

FONDAZIONE PENSIONATO SANNAZZARESE



CARTA DEI SERVIZI RSA

Sannazzaro de' Burgondi (PV) | via Incisa, 1 | tel. 0382 997293 | e-mail pensionato.sannazzarese@tin.it

LETTERA DI BENVENUTO

Gentile Signora/e,

l'opuscolo che Le viene presentato costituisce al "Carta dei servizi" della Residenza Sanitaria Assistenziale Fondazione Pensionato Sannazzarese.

Si tratta di un documento che Le permetterà di conoscere la nostra struttura, i servizi offerti e gli obiettivi che la Residenza persegue al fine di rispondere in modo attento e mirato alle Sue aspettative.

Ciò che Le presentiamo non intende far conoscere solo un elenco di prestazioni ma la scelta di uno stile di intervento volto a realizzare una sempre migliore "qualità della vita" degli ospiti residenti.

A Lei e ai sui famigliari è attribuito un ruolo importante all'interno della nostra RSA e la invitiamo ad offrirci i suoi consigli e a segnalarci eventuali carenze e/o disservizi.

A tale scopo sono a Sua disposizione un apposito "Modulo di segnalazioni e suggerimenti" da utilizzare quando lo ritenga opportuno e un "Questionario di soddisfazione famigliari" che la invitiamo a compilare annualmente, entrambi riportati tra gli allegati alla presente.

Il personale della nostra Residenza farà tutto il possibile per comprendere le Sue esigenze e garantirle le prestazioni sanitarie-assistenziali adeguate, oltre ad un soggiorno confortevole.

Confidiamo nella Sua preziosa collaborazione per migliorare il benessere di tutti gli ospiti della Residenza e poiché crediamo fortemente negli ideali di solidale convivenza e rispetto dell'identità e della dignità dei nostri ospiti, vogliamo offrire loro una esistenza serena con l'aiuto di operatori attenti ad ogni Vostra necessità.

IL PRESIDENTE



INDICE

Carta dei servizi approvata dal Consiglio di Amministrazione della RSA

CHI SIAMO

I principi ispiratori	Pag.	3
L'Ente gestore	Pag.	3
Obiettivi e finalità	Pag.	4
Codice Etico	Pag.	4
Organigramma	Pag.	4
Sistema Qualità Aziendale	Pag.	5

LA RESIDENZA

La struttura	Pag.	7
Gli ambienti di vita collettiva	Pag.	7
Comunicazione con i familiari	Pag.	7
Modalità di ingresso di famigliari/caregiver	Pag.	8
La giornata tipo	Pag.	8
Il menù tipo	Pag.	9

I NOSTRI SERVIZI

Équipe multidisciplinare	Pag.	11
Servizio medico	Pag.	11
Servizio infermieristico	Pag.	11
Servizio assistenziale	Pag.	12
Servizio di riabilitazione	Pag.	13
Servizio di animazione	Pag.	13
Servizi di farmacia	Pag.	14

L'ACCOGLIENZA

Documentazione richiesta per ingresso in RSA	Pag.	16
Modalità di inserimento	Pag.	16
Accoglienza in periodo di emergenza sanitaria	Pag.	17
Rette	Pag.	18
Certificazione della spesa sanitaria	Pag.	18

TUTELA E PARTECIPAZIONE

Carta dei diritti della persona anziana	Pag.	19
Il comitato parenti ospiti	Pag.	21
Customer satisfacion	Pag.	21
Tutela della privacy	Pag.	21

DOVE SIAMO

Contatti	Pag.	
----------	------	--

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato A – Rette di ricovero
Allegato B – Contratto di ingresso nella RSA
Allegato C – Modulo reclamo



CHI SIAMO

I PRINCIPI ISPIRATORI

L'attività della RSA si svolge nel pieno rispetto dei seguenti principi fondamentali:

♣ EGUAGLIANZA

Ogni ospite ha il diritto di ricevere l'assistenza, le cure mediche e riabilitative più appropriate, senza discriminazione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socio-economiche.

♣ IMPARZIALITA'

I comportamenti degli operatori verso gli utenti sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

♣ CONTINUITA'

La struttura assicura la continuità e la regolarità dell'assistenza. In caso di interruzione o forzata sospensione del servizio per cause di forza maggiore, la struttura adotterà tutte le misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

♣ PARTECIPAZIONE

La struttura garantisce all'utente la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un'informazione corretta, chiara ed esauriente e la condivisione del progetto assistenziale; riconosce all'utente la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate, di inoltrare segnalazioni o suggerimenti per il miglioramento del servizio.

La struttura promuove la collaborazione continua con associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

♣ EFFICIENZA ED EFFICACIA

Il servizio offerto dalla struttura è erogato mediante l'attivazione di percorsi e procedure che garantiscono un rapporto ottimale tra risorse impiegate, prestazioni fornite e risultati ottenuti.

L'efficacia delle prestazioni, inoltre, è raggiunta attraverso lo sviluppo tecnologico, la ricerca e la formazione permanente degli operatori.

L'ENTE GESTORE

La gestione della RSA è assicurata dalla Fondazione Pensionato Sannazzarese titolare **dell'autorizzazione al funzionamento e del contratto di accreditamento con ATS di Pavia** per la totalità dei posti letto (complessivamente 61).

Una residenza rivolta agli anziani e indigenti fu aperta fin dal 1893 per iniziativa del Parroco Don Gazzaniga ed è stata eretta in Ente Morale con R.D. 13/12/1925 n. 2550. Con decreto del Presidente della Repubblica del 4 gennaio 1967, l'Ente assunse la denominazione "Pensionato Sannazzarese". Divenne I.P.A.B. nel 1978, come da attestato della Giunta regionale del 18 aprile 1978 prot. 2085/73. In data 13 ottobre 2003 si deliberò di ricondurre l'Ente al regime giuridico di diritto privato senza scopo di lucro, ai sensi della L.R. n. 1 del 13 febbraio 2003, scegliendo di assumere la denominazione Fondazione Pensionato Sannazzarese ONLUS. Dal 2004 l'Ente è una Fondazione di diritto privato ONLUS e gode di autonomia gestionale.

La Fondazione Pensionato Sannazzarese non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nel settore dell'assistenza sociale e socio-sanitaria, secondo le modalità previste dai piani assistenziali nazionali e regionali.

La Fondazione è retta dal Consiglio di Amministrazione, che resta in carica quattro anni, composto da cinque membri nominati dal Sindaco del Comune di Sannazzaro de' Burgondi. Esso determina l'indirizzo politico-amministrativo dell'Ente e controlla i risultati raggiunti deliberando collegialmente.

OBIETTIVI E FINALITA'

L'Ente gestore realizza il proprio scopo sociale attraverso la gestione complessiva della RSA offrendo un'assistenza individualizzata e qualificata alla persona anziana con l'intento di migliorarne la qualità della vita e di mantenerne il benessere psico-fisico.

Lo stile gestionale caratterizzato dal lavoro per processi interdisciplinari, ispirato a valori fortemente condivisi, garantisce il soddisfacimento dei bisogni assistenziali dell'ospite nel pieno rispetto della dignità della persona e dei suoi diritti, assicurando nel contempo la caratteristica di "struttura aperta" della residenza, compatibilmente con le limitazioni legate alle precauzioni per la prevenzione del contagio da SarsCov2.

I valori che esplicitano la nostra missione e che costituiscono puntuale riferimento per le attività che ogni operatore svolge nel proprio ambito professionale e organizzativo, si possono così enunciare:

- ♣ garanzia di un'assistenza qualificata e personalizzata;
- ♣ mantenimento e valorizzazione delle capacità residue dell'ospite;
- ♣ accoglienza improntata ai valori dell'uguaglianza e dell'imparzialità, rispettosa della dignità umana, delle credenze, delle opinioni e dei sentimenti di ogni ospite;
- ♣ coinvolgimento convinto del personale per indirizzarne le capacità e le attitudini professionali verso il raggiungimento di obiettivi prefissati.

CODICE ETICO

La RSA opera nel rispetto dei diritti fondamentali dell'ospite ed è orientata nel proprio agire dal Codice Etico adottato alla fine di aprile 2009.

Il Codice Etico si configura come principale strumento di implementazione dell'etica all'interno della struttura e in esso vengono enunciati i diritti e i doveri morali che definiscono le responsabilità legali ed etico-sociali che ciascun soggetto operante è tenuto ad osservare.

L'ORGANIGRAMMA

L'organigramma rappresenta come è strutturata la Fondazione sotto il profilo organizzativo per la gestione aziendale.

Le funzioni istituzionali sono assolve dal Consiglio di Amministrazione guidato da un Presidente che assume la legale rappresentanza della Fondazione.

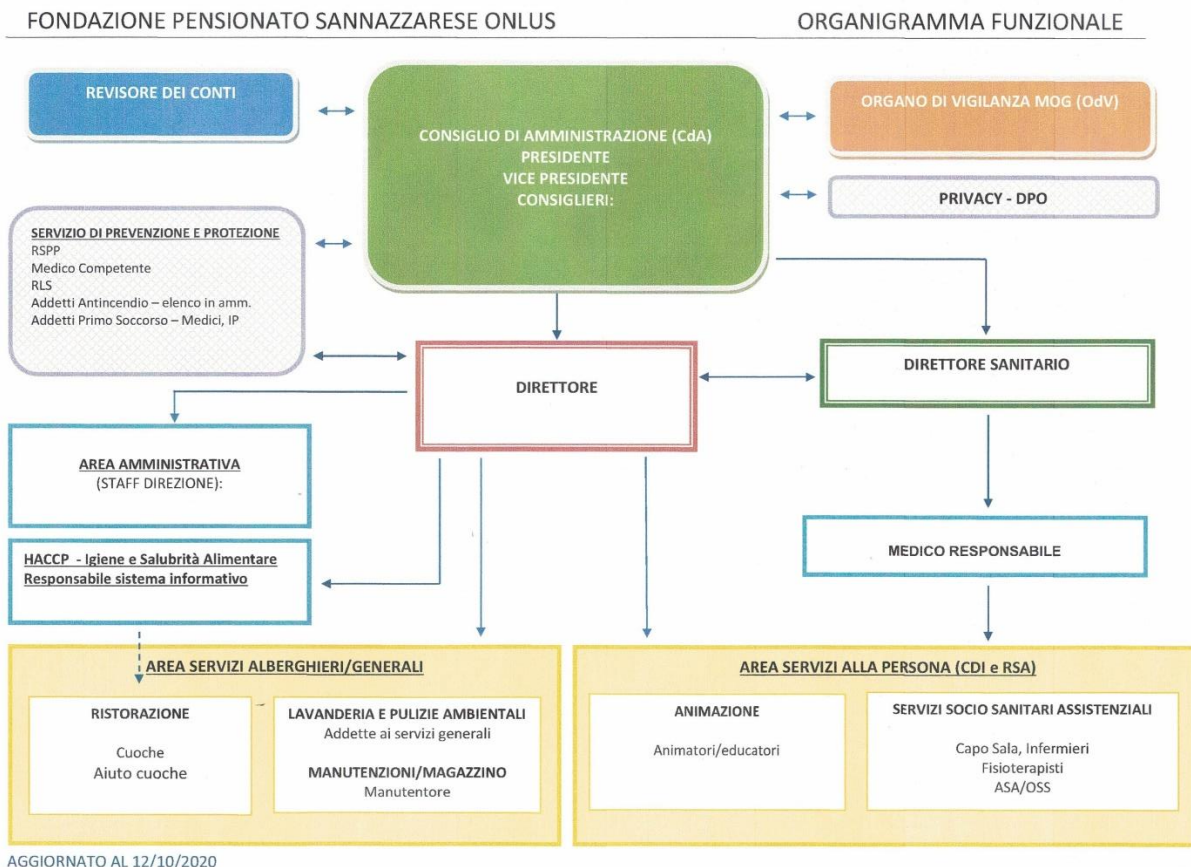
Il livello operativo, in linea con le direttive stabilite dal Consiglio di Amministrazione, è affidato alla Direzione Amministrativa che è responsabile del corretto svolgimento dell'organizzazione della struttura e alla Direzione Sanitaria per l'assistenza sanitaria.

La Fondazione, in ossequio alle disposizioni regionali, ha provveduto a dotare chiunque operi a qualsiasi titolo nella struttura di cartellino di riconoscimento, visibile all'ospite e ai suoi famigliari, riportante fotografia, nome, cognome e qualifica agevolmente percepibili.

Alle figure che occupano posizioni di responsabilità nell'ambito dell'organizzazione è demandato il compito di vigilare sull'osservanza di tale adempimento ed accertare le relative infrazioni.

Tutti gli operatori sono in possesso del titolo di studio richiesto dal proprio profilo professionale.

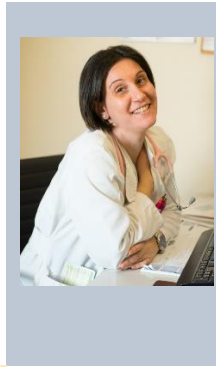
Inoltre hanno frequentato un apposito corso per squadra antincendio acquisendo ogni utile informazione sui rischi, sulle misure di prevenzione, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e sulle procedure da seguire in caso di emergenza.



SISTEMA DI QUALITA' AZIENDALE

Tutti gli operatori impegnati all'interno della RSA lavorano seguendo protocolli denominate variamente anche "procedure", "regolamenti", adottate spontaneamente o su indicazione regionale che assicurano elevati standard gestionali.

Tali procedure permettono di controllare i processi aziendali compresi quelli assistenziali e mettono ogni operatore nella condizione di svolgere la propria attività in modo uniforme, secondo prassi validate, nell'ottica di un miglioramento continuo del sistema stesso.





LA RESIDENZA

LA STRUTTURA

La RSA è autorizzata al funzionamento in via definitiva e accreditata dalla Regione Lombardia per la totalità della capacità ricettiva: complessivamente 61 posti letto organizzati in 3 nuclei di degenza disposti su 2 piani. Risponde pienamente ai requisiti (standard) strutturali e gestionali previsti dalla normativa regionale del settore. Attualmente i posti che possono essere occupati sono n. 58 in quanto è stata costituita Area Covid di n. 3 posti letto.

L'edificio è privo di barriere architettoniche e dispone di ambienti e servizi modernamente arredati ed attrezzati per garantire il massimo confort alberghiero ed una risposta assistenziale all'altezza dei bisogni degli ospiti accolti.

Un'efficace segnaletica consente di muoversi con libertà e semplicità, favorendo la piena familiarizzazione da parte degli ospiti con la struttura.

Le soluzioni abitative proposte dalla RSA sono diversificate in base alle necessità terapeutiche del singolo ospite.

Tutte le stanze di degenza – in totale 30 – sono dotate di propri servizi igienici, di letti articolati snodabili regolabili in altezza elettricamente ideali anche per gli ospiti allettati e del sistema di chiamata. Ciascun ospite dispone di un armadio per gli indumenti e di un comodino per riporre i piccoli oggetti personali. E' possibile personalizzare una parte della camera con effetti personali che ricordino la propria casa.

GLI AMBIENTI DI VITA COLLETTIVA

La struttura è organizzata su 4 livelli:

PIANO TERRA

In via Alla Costa: sono presenti atrio di ingresso dove si trovano gli uffici amministrativi, con funzione di prima informazione, perfettamente integrati nella struttura ed aperti a ospiti e familiari e l'Unità di Terapia fisica e Riabilitazione con ambulatori per la fisioterapia e una palestra per le cure fisiche.

In via Incisa: un salone soggiorno si apre su una sala polifunzionale con spazio dedicato all'animazione, una zona dedicata al Centro diurno, la cucina centrale con annessi locali e la Cappella.

SEMINTERRATO

Nella zona occupata dal seminterrato si trovano la camera mortuaria, la lavanderia, la stireria, i magazzini delle scorte e i locali riservati al personale.

PIANO 1° E PIANO 2°

Ai due piani trovano collocazione i nuclei abitativi.

COMUNICAZIONE CON FAMIGLIARI

Le disposizioni normative per il contenimento del contagio da SarsCov 2 limitano il contatto fisico tra le persone e tanto più tra gli anziani all'interno delle Residenze e i loro cari. A causa dell'emergenza sanitaria gli accessi in struttura

Al fine di garantire contatto e vicinanza agli ospiti, pur nel rispetto delle norme di tutela della loro salute, l'Ente ha realizzato un progetto che permette nuovamente l'incontro, lo sguardo, la comunicazione tra persone care in uno spazio dedicato ai visitatori adiacente ad una delle numerose vetrate che li protegge dalle intemperie e garantisce loro privacy durante l'incontro con i loro famigliari, separati da un vetro.

Questo progetto denominato INCONTRO DI SORRISI, rende possibile la comunicazione in assoluta sicurezza tra visitatori e ospiti, in uno spazio dedicato con interfono che amplifica le voci e la presenza eventuale di un operatore che facilita la comunicazione verbale. E' richiesta prenotazione telefonica all'Ufficio amministrativo.

Continua il progetto di videotelefonia "Vicini anche se distanti", che vuole garantire quel contatto tra gli ospiti e i loro familiari e invio di foto e filmati relativi a momenti di vita quotidiana.

MODALITA' DI INGRESSO DI FAMIGLIARI/CAREGIVER

Le persone ospitate nella RSA sono da considerarsi fragili e potenzialmente a maggior rischio di evoluzione grave se colpite dalla malattia (COVID-19), in quanto soggetti con patologie croniche, affette da disabilità di varia natura o con altre problematiche di salute. Pertanto, è necessaria la massima attenzione nei confronti di questi soggetti.

Nel rispetto delle normative nazionali e regionali, si dettagliano, di seguito, le modalità di accesso dei famigliari.

L'accesso di parenti e visitatori alla struttura è limitata ai soli CASI ECCEZIONALI (ad esempio, situazioni di fine vita) autorizzati dal Direttore Sanitario, che è tenuto ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

La Direzione sanitaria valuta le necessità al fine di verificare la loro adeguatezza a tutela del paziente e degli altri ospiti, e contemperare sicurezza e attenzione ai bisogni di salute anche relazionali.

La Direzione sanitaria comunica al personale sanitario ed educativo i nominativi dei parenti che sono stati contattati telefonicamente, per i quali sono state verificate le condizioni di salute previste per superare lo screening all'ingresso e che sono stati resi edotti degli eventuali rischi connessi all'ingresso in RSA, sensibilizzandoli circa l'immediata doverosa segnalazione circa l'insorgenza di sintomi nei 2 gg. successivi all'ultimo incontro in RSA.

E' presente un sistema di valutazione per chiunque debba accedere alla RSA in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentano sintomi simil-influenzali. L'operatore, informato e formato, che accoglie il famigliare autorizzato a entrare nell'atrio-ingresso (salottino con porta scorrevole) procede al triage per indagare l'eventuale presenza di sintomi di infezione da COVID-19, impedendo l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria, anche di lieve entità, qualora fossero riscontrati i sintomi previsti dal Protocollo o qualora il visitatore comunichi che ha avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni, dove la definizione di contatto stretto è quella della circolare Ministero della Salute 0007922-09/03/2020.

Il famigliare procede alla compilazione con firma del registro apposito e con la sottoscrizione di un modulo, secondo quanto stabilito da procedure interne.

LA GIORNATA TIPO

La vita in RSA è caratterizzata da ritmi quotidiani che conciliano le necessità organizzative e le esigenze e abitudini degli ospiti.

Al mattino alle 7,00 inizia la giornata degli ospiti: gli operatori assistenziali provvedono ad effettuare l'igiene personale e a distribuire la colazione con aiuto ed imboccamento in base alle necessità dell'ospite.

Dopo la colazione iniziano le attività di animazione e di fisioterapia diversificate in base ai piani e ai programmi esposti nelle rispettive bacheche. Durante la mattinata vengono garantite le prestazioni di assistenza medica e infermieristica e una parte del personale assistenziale provvede alla distribuzione e all'aiuto nell'assunzione di bevande calde o fredde, mentre l'altra parte si occupa del cambio della biancheria, del rifacimento del letto e della sanificazione delle camere.

Il pranzo viene distribuito dalle ore 12,00 nelle sale da pranzo ai piani, con anticipi per gli ospiti non autosufficienti che vengono assistiti dal personale di reparto.

Al pomeriggio qualche ora è riservata al riposo a letto o nei locali di soggiorno; nel frattempo è garantita la mobilizzazione degli allettati e l'igiene intima personale, il cambio della biancheria e dei presidi assorbenti e la distribuzione della merenda con biscotti o torte e bevande calde e fredde.

Nelle ore pomeridiane, dalle ore 13,30 alle ore 16,30 proseguono le attività di fisioterapia e animazione sia nei reparti che nelle sale preposte.

La distribuzione della cena avviene dalle ore 18,00 ai piani, con anticipi per gli ospiti non autosufficienti che vengono assistiti dal personale di reparto.

Al termine della somministrazione del pasto, gli operatori provvedono all'accompagnamento in bagno e alla successiva messa a letto degli ospiti, alla preparazione per la notte e alla somministrazione della terapia serale.

Nel corso della notte gli ospiti vengono vigilati da parte del personale di turno, che provvede al regolare e periodico cambio dei dispositivi per l'incontinenza, alle movimentazioni previste dal protocollo assistenziale e in caso di necessità/urgenza, alla attivazione dell'infermiera reperibile.

IL MENU' TIPO

Il menù è predisposto su base settimanale e varia su 4 settimane per le 4 stagioni, consentendo giornalmente la scelta tra un primo asciutto e uno in brodo, un secondo stabilito e una o due scelte in alternativa, il pane, la frutta e il caffè. Il dolce è servito la domenica. Il menù viene personalizzato dal Direttore sanitario in presenza di intolleranze e particolari patologie dell'ospite quali: diabete, gastropatie, epatopatie, coliti, casi di inappetenza, problemi di masticazione o deglutizione.

Ne indichiamo uno quale esempio di proposta relativa al menù estivo.

ESEMPIO DI MENU' ESTIVO

LUNEDI'

Spaghetti al pomodoro o Pastina in brodo/semolino
Platessa dorata
Insalata mista e spinaci in padella
Frutta fresca

Pastina oppure latte e caffè/crema di mais
Uova strapazzate
Purè e cavolfiori dorati
Mela cotta

MARTEDI'

Pasta e fagioli o Pastina in brodo/4 cereali
Polpettone
Insalata mista e carote al burro
Frutta fresca

Minestra di pasta/mais e tapioca o latte e caffè
Salumi misti
Purè e zucchine
Purea di mela

MERCOLEDI'

Risotto alla salsiccia o Pastina in brodo/crema di riso
Fusi arrosto
Insalata mista e taccole in padella
Frutta fresca

Minestra in brodo o latte e caffè/semolino
Caciotta e crescenza, prosciutto cotto
Purè e broccoli lessati in insalata
Pura cotta

GIOVEDI'

Gnocchi spadellati o Pastina in brodo/mais e tapioca
Frittata con le verdure
Insalata mista e porri stufati
Frutta fresca

Riso e patate/4 cereali o latte e caffè
Bresaola condita
Misto verdure e purè
Purea di frutta

VENERDI'

Pastina in brodo/semolino
Polenta e gorgonzola
Insalata mista e tonno in alternativa
Frutta fresca

Minestra in brodo o latte e caffè/mais e tapioca
Caprini conditi e prosciutto cotto
Purè e carote in padella
Pera cotta

SABATO

Raviolini in brodo
Pastina in brodo/crema di mais
Cotechino e lenticchie
Insalata mista
Frutta fresca

Riso e piselli oppure latte e caffè/mais e tapioca
Robiola e prosciutto cotto
Purè e cavolfiore
Mela cotta

DOMENICA

Lasagne al ragù o Pastina in brodo/crema di riso
Pollo ripieno
Insalata mista e insalata di patate e cipolle
Frutta fresca
DOLCE merenda

Pastina in brodo/semolino o latte e caffè
Caprese e prosciutto
Purè e fagiolini in padella
Purea di frutta



I NOSTRI SERVIZI

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

Gli operatori che compongono l'équipe multidisciplinare (medico, infermieristico, assistenziale, fisioterapico e animativo) raccolgono le informazioni sulle condizioni psicofisiche di ogni ospite, esaminano l'eventuale documentazione sanitaria esistente, programmano la metodologia di intervento sull'ospite all'inizio e ad ogni mutamento delle condizioni dell'utente, predisponendo il PAI (Piano di Assistenza Individualizzato). Per la sua stesura vengono utilizzate le informazioni raccolte dai vari servizi e vengono somministrate scale di valutazione validate a livello internazionale al fine di garantire ad ogni ospite un'assistenza personalizzata.

L'obiettivo che ci si prefigge è la valorizzazione dell'individualità dell'ospite che viene valutato nella sua complessità, costruendo attorno a lui le attività di sostegno.

Ad intervalli regolari l'équipe si riunisce per monitorare la situazione, valutare i risultati delle attività e all'occorrenza apportare eventuali modifiche al piano di intervento.

La struttura assicura la stesura di un primo PAI entro 7 giorni dall'ingresso del nuovo ospite e la condivisione dello stesso con l'ospite e i famigliari per assicurarne la partecipazione agli obiettivi definiti.

SERVIZIO MEDICO

Il servizio è garantito da un Direttore sanitario e medici con presenza diurna dal lunedì al venerdì. E' assicurato il servizio di reperibilità nelle ore diurne feriali quando non presenti fisicamente in struttura, e durante le ore notturne e nei giorni festivi attraverso un servizio di reperibilità medica affidato a società esterna.

Il personale medico valuta la situazione clinica dell'ospite sia al momento della presentazione della domanda di accoglimento che in quello di ingresso in struttura.

In rapporto alla patologia presente, viene quindi redatto un protocollo di assistenza, integrato dalla previsione di controlli diagnostici periodici e programmate visite specialistiche, se ritenute necessarie, avvalendosi della consulenza professionale dei Presidi ospedalieri del territorio.

I medici sono a disposizione dei famigliari durante gli orari di servizio o in fasce dedicate per colloquio telefonico.

Il servizio medico comprende la diagnosi delle patologie e la prescrizione della terapia. In caso di ricovero ospedaliero dell'ospite, il personale medico assicura un costante contatto con la struttura ospedaliera.

SERVIZIO INFERMIERISTICO

Il servizio è garantito dalle ore 7,00 alle 21,00 da Infermieri iscritti all'Albo professionale. Operando sulla base del "codice deontologico", gli Infermieri prestano tutte le cure infermieristiche necessarie agli ospiti: somministrazione terapia orale, topica, intramuscolare, endovenosa, prelievi per esami bioumorali, rilevazione parametri vitali, elettrocardiogrammi, medicazioni e supporto ad alimentazione artificiale, oltre alla cura del benessere psicologico e alla cura delle relazioni.

Le posture e la mobilitazione degli ospiti vengono espletate in collaborazione con i fisioterapisti e gli operatori assistenziali; con questi ultimi gli infermieri collaborano e supervisionano nel soddisfacimento dei bisogni degli ospiti quali l'igiene personale, l'alimentazione e l'idratazione.

E' anche di competenza degli infermieri provvedere all'accoglienza e all'inserimento dell'ospite in struttura rendendosi disponibili ad informare i parenti sui vari servizi forniti dalla struttura.

Il servizio è a disposizione per qualsiasi informazione di competenza richiesta dai famigliari.

SERVIZIO ASSISTENZIALE

Il servizio è garantito da ausiliari socio-assistenziali (ASA) e operatori socio-sanitari (OSS) operatori qualificati, che garantiscono l'assistenza di base a tutti gli ospiti della RSA 24 ore su 24 ed in tutti i nuclei di degenza.

Essi suppliscono alle carenze di autonomia degli ospiti, nelle loro funzioni personali essenziali e in particolare sono addetti a:

- ♣ l'igiene personale quotidiana, eseguita al mattino e in ogni altro momento della giornata qualora se ne verifici l'esigenza;
- ♣ il bagno o doccia, svolto negli appositi bagni protetti, o la spugnatura a letto;
- ♣ il cambio della biancheria personale;
- ♣ il rifacimento dei letti con sostituzione della biancheria piana ed il mantenimento dell'igiene dell'unità dell'ospite;
- ♣ l'alternanza delle posture assicurata agli ospiti a rischio, al fine di prevenire le lesioni da decubito;
- ♣ la stimolazione degli ospiti alla deambulazione;
- ♣ l'accompagnamento in sala da pranzo per i pasti e l'eventuale aiuto nell'assunzione del cibo;
- ♣ l'idratazione con bevande calde e/o fredde (the, caffè, latte, succhi di frutta, bevande gelificate) ed il controllo della stessa;
- ♣ l'accompagnamento degli ospiti in bagno per i bisogni fisiologici al fine di mantenere il più a lungo possibile l'autonomia;
- ♣ il cambio dei prodotti monouso (pannolini, ecc.) agli ospiti incontinenti, secondo un programma personalizzato;
- ♣ il monitoraggio e la segnalazione del ritmo delle funzioni escretorie degli ospiti;
- ♣ la disponibilità a favorire il riposo dell'ospite considerando le sue necessità.

Nello svolgimento delle suddette attività l'operatore assistenziale osserva le condizioni fisiche e reattive dell'ospite e comunica all'infermiere eventuali modificazioni.

Lo svolgimento delle suddette attività non si limita alla sola esecuzione pratica, ma si associa a momenti di interscambio relazionale. E' indispensabile infatti instaurare un dialogo ed un legame di fiducia perché l'ospite ha un profondo bisogno di essere rassicurato, ascoltato e considerato come essere umano nella sua integrità e con la propria storia di vita. Attraverso un comportamento ed una comunicazione corretta è possibile stabilire un rapporto di empatia e di reciproco rispetto, dove il costante incoraggiamento dell'operatore aiuterà l'ospite a sentirsi più a suo agio e ad accettare gradualmente la nuova situazione.

L'interazione fra l'aspetto pratico e quello relazionale dell'assistenza infine ha l'obiettivo di promuovere il mantenimento dell'autonomia e delle capacità residue dell'ospite che sarà stimolato a fare da solo o con l'aiuto degli operatori.

Per garantire la continuità assistenziale e per assunzione di responsabilità, gli operatori segnalano sui tablet in dotazione ai reparti le azioni rilevanti compiute o le mancate attività relative ad ospiti che possono avere conseguenze sul benessere psico fisico degli stessi. Eventuali osservazioni vanno segnalate. Gli operatori ASA e OSS svolgono la loro attività con discrezione e disponibilità, stimolando gli ospiti, se necessario, ad utilizzare tutte le loro potenzialità al fine di mantenere o riacquistare la propria autonomia.

ed interagiscono con il personale infermieristico, gli animatori ed i terapeuti della riabilitazione per garantire un'assistenza adeguata ai bisogni.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE

Lo staff fisioterapico svolge la propria attività con l'obiettivo di:

- ♣ assicurare a tutti gli ospiti il mantenimento ed il recupero delle capacità residue attraverso la rieducazione funzionale e neuromotoria;
- ♣ riabilitare eventuali traumi articolari o muscolari;
- ♣ ridurre dolori di origine artrosica e osteoporotica;
- ♣ evitare complicanze derivanti da prolungati periodi di allettamento attraverso predisposizione di piani di mobilizzazione per pazienti allettati controllo della loro corretta esecuzione.

I terapeuti della riabilitazione collaborano con il medico di reparto e il fisiatra nella valutazione clinico-funzionale, nell'individuazione degli obiettivi riabilitativi, nella stesura del programma riabilitativo degli ospiti e nella rivalutazione degli obiettivi.

L'attività prevede una stretta collaborazione con il personale infermieristico ed assistenziale sia per l'individuazione dei bisogni riabilitativi degli ospiti sia per fornire informazioni sulla corretta esecuzione di posture, manovre di mobilizzazione ed utilizzo di ausili per la postura e i trasferimenti letto-sedia.

L'attività si svolge prevalentemente in palestra mediante l'utilizzo di adeguate attrezzature (parallela multiterapica, cyclettes, specchio quadrettato, scala standard, standing, ecc.) e si effettua con trattamento individuale o mediante ginnastiche di gruppo.

Oltre alla palestra, il personale fisioterapico si avvale dell'utilizzo di 2 box per terapia fisica dotati di apparecchiature elettromedicali per ultrasuonoterapia, tens antalgica, magnetoterapia, elettrostimolazione muscolare.

Attività riabilitativa in periodo di emergenza sanitaria

Il personale riabilitativo ha rimodulato la disposizione delle attrezzature in palestra al fine di mantenere il corretto distanziamento. Gli accessi alla palestra sono limitati a pochi utenti anche in base all'evoluzione dell'andamento dell'emergenza sanitaria.

Le attività riabilitative collettive sono programmate con sessioni più numerose ognuna delle quali coinvolge un numero limitato di utenti (max 5).

Si sono predisposte, con trasferimento di alcune attrezzature, attività riabilitative in reparto e si prevede di organizzare anche in futuro alcune attività riabilitative ai piani/nuclei evitando in questo modo lo spostamento degli ospiti per ridurre ulteriormente le possibilità di contatti e di contagio.

SERVIZIO DI ANIMAZIONE

Il servizio costituisce un momento forte di riferimento all'interno della RSA per la condizione psicologica, relazionale ed affettiva delle persone anziane ospitate; esso contribuisce, anche con l'impegno di tutti gli operatori, a ridare maggiore significato e serenità alla vita quotidiana dell'anziano. Sono previste attività molteplici per permettere all'ospite di vivere momenti piacevoli e gratificanti, di risvegliare interessi e curiosità, di valorizzare le proprie capacità. Altri obiettivi del servizio: favorire ed ampliare la possibilità di rapporti interpersonali, consentire una partecipazione libera e personalizzata, sia come protagonista, che come osservatore.

Gli animatori propongono agli Ospiti laboratori artistici e creativi (disegno, collage, bricolage, ecc.), attività ricreative socializzanti (tombola, letture, attività motoria, canto, feste di compleanno, feste a tema), rispettando le necessità di distanziamento e privilegiando i piccoli gruppi di utenti.

Gli animatori sono prioritariamente impegnati

Le attività di animazione si svolgono nella sala animazione e nei vari reparti della struttura.

Attività educativa/animativa

Il personale animativo/educativo ha implementato la propria attività con l'organizzazione di incontri di informazione/sensibilizzazione finalizzati a veicolare in modo corretto messaggi relativi alla prevenzione e al controllo della diffusione del COVID-19 in RSA e con l'obiettivo, altresì, di spiegare i motivi dei cambiamenti che hanno avuto luogo nella realtà quotidiana (come la chiusura agli ingressi di parenti/visitatori/volontari, la riduzione delle uscite ad esclusive ragioni di rilevante importanza e l'utilizzo da parte degli operatori di dispositivi di protezione).

Si è cercato di impiegare tutte le misure possibili atte a facilitare una adeguata comprensione dei messaggi veicolati nel rispetto della fragilità psicologica degli Ospiti.

Alle sovraesposte misure di intervento è affianca un'attività di supporto emotivo e psicologico finalizzata ad accompagnare gli Ospiti nel processo di cambiamento, di sostegno per la perdita di conoscenti e per la gestione della distanza dai famigliari.

Sono state implementate nuove forme di comunicazione per mantenere i contatti con le famiglie:

- telefonica,
- videochiamata,
- a distanza (attraverso le vetrate del soggiorno),
- spazio dedicato con interfono.

SERVIZIO DI FARMACIA

I farmaci ed i presidi medico-chirurgici prescritti dal Medico della struttura vengono garantiti agli Ospiti. Il medico dell'Ente si occupa degli ordini dei farmaci che vengono collocati nell'armadio farmaceutico e controllati, secondo programma settimanale, dal personale infermieristico.

L'Ente provvede altresì alla fornitura di ausili per la gestione dell'incontinenza (pannolini, cateteri vescicali, uroline), dei presidi per la prevenzione e cura delle lesioni cutanee da decubito (cuscini e materassi antidecubito), di ausili ed ortesi per la deambulazione e gli spostamenti (bastoni, deambulatori, carrozzine, ecc.)

AREA AMMINISTRATIVA

Il servizio amministrativo è svolto da personale con adeguata preparazione tecnico-professionale che, secondo le necessità, si può avvalere di collaboratori esterni. L'Ufficio Amministrativo provvede a rilasciare, entro i tempi previsti, il documento con il quale si certifica il versamento delle rette di degenza a carico degli ospiti con riferimento all'anno precedente, al fine di permettere la detrazione per la parte consentita nella dichiarazione dei redditi.

Altri servizi offerti sono:

- informazioni generali su domande di accoglimento, modalità di ricovero, logistica ecc...;
- gestione delle liste formate dalle domande di accoglienza;
- procedure per l'accoglimento;
- modalità per il pagamento delle rette;
- deposito di somme di cui dispone l'ospite da cui prelevare secondo sua necessità;
- custodia di oggetti preziosi e valori.

Apertura uffici

Gli orari per contattare gli Uffici amministrativi sono i seguenti:
dalle 9.00 alle 12.30

dalle 14.00 alle 17.00, eccetto sabato e festivi.

SERVIZIO DI CUCINA

Il servizio di ristorazione consiste nella preparazione della colazione, del pranzo e della cena. Oltre ai pasti principali viene garantita la distribuzione di bevande durante la mattina e il pomeriggio. Il menu è stato elaborato basandosi sulle linee guida per la ristorazione nelle residenze socio-assistenziali predisposte dall'ATS di Pavia, tenendo conto delle necessità caloriche, della stagione e dei gusti degli ospiti.

Il menù settimanale, variabile sulle quattro settimane, viene esposto nei pressi delle sale da pranzo. E' prevista la preparazione di diete personalizzate su prescrizione medica.

Sono attive specifiche procedure di approvvigionamento, conservazione, preparazione e distribuzione dei pasti in ottemperanza alle disposizioni del sistema di controllo HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points).

SERVIZIO DI LAVANDERIA

La lavanderia interna provvede al lavaggio della biancheria piana (lenzuola, federe, copriletti, ecc.), delle divise degli operatori e della biancheria personale degli Ospiti, tranne dei capi particolarmente delicati o che necessitano di lavaggio a secco. Gli Ospiti o i familiari devono provvedere ad applicare sugli indumenti personali etichette con il numero di riconoscimento assegnato. L'Ente non si assume responsabilità per il deterioramento o per lo smarrimento degli stessi qualora non contrassegnati.

SERVIZIO DI IGIENE AMBIENTALE

Il servizio cura la pulizia e sanificazione di tutti gli ambienti (stanze di degenza, servizi igienici, soggiorni, spazi comuni, ambulatori, ecc.) sulla base di specifici protocolli e programmi con utilizzo di adeguati prodotti e strumenti.



L'ACCOGLIENZA

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER INGRESSO IN RSA

Per l'ammissione nella RSA dovrà essere inoltrata domanda scritta di accoglimento, corredata dalla documentazione richiesta secondo la modulistica disponibile presso gli uffici e scaricabile dal sito www.ats.pavia.it, e dal sito aziendale. Ogni informazione potrà essere richiesta all'ufficio amministrativo. La domanda di ingresso, compilata dall'ospite stesso o da un familiare e comunque sottoscritta da un familiare o tutore per l'assunzione dell'impegnativa al pagamento della retta di ricovero, sarà accolta dall'Ente ed inserita in lista d'attesa.

La domanda prevede anche un modulo sanitario, da compilarli a cura del medico curante, che attesta lo stato di salute corredato di eventuali cartelle cliniche o di esami se espressamente richiesti dalla Direzione. Nessun corrispettivo viene richiesto per lo svolgimento di tutte le pratiche e procedure preliminari all'ingresso dell'utente.

MODALITA' DI INSERIMENTO IN RSA

In conformità alle disposizioni statutarie, l'ammissione avviene sulla base di criteri quali l'antiorità della domanda, la gravità della situazione sanitaria e sociale.

Con comunicazione telefonica all'anziano o ai familiari viene concordata la data di ingresso e vengono raccolte notizie di natura sociale, assistenziale e sanitaria per dotarsi dei presidi adeguati all'assistenza. Contemporaneamente si forniscono tutte le informazioni relative all'organizzazione della struttura e del reparto dove l'anziano sarà inserito, sulla base del Regolamento e della Carta dei Servizi.

Criteri di priorità in fase emergenziale

Fatto salvo quanto previsto nello Statuto, in una prima fase si darà priorità di ingresso:

- a quei casi che provengono dall'Ospedale post acuzie, ed impossibilitati al rientro a domicilio, fatte salve tutte le precauzioni del caso (tampone negativo);
- a quei casi che verranno segnalati dai servizi sociali comunali;
- a quei casi in lista d'attesa che, dall'esame della parte sanitaria, presentano aspetti problematici per la cura e l'assistenza a domicilio;
- a quei casi in lista d'attesa che presentano aspetti problematici e provocano un notevole stress ai caregivers;
- a quei casi che in presenza di una rete familiare non convivente, non sono assistibili da parte dei parenti per cause varie.

La Fondazione accoglie utenti per dare risposte alla collettività e per cercare di garantire un equilibrio economico compromesso dal numero di posti occupati inferiore al numero dei posti accreditati, contestualmente intende adottare criteri di massima cautela e gradualità. In conseguenza di ciò, per l'accoglienza di un nuovo ospite in RSA si attuano le misure di seguito riportate.

Utenti candidati all'ingresso dal domicilio verso RSA

a) Procedura descritta dalla DGR XI/3226/2020

Step 1 - Verifiche propedeutiche

Il Medico della RSA effettua un'accurata inchiesta, anche per via remota a mezzo intervista telefonica, utilizzando la check list predisposta, volta ad escludere la presenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o

l'esposizione a casi COVID-19 nei precedenti 14 giorni e la valutazione della possibilità di effettuare un efficace isolamento domiciliare (compliance utente/familiari e contesto abitativo idonei). Se dall'inchiesta emerge che l'utente è sospetto per COVID-19 e/o non è possibile l'isolamento domiciliare: avviare percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i familiari;

Step 2 - Tamponi e test sierologici

Se l'utente risulta negativo all'inchiesta per COVID-19 e qualora l'isolamento domiciliare sia fattibile, viene eseguito al paziente presso il suo domicilio (mediante erogatore ADI se non effettuabile dal personale della RSA) tampone rino-faringeo e test sierologico per COVID-19, prevedendo, al contempo, l'isolamento a domicilio del paziente stesso per il periodo di tempo intercorrente tra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso. Il Medico della RSA dà istruzioni per rispettare l'isolamento a domicilio, e verifica la corretta applicazione delle stesse, in collaborazione con il personale sanitario della RSA anche mediante contatti in via remota/telefonica.

In base ai risultati di laboratorio si distinguono le seguenti possibilità:

- a) sierologia negativa e tampone negativo: viene prolungato l'isolamento domiciliare e ripetuto il tampone dopo 14 giorni lo step 1 ed eventualmente lo step 2. Se tampone e sierologia risultano entrambi ancora negativi, si procede all'ingresso dell'ospite nella RSA;
- b) sierologia negativa e tampone positivo: vengono avviati i percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i famigliari.
- c) sierologia positiva e tampone negativo: viene prolungato l'isolamento fiduciario e ripetuto il tampone dopo 2 giorni. Se anche il secondo tampone è negativo, si procede all'ingresso dell'ospite nella RSA. Se il secondo tampone è positivo: si avviano i percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i famigliari.
- d) sierologia positiva e tampone positivo: vengono attivati percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e il MMG e coinvolgendo i famigliari.

b) Procedura alternativa semplificata

In caso di pazienti che necessitino di tempestiva presa in carico, a causa delle condizioni di salute e o sociali, come è possibile che accada per richieste di ingresso in RSA, è possibile attuare procedura semplificata con somministrazione tampone antigenico e successivo isolamento per 10 giorni e successivo.

ACCOGLIENZA in periodo di emergenza sanitaria

Il giorno dell'ingresso in struttura il personale sanitario accoglie l'ospite e lo accompagna in infermeria o nella camera di degenza precedentemente assegnata nel caso di pazienti particolarmente compromessi e fornisce al paziente le prime informazioni sull'organizzazione della struttura, sul funzionamento del sistema di chiamata.

Vengono poi avviati i primi contatti con i professionisti presenti in struttura: terapisti della riabilitazione e animatori. L'animatore incontra altresì, i famigliari al fine di reperire informazioni sullo stato di socialità, sulla base delle informazioni acquisite l'animatore compila il "Diario sociale dell'ospite".

Il personale ASA/OSS aiuta a collocare gli effetti personali nell'armadio e nel comodino.

Il direttore sanitario o il medico e l'infermiera in momenti separati fanno colloquio con il familiare e raccolgono notizie e documentazione utile a ricostruire anamnesi dell'utente in locale posto al piano terra dedicato all'accoglienza.

Il personale dell'ufficio amministrativo richiede la sottoscrizione del contratto di ingresso e consegna documentazione necessaria al pagamento retta e copia del Regolamento di funzionamento.

Trasferimento all'interno della R.S.A.

A insindacabile giudizio dell'équipe socio-sanitaria e della Direzione, può rendersi necessario il trasferimento dell'ospite ad altre camere o ad altro piano della RSA a causa di motivazioni organizzative e/o sanitarie. Di ciò i familiari saranno tempestivamente avvisati.

RETTE

L'ammontare delle rette giornaliere per i servizi forniti è determinato ogni anno con deliberazione del Consiglio di Amministrazione della Fondazione ed ha validità, di norma, dal 1° gennaio al 31 dicembre.

La variazione dell'importo delle rette di degenza viene tempestivamente comunicata agli interessati che devono sottoscrivere un atto aggiuntivo al contratto in essere.

L'ammontare delle rette giornaliere è indicato nell'Allegato A.

E' previsto, altresì un importo giornaliero da scontare dalla tariffa per ogni giorno di assenza dalla RSA a decorrere dal quarto giorno dell'assenza stessa.

Il pagamento della retta di degenza dà diritto al godimento di tutti i servizi generali e collettivi meglio specificati nella tabella di cui all'allegato B che esplicita anche i servizi non compresi nella retta.

Il pagamento della retta mensile viene effettuato in via anticipata entro i primi dieci giorni del mese a cui si riferisce e fatturato posticipatamente.

Gli importi praticati sono rilevabili consultando la sezione Residenze per anziani del sito www.ats.pavia.

Deposito cauzionale

All'atto del ricovero, dovrà essere versato un deposito a titolo di garanzia avente carattere fruttifero, con maturazione di interessi attivi, fissato con deliberazione Consiglio di Amministrazione. A seguito di dimissioni o di decesso dell'ospite, entro 30 giorni dal pagamento dell'ultima fattura relativa alla degenza, si provvederà alla restituzione dell'importo versato quale deposito cauzionale.

CERTIFICAZIONE DELLE SPESE SANITARIE

In attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale lombarda del 21.03.97 n. 26316 ed in conformità con il quadro normativo di riferimento in materia fiscale, la Fondazione rilascia la dichiarazione attestante le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie con il quale si certifica il versamento delle rette di degenza a carico degli ospiti con riferimento all'anno precedente.



TUTELA E PARTECIPAZIONE

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche. Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini. La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitarie-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

- Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
- Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
- 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 conservare la libertà di scegliere dove vivere.
- Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
- Di vivere con chi desidera.
- Di avere una vita di relazione.
- Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
- Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
- Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

La società e le Istituzioni hanno il dovere

- 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 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 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 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 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 favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
- Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
- Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
- Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
- Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

COMITATO PARENTI OSPITI

E' presente un organismo rappresentativo degli Ospiti e dei famigliari con l'obiettivo di favorire un proficuo dialogo fra gli amministratori, i responsabili della RSA, gli ospiti e i famigliari. Tale comitato si propone di realizzare un sistema di relazioni che consenta agli utenti di prendere parte attivamente alle scelte strategiche dell'ente e di apportare contributi di idee per il miglioramento della qualità dei servizi offerti.

CUSTOMER SATISFACTION

La RSA effettua, nei modi e tempi previsti dalla normativa di accreditamento e nel rispetto della normativa sulla privacy, la rilevazione programmata della soddisfazione degli ospiti e dei familiari. Tale rilevazione avviene solitamente con somministrazione di un questionario: uno rivolto all'ospite e uno diverso destinato al familiare, i quali vengono consegnati o spediti con l'invito a riconsegnarli compilati in forma anonima entro una data fissata, utilizzando la cassetta posta all'esterno all'ingresso della RSA. I risultati della customer saranno socializzati attraverso informazione scritta o momenti assembleari.

Si riporta di seguito la Carta dei Diritti della Persona Anziana (allegato D della DGR n. 7/7435 del 14.12.2001) che, in quanto fatta propria dalla Fondazione costituisce parte integrante e sostanziale della Carta dei Servizi della struttura.

TUTELA DELLA PRIVACY

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute degli ospiti; i medici forniscono notizie esclusivamente all'ospite stesso o alle persone delegate.

La struttura garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona, con particolare riferimento alla riservatezza ed all'identità personale, in osservanza a quanto previsto dalla normativa vigente (Reg. UE 679/2016 e D.Lgs. 196/2003).

A tal fine, al momento dell'accoglimento, viene fornita completa informativa circa il trattamento dei dati sensibili e si richiede dichiarazione di consenso.