valori tenuti in custodia saranno restituiti al familiare sottoscrittore del contratto o, in ogni caso, referente per la struttura.
16. In caso di furto, l'ospite darà tempestiva comunicazione al Direttore del servizio. Ferma restando l'autonoma volontà di ospiti e familiari, l'Ente Gestore si riserva comunque l'opportunità di stendere idonea denuncia alle autorità competenti.

ART. 8 - NORME DI SICUREZZA

1. Agli ospiti e familiari è fatto divieto assoluto di:
   - tenere nelle stanze cibo deteriorabile. Gli Operatori Socio Sanitari sono autorizzati a controllare almeno settimanalmente gli armadi e i comodini degli ospiti. In caso di presenza di cibi o generi deteriorati gli Operatori Socio Sanitari possono provvedere ad eliminarli, anche senza il consenso dell'ospite o del familiare;
   - tenere vasi di fiori o altri oggetti sui davanzali delle finestre, qualora essi siano ritenuti pericolosi dalla Direzione del servizio;
   - fumare, salvo nei locali ove è consentito.

2. In caso di incendio, agli ospiti e familiari è fatto obbligo assoluto di attenersi a quanto disposto dai piani di emergenza affissi nei locali di ciascuna struttura.
3. L'uso dell'ascensore è vietato a persone non accompagnate che non siano in grado di eseguire le necessarie manovre in caso di guasto.

ART. 9 - RAPPORTI CON IL PERSONALE

1. Nel caso di presunte eventuali inadempienze da parte del personale, gli ospiti o i familiari devono astenersi dall'avanzare diretta contestazione agli interessati e segnalare il fatto al Direttore del servizio
2. Gli ospiti e i familiari devono astenersi dall'erogare qualsiasi compenso al personale.
3. Eventuali donazioni o elargizioni, possibilmente non in denaro, potranno essere rivolte esclusivamente al Direttore di struttura, che le destinerà a finalità di interesse generale, per la struttura e per gli ospiti.
4. Gli ospiti o i familiari non possono pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dai Piani Assistenziali Individualizzati.

ART. 10 - VISITE DI PARENTI, CONOSCENTI E ASSISTENTI PRIVATI

1. La struttura è aperta alle visite dalle ore 8 alle ore 20 di ogni giorno.
2. Durante la giornata, i parenti e i conoscenti degli anziani possono fare visita agli ospiti e trattenersi insieme a loro senza dover dare alcun preavviso della visita alla struttura.
3. L'Ente Gestore ammette solo in casi eccezionali la presenza di assistenti privati che vogliano svolgere attività di compagnia e sostegno all'ospite, purché preventivamente autorizzati dal Direttore del servizio.
4. L'autorizzazione di cui al comma precedente indicherà i giorni e gli orari di presenza degli assistenti privati, con esclusione della notte (dopo le ore 20) e degli orari dei pasti, salvo quanto previsto ai commi successivi.
5. E' normalmente ammessa la presenza notturna di un solo familiare, o di un solo assistente privato, solo ed esclusivamente nei casi di gravissima condizione sanitaria dell'ospite, a giudizio insindacabile del Direttore del servizio e del Responsabile Sanitario.
6. E' ammessa la presenza durante l'orario dei pasti di un solo familiare o assistente privato, al fine salvaguardare la tranquillità del pasto degli altri ospiti e di ridurre al minimo le interferenze con il lavoro degli operatori.
7. L'assistenza prestata da assistenti privati o da familiari non dovrà in alcun modo interferire con l'assistenza istituzionale garantita dall'Ente e regolata dalla legge. Il Direttore, se lo ritiene opportuno, potrà sospendere in ogni momento l'autorizzazione concessa per l'assistenza privata, senza alcun periodo di preavviso, allontanando dalla struttura l'interessato.
8. L'assistente privato o il familiare dovrà evitare comportamenti potenzialmente pericolosi per l'ospite quali la somministrazione di farmaci, cibi o bevande, a meno di esplicita autorizzazione del Medico di struttura e dello *staff* di coordinamento del servizio.
9. I principali compiti nell'assistenza privata sono:
   - attività di compagnia;
   - accompagnamento fuori dal nucleo o, se autorizzato ai sensi dell'Art. 5 comma 2, fuori della struttura;
   - aiuto in attività semplici della vita quotidiana;
   - eventuale collaborazione in aspetti che si rendessero utili, compatibili con i piani assistenziali
   - individualizzati definiti per gli ospiti;

- sono esplicitamente escluse l'igiene personale, i cambi, la messa a letto e l'alzata, la somministrazione farmaci.

10. Si presume che gli assistenti privati incaricati dai familiari degli ospiti, se stranieri, siano in regola con le norme in materia di immigrazione. Al riguardo deve ritenersi responsabile il familiare che ha affidato l'incarico.

ART. 11 - ALLONTANAMENTO DALLA RSA

1. La Direzione della struttura può allontanare, previa informazione ai familiari e al competente Servizio Sociale del Comune di residenza, l'ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria.
2. La Direzione della struttura può allontanare l'ospite anche per morosità, qualora ritardi ripetutamente il pagamento della retta mensile dovuta o risulti inadempiente per più di una mensilità, previa informazione ai familiari ed attivandosi con il competente Servizio Sociale del Comune di residenza affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune stesso e/o dall'ASL.

ART. 12 - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990 E SMI E L.R. 1/2012

Se specificatamente richiesto, dopo la dimissione o il decesso dell'ospite la struttura può fornire copia del Fascicolo socio-sanitario secondo i seguenti criteri:

- gli atti a cui si può accedere sono quelli relativi al Fascicolo socio sanitario, ovvero la documentazione sanitaria e sociale della persona ricoverata;
- possono accedere a detti atti, previa richiesta scritta e dettagliata da consegnare alla Direzione della struttura, le persone aventi legalmente diritto, ovvero chi esplicitamente delegato e autorizzato dall'ospite in vita, tutori o amministratori (in caso di amministrazione di sostegno, potranno accedere agli atti sanitari esclusivamente coloro per i quali il decreto autorizzativo preveda esplicitamente il diritto di gestione di pratiche sanitarie, oltre a quelle di natura amministrativo-patrimoniale);
- hanno diritto di accesso agli atti, inoltre, tutte le autorità competenti in materia di controllo (ASL, NAS, tribunali, ecc);
- la richiesta di accesso a tali atti deve essere scritta, datata e firmata e consegnata alla Direzione della struttura, che ne conferma la ricezione tramite copia della stessa richiesta su cui apporrà data e firma per ricevuta; la data di ricezione effettiva da parte della Direzione costituisce la decorrenza dei termini per la consegna di quanto richiesto;
- la richiesta può essere fatta per tutta la documentazione socio-sanitaria individuale relativa al ricovero presso la struttura, oppure relativa a una singola componente del fascicolo (a titolo esemplificativo potrà essere richiesta unicamente la scheda sanitaria);
- entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta la struttura provvederà a produrre copia degli atti richiesti, che saranno consegnati in un fascicolo redatto con pagine numerate e firmate dal responsabile sanitario; tali atti duplicati saranno consegnati al richiedente, persona avente legale diritto all'accesso, che firmerà copia della lettera accompagnatoria quale ricevuta.

Gli atti richiesti prevedono i seguenti costi a carico del richiedente: € 50,00 per l'intero fascicolo, € 30 per singolo stralcio del fascicolo

ART. 13 – VOLONTARI

1. La Direzione della Struttura promuove e valorizza l'attività del volontariato, stipulando convenzioni, ai sensi della legge n° 266/91 e della L.R. n° 22/93 con associazioni iscritte nell'apposito albo regionale.
2. L'attività dei volontari è coordinata dalla Direzione della Struttura; i volontari durante il loro servizio

sono identificabili dal cartellino di riconoscimento e/o divisa.

ART. 14 - FORME DI PARTECIPAZIONE

3. E' attivo un Comitato Parenti che, dotatosi di proprio statuto e regolamento, si incontrerà periodicamente con la Direzione della struttura per valutare l'andamento del servizio e creare una possibilità di compartecipazione dei Familiari al buon funzionamento della Struttura.
4. All'ingresso della struttura è posta una bacheca per comunicazioni ai Familiari, sia da parte della Direzione della Struttura sia da parte del Comitato.
5. La struttura si caratterizza come presidio integrato con i servizi sociali e sanitari del territorio. A tal fine ricerca la realizzazione di concrete forme di costante interazione, scambio e collaborazione, anche attraverso la realizzazione di progetti comuni.
6. La struttura collabora stabilmente con tutte le forze del territorio, istituzionali e non, sia attraverso singole iniziative (quali feste o celebrazioni di ricorrenze), che attraverso la partecipazione a gruppi specifici di lavoro, facendosi anche promotrice diretta di confronti mirati su temi concernenti la condizione anziana, i bisogni di assistenza, il ruolo stesso delle RSA all'interno del contesto urbano, ecc.

Esempio di menù settimanale

Il servizio di ristorazione è contrattualmente affidato a ***Milano Ristorazione S.p.A***, che provvede alla produzione dei pasti caldi sulla base di menù stagionali con una rotazione su quattro settimane, assicurando ogni giorno alternative fisse al menù.

LA COMPOSIZIONE DEL PASTO

Colazione:
Latte o the o caffè o caffelatte o yogurt con biscotti o fette biscottate o pane o marmellata;
Pranzo o cena:
Un primo, un secondo, un contorno, pane, frutta, acqua e vino, caffè o camomilla scelti tra almeno due opzioni come da menù, fermo restando la possibilità del "menù fisso in bianco" e diete personalizzate;
Merenda mattina/pomeriggio (facoltativa) a scelta tra:
Succo di frutta, the e biscotti.

Indichiamo di seguito una settimana del menù tipo estivo, per illustrare alcune varietà possibili oltre alle alternative fisse:

	Pranzo	Cena
Lunedì	*Primo* Risotto alla milanese - Pasta al pomodoro *Secondo* Arrosto di lonza alle mele – Coscia di pollo al forno *Contorno* Macedonia di verdure – spinaci al burro *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Crema di piselli – Minestra di riso e prezzemolo *Secondo* Involtino prosciutto cotto e formaggio – Crescenza *Contorno* Erbette all'olio – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*
Martedì	*Primo* Pasta alla sorrentina – Risotto alle zuchine *Secondo* Arrosto di tacchino al latte – Roast beef all'inglese *Contorno* Carciofi stufati – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Vellutata di verdure – Zuppa di farro *Secondo* Filetto di merluzzo gratinato - Salame *Contorno* Barbabietole – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*
Mercoledì	*Primo* Tagliatelle al ragù – Risotto con funghi *Secondo* Cotoletta di pollo – Polpettone di manzo agli aromi *Contorno* Fagiolini all'olio – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Crema di piselli - Minestrone di verdura con pasta *Secondo* Frittata con cipolle - Emmenthal *Contorno* Fagiolini all'olio – pomodori *Frutta fresca di stagione*
Giovedì	*Primo* Pasta al pesto – Risotto al pomodoro *Secondo* Coniglio al forno – Scaloppina di lonza al rosmarino *Contorno* Patate prezzemolare – puré di patate *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Crema di carote -- zuppa d'orzo *Secondo* Pizza Margherita – Prosciutto cotto *Contorno* Insalata mista – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*

Venerdì	*Primo* Pasta alla Norma – Risotto al rosmarino *Secondo* Platessa alla mugnaia - Mozzarella *Contorno* Pomodori – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Crema di zucchine – Pasta e patate *Secondo* Tortino di prosciutto e formaggio – Formaggio spalmabile *Contorno* Spinaci filanti – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*
Sabato	*Primo* Pasta al sugo di peperoni – Risotto alla parmigiana *Secondo* Scaloppa di tacchino al limone – Zucchine ripiene *Contorno* Insalata verde – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*	*Primo* Crema di patate – Pastina in brodo di pollo *Secondo* Coscia di pollo lessa - Mortadella *Contorno* Finocchi al forno – Puré di patate *Frutta fresca di stagione*
Domenica	*Primo* Lasagne alla bolognese - Risotto alla contadina *Secondo* Arrosto di vitellone – Frittata al formaggio *Contorno* Cavolfiori gratinati – peperonata *Strudel*	*Primo* Crema di porri – Minestrone di verdure con riso *Secondo* Crocchette di patate – Ricotta *Contorno* Piselli in umido – Puré di patate *Mela cotta*

Suggerimenti, segnalazioni, reclami

In un'ottica di miglioramento continuo della nostra organizzazione e dei nostri servizi, la invitiamo a formalizzare con questo modulo ogni sua segnalazione, suggerimento ed eventuale reclamo. Ogni suo suggerimento verrà preso in carico, valutato e trattato.
Sarà nostra cura provvedere a darle una risposta nei tempi più brevi possibili.
I dati acquisiti saranno trattati nel rispetto della riservatezza dei dati personali (D. Lgs. 196/2003).

Data:	**RSA** ❑ **CDI** ❑

Chi effettua il suggerimento / la segnalazione / il reclamo	
Riferimenti (indirizzo, email, ecc.)	

Oggetto del suggerimento / segnalazione / reclamo	

Descrizione del suggerimento, della segnalazione o del reclamo

Rilevazione della soddisfazione dei familiari

Somministrazione Anno _____

Gent.ma Signora / Gent.mo Signore,

il presente questionario è rivolto a familiari e tutori degli ospiti della R.S.A. "Giuseppe Gerosa Brichetto" e ha lo scopo di raccogliere la Sua opinione sulla qualità dell'assistenza e dei servizi offerti.

Lei può aiutare a migliorare la cura che prestiamo al Suo familiare e agli altri ospiti rispondendo alle domande che seguono, semplicemente barrando il quadratino corrispondente alla risposta desiderata, e fornendo ulteriori informazioni nello spazio per "*Suggerimenti per migliorare la qualità della vita del Suo familiare*". **La preghiamo pertanto di compilare il questionario in modo completo e sincero.**

Il questionario è anonimo e può essere restituito introducendolo nella buchetta 'Suggerimenti e reclami'.

La ringraziamo vivamente per la Sua preziosa collaborazione.

Il Direttore del servizio

a. Al momento dell'ingresso le hanno dato informazioni sul funzionamento della struttura?
SI ❑ NO ❑

b. Al momento dell'ingresso le sono state indicate le figure di riferimento a cui rivolgersi per avere informazioni, in caso di bisogno? SI ❑ NO ❑

c. Le hanno consegnato la Carta dei Servizi della RSA? SI ❑ NO ❑

La preghiamo ora di indicare quanto è soddisfatto dei seguenti aspetti**:**

	Insoddisfatto	**Poco soddisfatto**	**Soddisfatto**	**Molto soddisfatto**
1. Assistenza di base (aiuto nell'igiene personale, nel vestirsi, nell'alimentarsi, ecc.)	☐	☐	☐	☐
2. Assistenza infermieristica	☐	☐	☐	☐
3. Assistenza medica	☐	☐	☐	☐
4. Presenza del medico	☐	☐	☐	☐
5. Informazioni sullo stato di salute del Suo congiunto	☐	☐	☐	☐
6. Assistenza fisioterapica	☐	☐	☐	☐
7. Prestazione del podologo	☐	☐	☐	☐
8. Prestazione del parrucchiere/barbiere	☐	☐	☐	☐
9. Iniziative di animazione e di socializzazione di gruppo (feste, spettacoli, uscite, manifestazioni,ecc.)	☐	☐	☐	☐
10. Direzione/coordinamento della struttura	☐	☐	☐	☐
11. Rapporto umano con il personale	☐	☐	☐	☐
12. Conoscenza e condivisione del Piano di Assistenza Individuale (PAI) pensato per il Suo congiunto	☐	☐	☐	☐
13. Servizio amministrativo (informazioni, fatturazione, etc.)	☐	☐	☐	☐
14. Pulizia degli ambienti	☐	☐	☐	☐

15. Accoglienza e comfort degli ambienti	☐	☐	☐	☐
16. Possibilità di personalizzare la camera dell'ospite	☐	☐	☐	☐
17. Servizio lavanderia e guardaroba	☐	☐	☐	☐
18. Orario dei pasti	☐	☐	☐	☐
19. Varietà del menù	☐	☐	☐	☐
20. Risposta alle esigenze alimentari del Suo congiunto	☐	☐	☐	☐
21. Possibilità di avere spazi e momenti di intimità con il Suo congiunto	☐	☐	☐	☐
22. Tutela della riservatezza degli ospiti	☐	☐	☐	☐
23. Rispetto delle convinzioni religiose e libertà di culto	☐	☐	☐	☐
24. Orario di apertura ai visitatori (parenti, amici, ecc…)	☐	☐	☐	☐
25. Possibilità di esprimere opinioni sulla qualità del servizio	☐	☐	☐	☐
26. Chiarezza delle informazioni fornite nella Carta dei Servizi	☐	☐	☐	☐
27. Rispetto degli impegni presi nella Carta dei Servizi	☐	☐	☐	☐
28. Disponibilità e cortesia del personale	☐	☐	☐	☐
29. Utilizzo delle aree esterne (giardino)	☐	☐	☐	☐
30. Servizio complessivamente offerto nella struttura	☐	☐	☐	☐

Dati personali del familiare/tutore che compila il questionario

31. Parentela:

1. Coniuge ☐ 2. Fratello/sorella ☐ 3. Figlio/a ☐ 4. Altro familiare ☐ 5. Non familiare ☐

32. Sesso:

1. Maschio ☐ 2. Femmina ☐

33. Età:

1. Meno di 40 anni ☐ 2. 40-54 anni ☐ 3. 55-69 anni ☐ 4. 70 anni o più ☐

34. Frequenza di visita

1. Meno di una volta al mese ☐ 2. Circa una volta al mese ☐ 3. Circa una volta alla settimana ☐
4. Circa tutti i giorni ☐

35. Tipo di inserimento

1. Su posto definitivo ☐
2. Su posto temporaneo ☐

36. Precedenti esperienze in altre strutture

1. Sì ☐ 2. No ☐

37. Suggerimenti per migliorare la qualità della vita nella residenza

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Grazie per la Sua collaborazione

Rilevazione della soddisfazione degli ospiti

Somministrazione Anno _____

Gent.ma Signora / Gent.mo Signore,

La preghiamo di compilare questo questionario che riguarda le sue opinioni su aspetti della vita degli ospiti in questa struttura.

La preghiamo di rispondere ad ogni domanda, facendo una croce sulla casella accanto alla risposta che corrisponde di più alla sua opinione o alla situazione.

Le sue risposte, anche critiche, ci possono essere utili per meglio conoscere l'assistenza fornita e poterla migliorare.

I risultati dell'indagine saranno analizzati per avere un quadro generale del grado di soddisfazione di ospiti, parenti e visitatori in questa struttura e dei loro suggerimenti.

La ringraziamo vivamente per la Sua preziosa collaborazione.

Il Direttore del servizio

La preghiamo di segnare una sola croce per ogni domanda.
Se si sbaglia, scriva NO accanto al segno sbagliato e aggiunga quello giusto.

Il questionario è stato compilato da:

Ospite ❑ Con aiuto di un familiare ❑ Conoscente ❑

Età dell'ospite
_____

Sesso
Maschio ❑
Femmina ❑

Nazionalità
Italiana ❑ Straniera ❑

Da quanto tempo si trova in questa struttura ?

oltre 3 anni ❑ da 1 a 3 anni ❑ da 3 mesi a 1 anno ❑ da meno di 3 mesi ❑

Se si trova in questa struttura **da meno di 1 anno**, le chiediamo di rispondere alle seguenti domande relative al Suo ingresso in struttura, altrimenti prosegua nella pagina successiva.

1. Valutazione dell'ingresso (solo per ospiti entrati in struttura nell'ultimo anno)

1.1 Quando valutava la possibilità di entrare in RSA :

- ha avuto difficoltà ad avere informazioni sulla struttura ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

- ha avuto difficoltà a visitare la struttura ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

1.2 Al momento dell'ingresso è stato informato sull'organizzazione della struttura ? (orari visite mediche, pasti, orario visita parenti, ecc.)

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

Se NO, è stato informato successivamente ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

1.3 Al momento dell'ingresso le è stato indicato l'operatore a cui rivolgersi in caso di necessità ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

1.4 Al momento dell'ingresso è stato accompagnato a conoscere la dislocazione dei locali ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

1.5 Ricorda il suo stato d'animo al momento dell'ingresso ? (può indicare anche più di una scelta)

Spaventato ❑ Ansioso ❑ Sereno ❑ Altro (lo può descrivere?) ❑

_____

2. Valutazione dell'ospitalità e del comfort

2.1 Come valuta nel suo complesso l'ospitalità ricevuta ?

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2 In particolare, come valuta i seguenti aspetti :

2.2.1 Ambiente (letti, camere, corridoi, spazi comuni, ecc.)

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2.2 Facilità di accesso e movimento (ascensori, scivoli, corrimani, ecc.)

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2.3 Pulizia (ambienti, servizi igienici, ordine, ecc.)

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2.4 Servizio di lavanderia (pulizia, efficienza, puntualità, ecc.)

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2.5 Servizi accessori (parrucchiere, pedicure, ecc.)

🙂 Molto bene 😐 Così così ☹ Molto male

2.2.6 Servizio di reception (centralino, corrispondenza, informazioni)

Molto bene Così così Molto male

2.2.7 Servizio sociale (informazioni, spiegazioni, supporto)

Molto bene Così così Molto male

2.2.8 Servizio di segreteria

Molto bene Così così Molto male

2.2.9 Ristorazione: qualità, quantità, adeguatezza e varietà dei menù

Molto bene Così così Molto male

2.2.10 Possibilità di diete particolari per esigenze alimentari dell'Ospite

Molto bene Così così Molto male

3. Qualità dell'assistenza

3.1 Come valuta nel suo complesso l'assistenza ricevuta ?

Molto bene Così così Molto male

3.2 In particolare, come valuta gli aspetti sotto elencati :

3.2.1 Frequenza visite mediche

Molto bene Così così Molto male

3.2.2 Frequenza attività riabilitativa

Molto bene Così così Molto male

3.2.3 Frequenza assistenza nell'igiene personale

Molto bene Così così Molto male

3.2.4 Disponibilità del personale a dare informazioni e spiegazioni

Molto bene Così così Molto male

3.2.5 Cortesia e capacità di ascolto del personale

Molto bene Così così Molto male

3.2.6 Addetti all'assistenza

Molto bene Così così Molto male

3.2.7 Infermieri

Molto bene Così così Molto male

3.2.8 Medici

Molto bene Così così Molto male

3.2.9 Fisioterapisti / terapisti della riabilitazione

Molto bene Così così Molto male

3.2.10 Animatori

Molto bene Così così Molto male

3.2.11 Altro personale

Molto bene Così così Molto male

4. Attività organizzate nella Struttura

4.1 Come valuta le attività ricreative che vengono organizzate nella struttura ?

Molto bene Così così Molto male

4.2 In particolare :

4.2.1 Uscite

Molto bene Così così Molto male

4.2.2 Gite

Molto bene Così così Molto male

4.2.3 Attività interne alla struttura

Molto bene Così così Molto male

4.3 Indichi le attività che le interessano in modo particolare :

- ❑ **Pittura**
- ❑ **Tombola, giochi di società**
- ❑ **Maglia/cucito**
- ❑ **Incontri culturali**
- ❑ **Lettura giornale**
- ❑ **Film**
- ❑ **Musica**
- ❑ **Letture guidate**
- ❑ **Laboratori**
- ❑ **Ballo**

5. Aspetti generali

5.1 Ha avuto problemi con altri Ospiti della sua stanza o del suo reparto ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

5.2 L'orario di visita dei parenti è adeguato ?

SI ❑ NO ❑ Non risponde ❑

5.3 Come valuta il rispetto della riservatezza personale (comunicazione di informazioni riservate, svolgimento di azioni delicate d parte degli operatori, ecc.) ?

Molto bene Così così Molto male

6. Valutazione complessiva dell'esperienza

6.1 Come valuta la sua esperienza di vita in RSA ?

Molto bene Così così Molto male

6.2 Ritiene soddisfatte le aspettative che aveva all'ingresso ?

SI, del tutto ❑ Abbastanza ❑ NO ❑

6.3 Come valuta i seguenti aspetti ?

6.3.1 Organizzazione ed efficienza

Molto bene Così così Molto male

6.3.2 Modalità nel dare le comunicazioni

Molto bene Così così Molto male

6.3.3 Attenzione all'anziano

Molto bene Così così Molto male

6.3.4 Riservatezza e rispetto della privacy

Molto bene Così così Molto male

6.3.5 Professionalità degli operatori

Molto bene Così così Molto male

6.3.6 Qualità delle cure ricevute

Molto bene Così così Molto male

Ha dei suggerimenti o delle lamentele ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Grazie per la Sua collaborazione

Rilevazione della soddisfazione del personale

Somministrazione Anno _____

Genere: F ☐ M ☐

1. **È socio della Cooperativa?** Sì ☐ No ☐

2. **Quanto si ritiene soddisfatto del suo lavoro?**

   per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

3. **In particolare, quale è il suo livello di soddisfazione relativamente ai seguenti aspetti del suo lavoro?**

   - la stabilità del lavoro

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

   - l'applicazione delle norme contrattuali

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

   - il trattamento economico

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

   - la puntualità nel pagamento degli stipendi

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

4. **Come giudica i rapporti esistenti tra lei e gli uffici della sede centrale della Cooperativa?**

   molto negativi | 1 | 2 | 3 | 4 | molto positivi

5. **Qual è il suo grado di soddisfazione riguardo ai seguenti aspetti di gestione del lavoro?**

   - turni di servizio

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

   - ferie

     per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

- sostituzioni

per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

- capacità del servizio di dare risposte a esigenze di flessibilità (cambi turni, modifica orario relativa a necessità contingenti, aspettative, permessi o altro)

per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

- tutela della maternità

per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

6. **In merito ai corsi di formazione svolti, quanto è rimasto soddisfatto da quelli organizzati dal RTI CADIAI-ITACA?**

per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

7. **Le iniziative di formazione alle quali ha partecipato sono risultate utili per il suo lavoro nel servizio?**

per nulla utile | 1 | 2 | 3 | 4 | molto utile

8. **Complessivamente, quanto è soddisfatto del lavoro nel suo servizio?**

per nulla soddisfatto | 1 | 2 | 3 | 4 | molto soddisfatto

9. **Come giudica i suoi rapporti con:**

- il Responsabile di Area e i suoi collaboratori

molto negativi | 1 | 2 | 3 | 4 | molto positivi

- il Direttore di struttura

molto negativi | 1 | 2 | 3 | 4 | molto positivi

- i colleghi

molto negativi | 1 | 2 | 3 | 4 | molto positivi

- lo psicologo del servizio

molto negativi | 1 | 2 | 3 | 4 | molto positivi

- gli utenti diretti del servizio

molto negativi	1	2	3	4	molto positivi

- gli utenti indiretti (famigliari)

molto negativi	1	2	3	4	molto positivi

10. Come giudica l'utilità del suo lavoro rispetto agli obiettivi del servizio?

per nulla utile	1	2	3	4	molto utile

11. In particolare, quanto ritiene utile il suo lavoro per il raggiungimento degli obiettivi riferiti all'utente?

per nulla utile	1	2	3	4	molto utile

12. Secondo lei il prestigio professionale che il personale dei servizi sociali gode nella popolazione è:

basso	1	2	3	4	alto

13. Rispetto al lavoro che svolge, si sente realizzato professionalmente?

per niente	1	2	3	4	molto

14. Si ritiene adeguato rispetto al lavoro che svolge?

per niente	1	2	3	4	molto

15. Se oggi dovesse rifare la scelta del lavoro, sceglierebbe ancora di lavorare nei servizi sociali?

Sì ☐ No ☐

Osservazioni e suggerimenti

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE