



**Fondazione
Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli
Onlus**



CARTA DEI SERVIZI RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

(aggiornata al 27/03/2024)



**Fondazione
Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli
Onlus**

Rev. 08/2023

Indice:

| | |
|--|----------------|
| Premessa | Pag. 3 |
| Modalità di accesso alla residenza | Pag. 6 |
| L'Amministrazione – Servizi erogati | Pag. 9 |
| Documenti per ingresso | Pag. 13 |
| Giornata tipo | Pag. 14 |
| Menu | Pag. 15 |
| Requisiti e programmi di miglioramento | Pag. 20 |
| Modulo per segnalazioni e suggerimenti | Pag. 22 |
| Carta dei Diritti della persona anziana | Pag. 24 |
| Questionari | Pag. 28 |

P R E M E S S A

La presente Carta dei Servizi è stata redatta seguendo i principi espressi dalla normativa in vigore, a partire dalla Costituzione sino alle recenti norme della Regione Lombardia (DGR 2569/2014).

E' disponibile per tutti gli utenti in versione aggiornata all'ingresso, in bacheca, presso gli uffici amministrativi e in formato elettronico sul sito della Fondazione e sul sito Web dell'ATS di Mantova.

Essa vuole costituire uno strumento di comunicazione tra la Fondazione, gli Utenti potenziali ed effettivi, i parenti e tutti gli stockholders, in una visione trasparente, consapevole e condivisa.

F I N A L I T A ' D E L L ' O R G A N I Z Z A Z I O N E

La Fondazione, senza finalità di lucro, ha esclusivo scopo di solidarietà sociale nei confronti di persone svantaggiate. La Fondazione svolge la propria attività nei settori dell'assistenza sociale, socio sanitaria e sanitaria, nel settore della beneficenza con particolare riferimento alla tutela di anziani e di disabili in regime di residenzialità, semiresidenzialità e domiciliarità.

L A R E S I D E N Z A

La Fondazione ha un'unica sede sita in Via Garibaldi n. 67 a Castiglione delle Stiviere (Mantova), nel centro storico del paese. La struttura è circondata da un ampio giardino, i locali sono stati recentemente ampliati, ristrutturati e rinnovati nell'impiantistica e negli arredi in ossequio alla normativa vigente. La Fondazione è situata nel centro storico del Comune di Castiglione d.S. e quindi è di facile accessibilità sia per chi usufruisce di mezzi pubblici che fermano in Viale Dunant sia per chi utilizza un proprio mezzo di trasporto che può essere posteggiato nel vicino parcheggio adiacente l'Ospedale Civile.

La Residenza ha una **capacità ricettiva di n. :**

73 posti letto a contratto

7 posti letto accreditati

N. CAMERE Il numero delle stanze è pari a 42 di cui:

10 a 3 letti, 18 a 2 letti, 14 a 1 letto (di cui 7 posti letto autorizzati, accreditati, non contrattualizzati pertanto senza benefici economici.

Nella R.S.A. sono inoltre presenti:

l'ambulatorio medico, la palestra per la fisioterapia, n. 4 Sale Comuni di cui 1 per le attività ricreative e di animazione, 4 bagni protetti con doccia attrezzata.

All'esterno è fruibile a fini ludico ricreativi un giardino attrezzato.

T E L E A S S I S T E N Z A

Nella Residenza è presente un apparato di teleassistenza composto da più di settanta telecamere che monitorano i bisogni degli assistiti nelle 24 ore.

Il sistema è a disposizione del personale di assistenza per verificare e documentare le necessità con un'innovativa soluzione tecnologica nel rispetto della privacy.

ORARIO VISITE PARENTI

Ogni anziano può ricevere visite da parte di familiari senza limitazioni d'orario: libere dalle 08.00 alle 20.00 e convenute con il Medico di Struttura fuori da tale orario. E' opportuno che tali visite non siano d'ostacolo alle attività giornaliere e che non arrechino disturbo alla tranquillità ed al riposo degli anziani residenti. In ragione dell'attuale contesto epidemiologico per Covid-19 sono altresì prescritte le seguenti modalità:

- divieto d'accesso per i sintomatici o i contatti stretti di sintomatici;
- obbligo di utilizzo della mascherina FFP2 correttamente posizionata su naso e bocca;
- divieto di presenza durante la somministrazione alimenti e attività educative e riabilitative;
- divieto di accesso alla struttura dalle 20.00 alle 8.00 senza autorizzazione espressa del Medico Responsabile;
- divieto di accesso ai reparti in caso di isolamenti;
- nelle stanze di degenza non più di un parente per accesso.

Suggeriamo come miglior orario per la visita dalle ore 9.00 alle 11.30 e dalle 14.30 alle 17.00.

Per esigenze sanitarie o a richiesta del Parente è sempre possibile la videochiamata.

Il Medico Responsabile in caso di mutato contesto epidemiologico o normativo o a seguito di diversa pressione pandemica all'interno della struttura, potrà derogare alle prescrizioni sopra riportate di concerto con l'ATS e previo avviso diffuso a tutti gli Utenti e familiari.

CONTATTI

La Fondazione è dotata di un centralino per lo smistamento delle richieste di contatto verso i servizi amministrativi e la residenza con indicazione di tutti gli interni.

Centralino: 0376 671110 Fax: 0376 940895

E-MAIL AMMINISTRAZIONE@FONDAZIONEZANETTICOMINELLI.IT

PEC cdrcastiglione@pec.it

UFFICIO INFORMAZIONI

Dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 16.30

Servizio Medico:

il servizio medico è ordinariamente attivo al mattino dalle 08.30 alle 12.30 e nei pomeriggi del lunedì martedì e giovedì dalle 14.00 alle 16.00; in reperibilità nei 30' 24/24 ore per tutti i giorni dell'anno.

RILASCIO DOCUMENTAZIONE

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente e del vigente Regolamento affisso in bacheca e disponibile sul sito web è possibile richiedere copia degli atti per gli aventi diritto:

- Documentazione amministrativa: Nel termine di trenta giorni dalla richiesta
- Fascicolo socio-sanitario: nel termine di 7 giorni preferibilmente in formato elettronico, integrabile in ogni caso entro il termine massimo di 30 giorni.

E' previsto un costo di € 50,00 a titolo di rimborso dei puri costi di copia.

RETTA GIORNALIERA dal 11/12/2023

Euro 61,00. posti a contratto

Euro 88,00 posti accreditati

Le rette indifferenziate per ogni unità di degenza non prevedono costi aggiuntivi e vengono determinate annualmente dal Consiglio d'Amministrazione in occasione della predisposizione del Bilancio di Previsione.

La retta è comprensiva dei seguenti servizi:

- alberghiero;
- assistenza alla persona fornita da operatori qualificati;
- assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa, ritenendosi esclusi le prestazioni mediche specialistiche, di diagnostica strumentale nonché quelle relative all'assistenza protesica erogabile nell'ambito del servizio sanitario nazionale;
- servizio di animazione;
- fornitura di ausili per l'incontinenza;
- fornitura di ogni tipo di farmaco, gas medicale e materiale sanitario.

Sono altresì ricompresi: somministrazione acqua minerale e vino, merenda quotidiana, lavaggio biancheria piana, intima e vestiario, servizi di stireria e rammendatura, servizio di manicure e pedicure e podologia, servizio di parrucchiera shampoo, taglio e piega, servizio di barbiere, riscaldamento invernale e condizionamento estivo, trasporti sociali/sanitari con veicolo della Fondazione, gite di una giornata.

La retta esclude trasporti sanitari con mezzi non della Fondazione, protesica specialistica e altri servizi non espressamente inclusi.

La retta mensile viene pagata anticipatamente entro il giorno 15 del mese di riferimento obbligatoriamente tramite SEPA. Non è prevista cauzione.

La Fondazione rilascerà a ogni ospite una certificazione delle rette ai fini fiscali

LE MODALITA' DI ACCESSO ALLA RESIDENZA

Modalità di richiesta di ospitalità

L'accesso alla RSA avviene tramite istanza presentata presso i locali Uffici Amministrativi, Ufficio Segreteria. Dalle ore 8.30 alle 16.30 dal lunedì al venerdì. Il personale preposto contestualmente all'accoglienza dell'utenza potenzialmente interessata, orienta in relazione alle problematiche espresse rispetto alla rete del welfare locale e illustra le misure a tutela della fragilità previste dalla normativa vigente.

Gli utenti vengono inseriti in due graduatorie distinte: Residenti nel Comune di Castiglione delle Stiviere e Non Residenti. I Residenti hanno la precedenza su tutti i non residenti.

All'interno di ogni singola graduatoria valgono i seguenti criteri:

- maggior punteggio acquisito nella compilazione del questionario allegato alla domanda
- a parità di punteggio discriminerà la data di presentazione antecedente
- in caso di rinuncia l'utente permarrà in graduatoria con una decurtazione di 20 punti cumulabili e 50 punti alla seconda rinuncia;
- Le dichiarazioni inerenti la titolarità dell'Indennità d'accompagnamento per invalidità civile al 100% dovranno essere accompagnate da copia della certificazione attestante il diritto
- Coloro che hanno presentato domanda di ingresso incrementeranno il punteggio di 0,5 punti ogni mese di presenza in graduatoria sino ad un massimo di 6 punti
- Il punteggio assegnato alle domande di: coniuge, fratelli e sorelle, di Ospiti presenti nella RSA verrà incrementato di 3 punti
- priorità all'ingresso per soggetti allettati con esigenza di assistenza H24
- priorità all'ingresso per soggetti con disturbi comportamentali gravi
- priorità all'ingresso per soggetti con invalidità al 100%
- priorità all'ingresso per soggetti con alta comorbilità
- priorità all'ingresso per soggetti post acuti
- priorità all'ingresso per soggetti vaccinati per Covid-19
- priorità all'ingresso per soggetti NON FUMATORI
- priorità all'ingresso per soggetti SENZA DISTURBI ALIMENTARI
- I criteri come sopra elencati sono declinati operativamente nell'apposita scheda di valutazione. In caso gli item inerenti la cognitività siano negativi nella misura di 2/3 gli uffici preposti alla ricezione della domanda provvederanno ad informare anche con supporto documentale circa gli strumenti e le procedure da adottare per la tutela delle persone potenzialmente incapaci;
- L'interessato può sempre richiedere informazioni circa la propria posizione in lista e la previsione dei tempi.

A seguito della pandemia da Covid-19 la Fondazione ha dovuto riorganizzare le modalità di accesso alla struttura nel rispetto della normativa nazionale e regionale

Gestione ingressi

Al fine di garantire l'accesso in sicurezza dei nuovi ospiti si prevedono le seguenti casistiche:

Ingresso da casa:

L'ingresso di nuovi utenti è possibile solo con test antigenico negativo e asintomaticità suggestiva da Covid-19.

Il Medico si recherà presso il domicilio del nuovo utente per effettuare la raccolta anamnestica, la visita medica, prevedendo, al contempo l'esecuzione di tampone antigenico (48 ore prima dell'ingresso);

L'ingresso delle persone con sintomatologia suggestiva da COVID-19 (e di qualsiasi altra malattia contagiosa per via respiratoria) è rimandato alla completa risoluzione dei sintomi, indipendentemente dagli esiti dei test; e con test negativo.

Al momento dell'accesso presso la Fondazione viene effettuato un ulteriore test diagnostico per Sars-cov-2: in caso di test positivo rinviare l'ingresso a dopo la negativizzazione.

la Struttura in caso di presenza di un focolaio analizza l'opportunità dell'inserimento del nuovo ospite, rimandando l'inserimento, ove non sia possibile garantire la sicurezza del paziente, ovvero la chiusura del focolaio (almeno 7 gg senza nuovi casi collegati).

Il Medico Responsabile analogamente effettua una valutazione in caso di focolaio di altre malattie contagiose (per esempio in caso di cluster di influenza, scabbia o norovirus).

Ingresso a seguito di trasferimento da struttura sanitaria o sociosanitaria o da altra struttura residenziale di salute mentale:

la Struttura di provenienza si fa carico di eseguire un test antigenico in prossimità della dimissione (o trasferimento) e comunque entro le 48 ore precedenti.

Il trasferimento è ammesso in caso di esito negativo del test antigenico e in assenza di sintomatologia suggestiva di Covid-19.

Possono essere riaccolti soggetti ancora Covid-19 positivi:

già in carico alla Fondazione che al termine delle prestazioni effettuate in strutture sanitarie, rientrano e se, a giudizio del medico, è possibile garantire un adeguato isolamento;

la Struttura in caso di presenza di un focolaio analizza l'opportunità dell'inserimento del nuovo ospite, rimandando l'inserimento, ove non sia possibile garantire la sicurezza del paziente, ovvero la chiusura del focolaio (almeno 7 gg senza nuovi casi collegati).

Il Medico Responsabile analogamente effettua una valutazione in caso di focolaio di altre malattie contagiose (per esempio in caso di cluster di influenza, scabbia o norovirus).

CHI CONTATTARE PER UNA VISITA ALLA STRUTTURA

Per informazioni dettagliate sui servizi offerti è necessario contattare i servizi amministrativi che predisporranno in merito con la collaborazione dell'operatore incaricato D.ssa Paola Parolini (Educatrice)

ACCOGLIENZA E RICOVERO

La Residenza comunica telefonicamente al familiare la disponibilità del posto. Il familiare è tenuto ad accettare o rifiutare l'ingresso entro ventiquattro ore. In caso l'utente non possa o non voglia entrare nei termini previsti, ma voglia accedere alla struttura in tempi differenti, le regole applicate sono: Sino a 3 gg retta ordinaria, dal 4 al 10 giorno retta solventi (solo per i pl contrattualizzati), dall'undicesimo giorno il contratto s'intende risolto. Qualora entro la data concordata non venga assunto l'onere della retta, il ricovero si intende non accettato, e il posto, resosi libero, può essere assegnato ad altro richiedente.

Nel computo delle giornate di presenza viene sempre calcolato il giorno di ingresso e non quello di uscita.

Le assenze temporanee (comprese la degenza ospedaliera) sono disciplinate come segue: ...

per i primi 20 giorni pari retta

dal 21 giorno € 88,00 die (per i posti a contratto)

Ogni nuovo ingresso si intende sempre effettuato in via di esperimento, con facoltà dell'Amministrazione di dimettere l'ospite in caso questo, per le sue condizioni fisiche o psichiche, non possa essere convenientemente assistito nell'Istituto.

Il ricovero s'intende perfezionato con l'espletamento delle pratiche amministrative presso gli uffici della Residenza e la sottoscrizione del contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici.

Al momento dell'inserimento, il Responsabile Sanitario sottopone il nuovo utente a visita medica e dopo attenta anamnesi per area (medica, infermieristica, assistenziale, fisioterapica e sociale), in una visione olistica multidisciplinare con il contributo di tutte le figure professionali elabora il Progetto individuale PI ed il Piano d' Assistenza Individualizzato PAI

Il progetto individuale (PI)

Il progetto individuale (PI), sulla base della valutazione dei bisogni emersi, definisce le aree di intervento ed esplicita, in ogni area individuata, gli obiettivi perseguibili. Ne costituiscono quindi elementi essenziali:

- la sintesi dei bisogni come esito della valutazione multidimensionale;
- l'individuazione dell'area di intervento;
- la descrizione degli obiettivi della presa in carico;
- l'individuazione di indicatori misurabili relativi agli obiettivi;
- la definizione dei tempi di verifica per i singoli obiettivi.

Il progetto individuale è predisposto entro trenta giorni dall'accoglienza e presa in carico dell'utente.

Il progetto individuale deve dare atto delle rivalutazioni, che devono svolgersi ogni qualvolta si renda necessario e comunque con una periodicità non superiore a sei mesi.

Piano Assistenza Individualizzato (P.A.I.)

Sulla base del progetto individuale viene redatta la pianificazione degli interventi (PAI)

La pianificazione prevede:

- la descrizione degli obiettivi individuati per le diverse aree di intervento;

- la definizione degli interventi e delle modalità di attuazione (come? con quale intensità? dove? per quanto tempo?);
- l'individuazione dell'équipe o degli operatori coinvolti;
- la declinazione delle attività di monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti;
- l'evidenza della eventuale sospensione o interruzione degli interventi e le relative motivazioni;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi individuati.

Una prima pianificazione degli interventi, (provvisoria) è adottata all'ingresso.

CONDIVISIONE/ INFORMAZIONE

L'Utente o persona incaricata dallo stesso (familiare o caregiver) partecipano alla stesura del PI e/o condividendo gli atti sottoscrivendoli.

DIMISSIONI

Le modalità di dimissione di un ospite sono da concordare con il personale preposto, con un preavviso scritto di almeno 5 giorni effettivi o corrisposti in denaro, in base all'art. 5 del contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici.

Il contratto cesserà per:

- volontà delle parti di recedere dal presente atto; per tale motivazione necessita un preavviso scritto di almeno 5 giorni effettivi o corrisposti in denaro;
- impossibilità di erogare le prestazioni oggetto del contratto;
- qualora si verificano le seguenti condizioni (elencazione non tassativa ma esemplificativa):
 - ✓ ritardo all'ingresso superiore a 10 giorni
 - ✓ insolvenza del pagamento della retta trascorsi trenta giorni dal ricevimento del sollecito di pagamento;
 - ✓ nel caso in cui un familiare somministri o autorizzi la somministrazione di qualsiasi tipo di medicinale o trattamenti alla persona, di bevanda o cibo, o senza previa autorizzazione del Medico Responsabile della Struttura, correttamente riportata nel fascicolo-socio sanitario;
 - ✓ nel caso di lesione del rapporto fiduciario tra l'ospite (e/o il suo familiare) e l'équipe del reparto, ad insindacabile giudizio del Medico Responsabile;
 - ✓ nel caso in cui l'evoluzione psico-fisica dell'Ospite richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire.

L'ospite, il suo Legale rappresentante con il coinvolgimento dei familiari e del caregiver, può in ogni momento decidere il rientro a domicilio esprimendo così il proprio libero arbitrio, dopo adeguata informazione sui rischi e i benefici del rientro a casa.

Contribuiscono nella definizione della scelta i seguenti criteri:

criteri di igiene e sanità pubblica

il Dipartimento di Prevenzione della ATS valuta i rischi per l'ospite e per la comunità (in particolare per i famigliari che lo andranno ad accogliere), quindi esclude o avvia quarantene fiduciarie o obbligatorie ed esprime un giudizio di merito;

criteri clinico/assistenziali

il medico della RSA insieme al MMG che verrà riattivato, esprimono un parere circa la dimissibilità dell'utente ovvero un parere sulla sicurezza e appropriatezza clinica/assistenziale che verrà fornita a domicilio nonché sul trasporto sanitario secondario programmato o con mezzo privato da RSA a domicilio;

criteri di spostamento come da disposizioni ministeriali e regionali;

La Fondazione potrà recedere con comunicazione scritta agli Obbligati nel caso di reiterati e gravi ritardi o non avvenuti pagamenti delle quote di rette a carico dell'Ospite. In questi casi, il recesso potrà ricorrere a condizione che la Fondazione abbia adempiuto ai propri obblighi normativamente sanciti. Altri motivi di recesso, possono risiedere nell'impossibilità da parte dell'organizzazione socio-sanitaria della Fondazione di gestire l'Ospite, ovvero quando sono ripetutamente violate le regole di convivenza previste dal Regolamento e questo faccia insorgere seri e comprovati motivi di incompatibilità con la vita dell'Istituzione o qualora le stesse incompatibilità sorgano con uno o più parenti dell'Ospite.

L'AMMINISTRAZIONE

L'Ente è amministrato da un Consiglio D'Amministrazione che svolge funzioni di indirizzo e gestione in carica per cinque anni a titolo gratuito:

è composto dai seguenti membri:

- Presidente: Dr. Alessandro Perdomini
- Vicepresidente: Quinto Santi
- Consiglieri: Bonazzi Francesca Goglione Marisa Bartoli Amelia

FIGURE APICALI

DIRETTORE-SEGRETARIO

dott. Adriano Robazzi, che è il responsabile della gestione finanziaria tecnica ed amministrativa della Fondazione e come tale adotta tutti i provvedimenti di organizzazione delle risorse umane e strumentali, compresi quelli che impegnano l'Ente verso l'esterno;

MEDICO RESPONSABILE

D.ssa Donatella Confalonieri incaricata dello svolgimento di tutte le mansioni di responsabile sanitario dell'Istituto nonché quelle mediche richieste dal corretto espletamento del servizio sostitutivo dei medici di base

I SERVIZI EROGATI NELLA FONDAZIONE (descrizione delle attività)

R.S.A

Gli obiettivi principali della Fondazione possono essere così riassunti:

- Garanzia di una elevata qualità assistenziale,

- Ricerca di ottimali livelli di salute, sviluppo della capacità funzionale residua dell'anziano,
- Approccio globale alla persona con interventi mirati,
- Formazione continua del personale per sostenere la motivazione e la rivalutazione della preparazione professionale,
- Razionalizzazione delle spese mediante un costante controllo dei costi in rapporto alla qualità del servizio fornito,

Alla luce degli obiettivi sopra esposti ad ogni ospite vengono garantiti: **l'assistenza medica** (24 ore su 24 grazie ad un servizio di reperibilità medica), **l'assistenza infermieristica** ed un **servizio di fisioterapia e riabilitazione motoria**. Sono a carico dell'ospite o dei famigliari le spese per il trasferimento in ambulanza, dalla RSA ad altra struttura ospedaliera, per eventuali ricoveri o visite specialistiche.

- Il **servizio di assistenza alla persona** è direttamente proporzionato al grado di autonomia dell'individuo ed è fornito dal personale infermieristico e ausiliario socio assistenziale, seguendo le indicazioni presenti nei Piani di Assistenza Individualizzata PAI.
- Gli ospiti sono coinvolti in **attività di animazione**, con lo scopo di favorire i rapporti interpersonali, di proporre attività ricreative-culturali corrispondenti ai reali bisogni degli ospiti, con uscite programmate.
- **L'assistenza religiosa**: L'assistenza religiosa è assicurata Don Giuseppe Beruffi che quotidianamente presta il conforto religioso.
- A sostegno delle attività di animazione e dell'assistenza religiosa operano alcuni **volontari**.
- Il **servizio di ristorazione con cucina interna** prevede un menù articolato su 4 settimane modificato a seconda della stagionalità e della tradizione con diverse possibilità di scelta. Su indicazione medica si provvede alla preparazione di diete speciali personalizzate.
- Ad ogni ospite vengono inoltre garantiti i **servizi di guardaroba, lavanderia, manicure pedicure e parrucchiere** prestati dal personale dell'Ente

Figure professionali presenti nella residenza

Nell'attuale organizzazione dei servizi residenziali per anziani operano figure professionali appartenenti all'area sociale, all'area sanitaria, all'area amministrativa ed ai servizi generali.

Tutte le diverse figure che a vario titolo operano all'interno della Fondazione sono riconoscibili dal cartellino in dotazione che rappresenta :
fotografia, nome, cognome, ruolo e numero

Gli operatori dell'Area sanitaria sono:

- **Il Medico responsabile D.ssa Donatella Confalonieri**
- **Il Medico Coadiutore Dr. Paolo Botrugno**
- **Il coordinatore dei servizi assistenziali Sig. Graziano Cavagnini**
- **L'Infermiere (divisa verde)**
- **Il Fisioterapista (divisa bianca maglia verde)**

Gli operatori dell'Area socio-assistenziale sono

- L'Ausiliario Socio Assistenziale (divisa bianca colletto azzurro)
- L'Operatore Socio Sanitario (divisa bianca colletto verde)
- L'Educatrice D.ssa Paola Parolini

Gli operatori dell'Area dei Servizi Generali (divisa con pantalone bianco e casacca azzurra) sono:

- La coordinatrice dei Servizi Generali sig.ra Paola Bignotti
- La Cuoca sig.ra Sig.ra Gallo Paola
- Il personale addetto al guardaroba e lavaggio indumenti degli ospiti
- Il personale addetto ai servizi alberghieri (ad oggi il servizio di ristorazione e biancheria da letto, è dato in appalto a Ditte esterne)
- Il manutentore addetto alla cura del patrimonio mobiliare e immobiliare dell'ente.

Gli operatori dell'Area amministrativa sono:

- Il personale degli uffici, che si occupa di pratiche economico-amministrative, pratiche e rapporti con altri enti .

AREA SANITARIA

Medico:

Nelle residenze per anziani non autosufficienti è sempre presente un medico geriatra o internista, 24 ore su 24, con reperibilità notturna;

Il medico ha il compito principale di comprendere-valutare la situazione globale della salute dell'ospite con il fine di curarlo in base al peso dei problemi rilevati.

Integra i dati sulle condizioni mediche e sul loro trattamento con quelli riguardanti lo stato funzionale, mentale, comportamentale e relazionale al fine di sviluppare, insieme alle altre figure professionali, un piano di intervento altamente individualizzato.

In quanto responsabile primario della salute dell'ospite, ha l'importante compito del mantenimento di rapporti significativi con i familiari degli ospiti.

Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali

Coordina le attività degli infermieri, degli ASA e degli OSS, predispone i turni di lavoro, vigila sull'andamento dei servizi;

Infermiere

Nelle residenze per anziani non autosufficienti effettua un turno diurno.

Identifica i bisogni dell'utente, formula adeguati obiettivi per soddisfarli e pianificarli, gestisce e valuta gli interventi assistenziali infermieristici.

Somministra le terapie farmacologiche ed effettua tutti gli interventi infermieristici necessari (medicazioni, iniezioni, flebo, ecc...).

Per comunicazioni agli infermieri far riferimento al Coordinatore servizi

Fisioterapista

Nelle residenze per anziani non autosufficienti è presente sul turno diurno.

Attua interventi sulla sfera psicomotoria dell'anziano, riguardanti la specificità dell'area riabilitativa, ma anche dell'area sociale per il mantenimento di un contatto reale e di continuo scambio tra il corpo e la mente dell'ospite.

Per comunicazioni ai Fisioterapisti far riferimento al Coordinatore servizi

AREA SOCIO-ASSISTENZIALE

ASA (ausiliari socio assistenziali)

E' presente in tutte le strutture, 24 ore su 24.

E' l'operatore che eroga le prestazioni sostitutive delle cure familiari, attraverso le attività integrate di assistenza assicurando alle persone anziane in carico la soddisfazione delle esigenze primarie (alimentazione-cura e igiene della persona), l'aiuto nello svolgimento delle normali attività (faccende quotidiane, mobilitazione, socializzazione), la corretta esecuzione degli interventi igienico-sanitari di semplice attuazione in collaborazione con il personale sanitario.

Elabora e mette in opera, in collaborazione con le altre figure professionali, il P.A.I. (piano di assistenza individualizzato).

Predisporre attività volte a favorire le buone relazioni e la socializzazione degli anziani che gli vengono affidati partecipando ai progetti di animazione che si realizzano nell'ambito territoriale e nelle strutture residenziali.

Per comunicazioni agli ASA far riferimento al Coordinatore servizi di nucleo

Operatore Socio sanitario (OSS)

E' presente 24 ore su 24 le attività dell'Operatore Socio - Sanitario sono rivolte alla persona e al suo ambiente di vita e rientrano nelle seguenti tre aree tipologiche:

assistenza diretta alla persona ed aiuto domestico alberghiero

intervento igienico sanitario di carattere sociale

attività di supporto e di integrazione nel contesto organizzativo dei servizi e di collaborazione con il personale sanitario e sociale

Per comunicazioni agli OSS far riferimento al Coordinatore servizi di nucleo

Educatore:

E' l'operatore che facilita le relazioni della persona anziana con l'ambiente circostante, con i parenti, gli amici, il compagno o la compagna di camera, prevenendo l'insorgenza di situazioni conflittuali e di isolamento, interviene nella quotidianità a sollievo degli stati temporanei di disagio, anche in ambito preventivo, con attività di ascolto e di mediazione.

Programma, gestisce e verifica con le altre figure professionali lo sviluppo degli interventi di tutela diretti alle persone anziane

Orari di ricevimento

Senza appuntamento dalle ore 14.30 alle ore 15.30 e il sabato dalle 11.00 alle 12.00.

DOCUMENTI NECESSARI PER L'INGRESSO IN R.S.A.

AMMINISTRATIVI:

- Copia Carta d'identità
- Copia Codice fiscale
- Tessera Sanitaria
- Consensi privacy
- Contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici

Gli ospiti in stato accertato di invalidità civile e/o esenti ticket devono presentare anche:

- Tessera di invalidità
- Tessera esenzione ticket per patologia (col. rosa)
- Tessera esenzione ticket per invalidità (C02)
- Certificato ATS esenzione ticket per reddito (es. cod. E01)
- Copia del verbale di accertamento di invalidità / attribuzione dell'indennità di accompagnamento.

SANITARI:

- Tutta la documentazione disponibile (cartelle, cliniche, lettere di dimissione dall'Ospedale, referti di esami specialistici, certificati del medico curante, ecc.).
- Tutte le informazioni relative ad eventuali allergie, intolleranze o esigenze dietetiche particolari.

ELENCO INDUMENTI CONSIGLIATI PER L'INGRESSO IN CASA DI RIPOSO

- n. 6 magliette di cotone
- n. 10 paia di mutande
- n. 10 paia di calze di cotone
- n. 4 pigiama o camicie da notte
- n. 4 sottovesti
- n. 4 camicie M/L o M/C (a seconda della stagione)
- n. 5 maglioni
- n. 3 golf o cardigan
- n. 5 paia di calzoni
- n. 5 vestiti o gonne
- n. 4 tute
- n. 12 fazzoletti
- n. 1 cappello uomo/donna
- n. 1 cappotto uomo/donna
- n. 1 soprabito o impermeabile uomo/donna
- n. 1 paio di scarpe con soles antiscivolo
- n. 1 paio di ciabatte da camera
- n. 1 cintura
- n. 1 rasoio elettrico per uomo
- n. 1 pettine
- n. 1 bustina per oggetti da bagno

note

- a) Il lavaggio della biancheria di ogni ospite è a carico della struttura;

- b) Gli indumenti devono essere preferibilmente di cotone, misto lana o sintetici, in modo da consentire il lavaggio in lavatrice. Qualora gli ospiti abbiano effetti personali in pura lana, alpaca, cashmire, seta, o in materiali che non possano essere lavati in lavatrice l'Ente non risponde del loro eventuale danneggiamento;
- c) I parenti sono tenuti ad un controllo periodico degli effetti personali dei loro congiunti, in modo che il personale dell'Ente abbia sempre a disposizione gli indumenti necessari per i cambi. Sarà cura del personale dell'Ente avvisare i parenti qualora si riscontrino problemi inerenti i cambi degli indumenti.

La biancheria verrà tutta contrassegnata con il numero che stabilirà la responsabile della lavanderia.

GIORNATA TIPO DELL'OSPITE IN R.S.A.

infrasettimanale

Durante la mattina viene effettuata dagli Operatori l'igiene personale agli Ospiti e l'alzata differenziata con consumo della colazione a letto o in refettorio a seconda delle esigenze personali. Di seguito vengono effettuati i bagni assistiti e l'intervento della parrucchiera come da programma settimanale.

Se necessario viene effettuato il controllo sanitario da parte del Medico di struttura.

Tutte le mattine alle ore 10.30 recita del S.Rosario. Pratica di novene secondo il calendario liturgico.

Viene svolta l'attività riabilitativa con gruppi di ginnastica o sedute riabilitative personalizzate con utilizzo di cyclette, scale, parallele e/o applicazione elettromedicali.

Viene svolta l'attività di animazione con uscite o momenti di lettura o intrattenimento con finalità socio educative.

Dalle ore 11.30 alle ore 12.30 pranzo

Dopo pranzo è previsto il riposo pomeridiano e poi di nuovo attività di animazione e attività riabilitativa soprattutto riguardo alla deambulazione assistita o programmi riabilitativi come da richiesta sanitaria.

Dalle 18.00 alle 19.00 cena

Intrattenimento serale televisivo o con i parenti. Messa a letto ed igiene serale.

PERSONALE PRESENTE

n. 1 Responsabile Sanitario e Medico coadiutore in servizio attivo e reperibilità secondo calendario allegato;

n. 2 Medici reperibili dalle 12.30 alle 08.30 del giorno successivo

n. 1 Coordinatore dei servizi infermieristici e ausiliari

n. 2 Infermieri al mattino e n. 1 al pomeriggio + 1 part time

n. 2 Terapisti della Riabilitazione durante tutta la giornata e 1 part time

n. 1 Educatore durante tutta la giornata

n. 7+ 1 p.t ASA/OSS al mattino

n. 6 + 1 p.t ASA/OSS al pomeriggio

n. 1 OSS la notte affiancato da altro operatore qualificato

n. 1 guardarobiera al mattino

n. 1 cuoca

n. 2 addette ai servizi generali al mattino e 1 al pomeriggio

n. 1 addetto alla cucina al mattino ed 1 al pomeriggio

n. 1 Direttore Amministrativo durante la giornata

n. 3 impiegate amministrative durante la giornata

festiva -

Durante la mattina viene effettuata dagli Operatori l'igiene personale agli Ospiti e l'alzata differenziata con consumo della colazione a letto o in refettorio a seconda delle esigenze personali.

Se necessario viene effettuato il controllo sanitario da parte del Medico di struttura.

Dalle ore 12.00 alle ore 13.00 pranzo

Dopo pranzo è previsto il riposo pomeridiano; attività di intrattenimento da parte di volontari e presenza dei parenti per visita

Dalle 18.00 alle 19.00 cena

Intrattenimento serale televisivo o con i parenti. Messa a letto ed igiene serale.

PERSONALE PRESENTE

n. 2 Medici reperibili dalle 08.30 alle 08.30 del giorno successivo

n. 2 Infermieri al mattino e n. 1 al pomeriggio + 1 pt al pomeriggio

n. 7+ 1 p.t ASA/OSS al mattino

n. 6 + 1 p.t ASA/OSS al pomeriggio

n. 1 OSS la notte affiancato da altro operatore qualificato

n. 1 cuoca

n. 1 addetto alla cucina al mattino ed 1 al pomeriggio

n. 2 addetta ai servizi generali al mattino e 1 al pomeriggio

8 - menù Menu settimanale (tipo)

| SETTIMANA DAL ____ 1a settimana ____ AL ____ | | | | | | | |
|--|------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|
| | LUNEDI' | MARTEDI' | MERCOLEDI' | GIOVEDI' | VENERDI' | SABATO | DOMENICA |
| | PRANZO | | | | | | |
| PRIMI PIATTI | pasta al pesto | cappelletti 3 P | gnocchi alla romana | risotto alla milanese | pasta zucchine/gambe | chicche al gorgonzola | cannelloni di magro |
| | pasta pomo | pasta pomo | pasta pomo | pasta pomo | pasta pomo | pasta pomo | pasta pomo |
| SECONDI PIATTI | porchetta arrosto | spezzatino manzo | lucanica in umido /patate | cotolette di pollo | persico alla mugnaia | involtini pancetta/salvia | arrosto di vitello |
| | filetto platessa graten | roast beef | merluzzo vapore | lonzino alle erbe | hamburger vegetariani | torta rustica | ripieno tradizione |
| CONTORNO | carota prezzemolata | polenta | broccolo vapore | carciofi alla romana | taccole all'olio | finocchi vapore | patate al forno |
| FRUTTA DESSERT | | | Frutta sciropata | | Merenda gelato | | torta |
| | CENA | | | | | | |
| PRIMI PIATTI | minestrone | pan cotto | crema di cannellini | passato di finocchi | crema di piselli | passato di verdura | minestra |
| | passato verdura | | | | | | |
| SECONDI PIATTI | straccetti pollo aromi | mortadella | polpettone alle verdure | pancetta coppata | tagliere affettati | prosciutto tacchino | prosciutto cotto |
| | speck | frittata ai formaggi | bresaola/rucola/grana | bastoncini di pesce | polpette di pollo e erbe | uova /tonno | simmenthal/mozzarella |
| CONTORNO | piselli in umido | fagiolini vapore | spinaci | barbabietola | biete | cipolline agrodolce | cavolfiore vapore |
| FRUTTA DESSERT | | | | | | | |
| | PIATTI FISSI PRANZO | | | PIATTI FISSI CENA | | | |
| PRIMI PIATTI | pasta trita | | | minestra | | | |
| SECONDI PIATTI | piatto unico (verdura pasta carne) | | | piatto unico | | | |
| | macinato carne | | | macinato carne | | | |
| CONTORNO | verdura omogenizzata | | | omogenizzato verdura | | | |
| | insalata | | purè patate | purè di patate | | insalata | |
| FRUTTA DESSERT | mousse frutta | | | mele cotte con prugne | | | |
| | frutta fresca | | | | | | |

REQUISITI E PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO

Attesa l'assoluta priorità data dall'Amministrazione dell'Ente al miglioramento della qualità dei servizi offerti sono in corso di realizzazione progetti:

- inserimento e potenziamento delle figure sanitarie (terapisti della riabilitazione cognitiva e motoria)
- analisi quali-quantitativa inerente l'alimentazione degli ospiti volta a coniugare il gradimento con gli aspetti nutrizionali e sanitari consapevoli della rilevanza di questo fattore per il gradimento complessivo del servizio;
- di formazione del personale (riqualificazione del personale d'assistenza);
- di adozione di modelli organizzativi flessibili in grado di massimizzare efficienza, efficacia ed economicità.

VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE E RELATIVI STRUMENTI DI INTERVENTO

Obiettivo della RSA è quello di migliorare la qualità dei servizi ossia di renderli conformi alle aspettative degli ospiti. A tal fine, annualmente, verrà proposto a ospiti, parenti e operatori, un questionario (allegato) che consentirà di esprimere le valutazioni sulla qualità del servizio e di fornire eventuali suggerimenti.

I risultati verranno elaborati e divulgati.

SISTEMA DI VALUTAZIONE QUESTIONARI QUALITA'

Il questionario è anonimo; l'intervistato può rispondere o meno alle domande che gli sono poste.

I quesiti sono divisi in blocchi, ciascuno dei quali analizza, con varie domande, un particolare aspetto del problema oggetto di indagine

Le risposte che l'intervistato può fornire a ciascuna domanda sono di due tipi:

o formulare una percentuale o scegliere su una gamma di alternative proposte dal questionario stesso.

Alla consegna degli elaborati, i questionari vengono numerati così da potere analizzare, eventualmente, anche il parere complessivo del singolo intervistato.

Ogni blocco di risposte è analizzato singolarmente, dando a ciascuna serie di risposte un peso, da uno a cinque, in funzione della posizione della domanda nel questionario.

I dati ottenuti vengono successivamente esposti in grafici che sintetizzano ciascuno i risultati delle singole rilevazioni.

I dati ottenuti essendo raccolti in "excel" possono essere utilizzati per una molteplicità di riscontri.

FORME DI TUTELA

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Per una tutela dei soggetti più fragili in ossequio ai recenti dettati normativi di Regione Lombardia è obbligo per i gestori delle RSA segnalare per iscritto all'ATS (Ufficio Protezione Giuridica) e ai parenti i casi ritenuti bisognosi di tutela legale.

Ufficio ospiti

Presso la residenza è attivo un ufficio cui compete, oltre la funzione di informazione e accoglienza, anche quella di tutela ed accoglimento dei reclami.

Reclami e segnalazioni devono essere presentati all'Ufficio Amministrativo dell'Ente negli orari indicati dalla presente Carta dei Servizi all'indirizzo della Direzione Amministrativa incaricata dal CdA per la trattazione.

La funzione di tutela si espleta verso gli utenti tramite:

- L'accoglimento e la raccolta dei reclami contro gli atti o comportamenti che limitano o negano la fruibilità delle prestazioni dovute dall'Ente.
- La trasmissione degli atti alla Direzione per le decisioni in merito.
- La predisposizione delle procedure per l'individuazione e la risoluzione del reclamo e l'attivazione di tutte le iniziative atte alla risoluzione dei disservizi segnalati
- L'accoglienza e la raccolta di nuove idee e proposte, di segnalazioni, di esigenze e necessità urgenti degli ospiti.

Modalità di presentazione dei reclami e suggerimenti

I reclami o i suggerimenti scritti possono essere inviati in carta semplice per posta, posta elettronica, fax, e consegnati all'ufficio preposto.

I reclami dovranno essere presentati nei modi sopra indicati, di norma entro 15 gg. dal momento in cui l'interessato o un suo rappresentante abbia avuto conoscenza dell'atto o del comportamento lesivo dei propri diritti.

L'ufficio preposto nei 3 giorni lavorativi successivi, comunicherà ai responsabili di servizio interessati la notizia del reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente entro 10 gg. tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriate risposta all'utente.

A tutti i reclami e alle richieste di chiarimento presentate in modo formale e in forma scritta verrà data risposta scritta di norma entro 20 gg. dal ricevimento della segnalazione.

Qualora, invece la questione prospettata con il reclamo sia particolarmente complessa e di non immediata definizione, il termine sopraindicato può essere prorogato di altri 10 gg. e di tale circostanza verrà data notizia motivata al ricorrente.

MODULO PER SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____ n. _____

n. telefono _____ in qualità di

ospite

_____ (grado di parentela) dell'Ospite Sig./ra _____

desidera evidenziare alla Direzione dell'Istituto (esprimere l'oggetto della segnalazione):

desidera comunicare, inoltre, alla Direzione che (esprimere eventuali suggerimenti):

Ai sensi della legge 675/96 autorizza l'Ente al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____ Firma _____

ORGANISMO DI VIGILANZA ex 231/2001

Le attività della Fondazione devono uniformarsi ai principi fissati nel Codice Etico e nell'esecuzione rispettare modelli organizzativi approvati. Tale documentazione è disponibile per la consultazione in bacheca e sul sito internet. Comportamenti che si ritenessero in violazione dovranno essere segnalati all'Organismo di Vigilanza, composto da:

Presidente Nodari Maria Rosa, Componente Biaggi Erminia Componente Caiola Margherita.

Le segnalazioni tramite qualsiasi mezzo potranno essere inoltrate direttamente, nella cassetta per le segnalazioni o tramite gli Uffici Amministrativi.

INFORMATIVA IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ai sensi degli 13 e 14 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679
in relazione alle segnalazioni INTERNE di condotte illecite nell'ambito lavorativo
(D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 – detto “WHISTLEBLOWING”)

1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è

Fondazione Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli Onlus , avente sede in Castiglione delle Stiviere in Via Garibaldi n. 67 –

Pec: cdrcastiglione@pec.it

2. Responsabile della protezione dati

Il dato di contatto del Responsabile della protezione dati è: maide.amadori@studioaaa.it

3. Finalità e base giuridica

Gestione della ricezione, trattazione e analisi delle segnalazioni di reati o irregolarità ad opera dei dipendenti della Fondazione, dei lavoratori e collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano lavori in favore della società, nonché, dei lavoratori autonomi, liberi professionisti e consulenti che prestano la propria attività a favore di Fondazione “Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli” Onlus, dei volontari, tirocinanti retribuiti e non retribuiti che parimenti prestano la propria attività a favore della Fondazione ai sensi dell’art. 3, comma 3, del D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 avente ad oggetto: “Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali” (c.d. whistleblowing).

Il trattamento, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, è finalizzato ad adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare (art. 6 – par. 1 lett. c) e all’esecuzione di un compito di interesse pubblico (art. 6 par. 1 lett. e) che può coinvolgere dati relativi a reati (ar.10) in applicazione del D.lgs. n. 24/2023.

4. Tipologie dei dati trattati

Nell’ambito delle segnalazioni sopra descritte, vengono trattati dati (quali: nome, cognome, codice fiscale, indirizzo mail) sia del segnalante che relativi al soggetto segnalato o ad altri soggetti coinvolti dalla segnalazione e possono riguardare dati comuni, particolari e relativi a reati ed irregolarità.

5. Modalità di trattamento

Il trattamento si svolge in modalità cartacea ed informatizzata nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali ed è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza.

Per le modalità di segnalazione si veda la procedura presso il sito del Titolare:
<https://www.fondazionezanetticomminelli.it/amministrazione-trasparente/whistleblowing>

6. Natura del trattamento

Il conferimento dei dati personali è facoltativo ma necessario e il loro mancato rilascio potrebbe precludere la possibilità di dar corso all'effettivo riconoscimento delle tutele previste dalla normativa in materia e segnatamente dal D. Lgs. n. 24/2023.

7. I destinatari dei dati

I trattamenti sono effettuati a cura delle persone autorizzate e impegnate alla riservatezza e preposte alle relative attività in relazione alle finalità perseguite.

Sono destinatari dei dati raccolti, a seguito delle segnalazioni, se del caso l'Autorità giudiziaria, la Corte dei conti e l'ANAC. I dati non sono oggetto di diffusione.

8. Conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e per il periodo necessario all'espletamento del procedimento amministrativo correlato e in ogni caso saranno detenuti per 5 anni, decorrenti dalla data della comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione.

9. Trasferimento dati verso paesi terzi

I dati trattati per le predette finalità non sono trasferiti a paesi terzi all'esterno dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (SEE) o ad organizzazioni internazionali.

10. Diritti degli interessati previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 (Privacy)

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 nel rispetto dei limiti indicati dall'art.2 – undecies Dlgs 196/2003: i diritti non possono essere esercitati se da ciò potesse derivarne un pregiudizio effettivo e concreto agli interessati tutelati in base alle disposizioni in materia di segnalazione di illecito. L'esercizio dei diritti è attuato attraverso i medesimi canali della segnalazione. È previsto che il titolare del trattamento informi di tali limitazioni l'interessato che ne faccia richiesta.

Per le modalità di segnalazione si veda la procedura presso il sito del Titolare: <https://www.fondazionezanetticominelli.it/amministrazione-trasparente/whistleblowing>

Si rammenta, per completezza, che la segnalazione e la documentazione ad essa allegata sono sottratte al diritto di accesso agli atti amministrativi previsto dagli artt. 22 e seguenti della legge 241/1990, all'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013.

11. Diritto di reclamo

Si informa infine che gli interessati, qualora ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (art. 77) hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, (garanteprivacy.it) nel rispetto dei limiti indicati dall'art.2 – undecies Dlgs 196/2003 o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

Resta ferma la possibilità per gli interessati di esercitare i propri diritti con le modalità previste dall'art. 160 d.lgs. n. 196/2003 comma 2, ossia di richiedere al Garante accertamenti sulla conformità del trattamento dei propri dati. Il Garante fornisce riscontro circa il relativo esito.

RISK MANAGEMENT

Dal 2013 la Fondazione Zanetti-Cominelli, in ottemperanza alla normativa regionale vigente ha iniziato un percorso di approccio al RM, inteso come disciplina che consenta, attraverso strumenti e metodi, di trattare in modo strutturato il problema della prevenzione e della gestione dei rischi aziendali partendo dall'individuazione degli eventi che possono causare conseguenze negative e/o pericolose.

Nel 2013 è stato istituito il gruppo di lavoro e definiti i rispettivi ruoli:

- Facilitatore : 1 medico (dr.ssa Donatella Confalonieri)
- Leader/coordinatore : 1 caposala (Graziano Cavagnini)
- Operatori : OSS Memoli Ilaria , 1 infermiere (Elisabetta Daini), 1 fisioterapista (Fabio Benatti) ed un'amministrativa (Elena Chiari)

Il personale indicato è a disposizione per accogliere tutte le segnalazioni in merito a problematiche di qualsiasi natura riscontrate che possono causare conseguenze negative e/o pericolose nei rapporti con la Fondazione.

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

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

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minore 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.

E' necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

PRIVACY

La Fondazione I.Zanetti e A. Cominelli Onlus ed il rispetto della persona/ospite/utente

La Fondazione, nel perseguimento dei propri obiettivi istituzionali, è costantemente impegnata a garantire il diritto alla riservatezza di ogni Ospite adeguando la propria attività alla normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Lo scopo è quello di fornire al personale medico gli strumenti necessari per garantire che la relazione “medico-paziente” sia sempre improntata al rispetto della dignità della persona e della sua riservatezza.

A tale fine, la Fondazione:

- promuove al suo interno la sensibilizzazione di tutti gli operatori sulle tematiche connesse alla protezione dei dati attraverso corsi di formazione, strumenti/procedure finalizzati a supportare gli stessi nella gestione consapevole del paziente sotto il profilo della riservatezza
- offre al cittadino la garanzia del rispetto delle normative sulla privacy, adottando una serie di strumenti finalizzati a fornirgli un'adeguata informazione sul trattamento dei dati effettuato dalla Fondazione al fine di permettergli di esprimere, sempre, un consenso informato, libero, esplicito, specifico ed inequivocabile come previsto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Reg.UE 16/679);
- offre al paziente la garanzia del rispetto della sua vita, salute, dignità e del diritto all'autodeterminazione, adottando una serie di strumenti finalizzati a garantire che nessun trattamento sanitario presso la Fondazione, potrà essere iniziato o proseguito se privo di un consenso libero e informato (Legge 219 /17) o al di fuori dei casi consentiti dalla legge;

Le ricordiamo, inoltre, che a norma di legge, nessuno potrà OTTENERE INFORMAZIONI sullo STATO DI SALUTE dell'interessato a meno di possedere apposita DELEGA SCRITTA che l'interessato stesso avrà concesso a persona di fiducia.

La delega dovrà essere esibita da tutti coloro (compresi i familiari) per ottenere colloqui con il medico oppure per la richiesta di documentazione sanitaria o amministrativa. Diversamente le informazioni sulla salute dell'Ospite potranno essere rilasciate solamente a persone indicate dalla legge (es: Amministratore di sostegno, Curatore, legittimi eredi dell'Ospite dopo la sua morte).

Si invita pertanto a leggere attentamente i moduli allegati per consentire a questa amministrazione di trattare correttamente i dati dell'interessato e gestire i rapporti con i familiari nel rispetto della legge.

Qualora il modulo di CONSENSO al TRATTAMENTO DEI DATI non venisse compilato in tutte le sue parti, il consenso dell'Ospite si riterrà limitato. In merito alla sezione “presenza dell'Ospite” se questa non verrà compilata non verranno rilasciate informazioni sulla presenza dell'ospite ad alcuno.

Nel caso in cui non venisse compilata alcun modulo DELEGA lo scrivente ente non potrà fornire informazioni sul suo stato di salute dell'Ospite nemmeno ai familiari. Solo in caso di eventi importanti il medico responsabile valuterà caso per caso la necessità, in termini di gravità e urgenza, di contattare i familiari non delegati per fornire loro le informazioni necessarie al fine di tutelare la salute e la dignità dell'Ospite.

Non verranno mai, in nessun caso, fornite informazioni a mezzo telefono per l'impossibilità di accertare l'identità dell'interlocutore.

In caso di richiesta dell'Autorità Giudiziaria o delle Forze dell'Ordine i dati verranno forniti a norma di legge.

Titolare del trattamento dei dati è il Rappresentante Legale dell'Ente, Dr. Alessandro Perdomini. In Azienda è presente un Gruppo Privacy che si occupa delle varie problematiche inerenti il rispetto della riservatezza e si pone come punto di riferimento non soltanto per gli operatori interni, ma anche per gli utenti che desiderino maggiori informazioni sulle politiche adottate dall'Azienda a tutela della privacy o abbiano la necessità di chiarimenti o approfondimenti rispetto a quanto scritto in questa sezione o negli allegati richiamati.

Per eventuali ulteriori informazioni e per l'esercizio dei Suoi diritti in ordine al trattamento dei dati personali potrà rivolgersi all'Ufficio Segreteria dell'Ente ed al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD): dott.ssa Maide Amadori;

LA RELAZIONE di CURA

LEGGE n.219 22 dicembre 2017,

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. (18G00006)
(GU n.12 del 16-1-2018) Vigente dal: 31-1-2018

Art. 1

Consenso informato

1. La presente legge, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.

2. È promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico. Contribuiscono alla relazione di cura, in base alle rispettive competenze, gli esercenti una professione sanitaria che compongono l'equipe sanitaria. In tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo.

3. Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi. Può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece se il paziente lo vuole. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato sono registrati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

4. Il consenso informato, acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

5. Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento. Ai fini della presente legge, sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale, in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti mediante dispositivi medici. Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

6. Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali.

7. Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'equipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirle.

8. Il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura.

9. Ogni struttura sanitaria pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione del personale.

10. La formazione iniziale e continua dei medici e degli altri esercenti le professioni sanitarie comprende la formazione in materia di relazione e di comunicazione con il paziente, di terapia del dolore e di cure palliative.

11. È fatta salva l'applicazione delle norme speciali che disciplinano l'acquisizione del consenso informato per determinati atti o trattamenti sanitari.

Art. 2

Terapia del dolore, divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e dignità nella fase finale della vita

1. Il medico, avvalendosi di mezzi appropriati allo stato del paziente, deve adoperarsi per alleviarne le sofferenze, anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario indicato dal medico. A tal fine, è sempre garantita un'appropriate terapia del dolore, con il coinvolgimento del medico di medicina generale e l'erogazione delle cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38.

2. Nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente.

3. Il ricorso alla sedazione palliativa profonda continua o il rifiuto della stessa sono motivati e sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Art.3

Minori e incapaci

1. La persona minore di eta' o incapace ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacita' di comprensione e di decisione, nel rispetto dei diritti di cui all'articolo 1, comma 1. Deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute in modo consono alle sue capacita' per essere messa nelle condizioni di esprimere la sua volonta'.
2. Il consenso informato al trattamento sanitario del minore e' espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilita' genitoriale o dal tutore tenendo conto della volonta' della persona minore, in relazione alla sua eta' e al suo grado di maturita', e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignita'.
3. Il consenso informato della persona interdetta ai sensi dell'articolo 414 del codice civile e' espresso o rifiutato dal tutore, sentito l'interdetto ove possibile, avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita della persona nel pieno rispetto della sua dignita'.
4. Il consenso informato della persona inabilitata e' espresso dalla medesima persona inabilitata. Nel caso in cui sia stato nominato un amministratore di sostegno la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato e' espresso o rifiutato anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volonta' del beneficiario, in relazione al suo grado di capacita' di intendere e di volere.
5. Nel caso in cui il rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata oppure l'amministratore di sostegno, in assenza delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui all'articolo 4, o il rappresentante legale della persona minore rifiuti le cure proposte e il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie, la decisione e' rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale della persona interessata o dei soggetti di cui agli articoli 406 e seguenti del codice civile o del medico o del rappresentante legale della struttura sanitaria.

Art. 4

Disposizioni anticipate di trattamento (DAT)

1. Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacita' di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, puo', attraverso le DAT, esprimere le proprie volonta' in materia di trattamenti sanitari, nonche' il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Indica altresì una persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.
2. Il fiduciario deve essere una persona maggiorenne e capace di intendere e di volere. L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo, che e' allegato alle DAT. Al fiduciario e' rilasciata una copia delle DAT. Il fiduciario puo' rinunciare alla nomina con atto scritto, che e' comunicato al disponente.
3. L'incarico del fiduciario puo' essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalita' previste per la nomina e senza obbligo di motivazione.
4. Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alle volonta' del disponente. In caso di necessita', il giudice tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile.
5. Fermo restando quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1, il medico e' tenuto al rispetto delle DAT, le quali possono essere disattese, in tutto o in parte, dal medico stesso, in accordo con il fiduciario, qualora esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica

attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilita' di miglioramento delle condizioni di vita. Nel caso di conflitto tra il fiduciario e il medico, si procede ai sensi del comma 5, dell'articolo 3.

6. Le DAT devono essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata ovvero per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in apposito registro, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie, qualora ricorrano i presupposti di cui al comma

7. Sono esenti dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa. Nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, le DAT possono essere espresse attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilita' di comunicare. Con le medesime forme esse sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento. Nei casi in cui ragioni di emergenza e urgenza impedissero di procedere alla revoca delle DAT con le forme previste dai periodi precedenti, queste possono essere revocate con dichiarazione verbale raccolta o videoregistrata da un medico, con l'assistenza di due testimoni.

8. Le regioni che adottano modalita' telematiche di gestione della cartella clinica o il fascicolo sanitario elettronico o altre modalita' informatiche di gestione dei dati del singolo iscritto al Servizio sanitario nazionale possono, con proprio atto, regolamentare la raccolta di copia delle DAT, compresa l'indicazione del fiduciario, e il loro inserimento nella banca dati, lasciando comunque al firmatario la liberta' di scegliere se darne copia o indicare dove esse siano reperibili.

9. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute, le regioni e le aziende sanitarie provvedono a informare della possibilita' di redigere le DAT in base alla presente legge, anche attraverso i rispettivi siti internet.

Art. 5

Pianificazione condivisa delle cure

1. Nella relazione tra paziente e medico di cui all'articolo 1, comma 2, rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, puo' essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, alla quale il medico e l'equipe sanitaria sono tenuti ad attenersi qualora il paziente venga a trovarsi nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o in una condizione di incapacita'.

2. Il paziente e, con il suo consenso, i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di sua fiducia sono adeguatamente informati, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, in particolare sul possibile evolversi della patologia in atto, su quanto il paziente puo' realisticamente attendersi in termini di qualita' della vita, sulle possibilita' cliniche di intervenire e sulle cure palliative.

3. Il paziente esprime il proprio consenso rispetto a quanto proposto dal medico ai sensi del comma 2 e i propri intendimenti per il futuro, compresa l'eventuale indicazione di un fiduciario.

4. Il consenso del paziente e l'eventuale indicazione di un fiduciario, di cui al comma 3, sono espressi in forma scritta ovvero, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, attraverso video-registrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilita' di comunicare, e sono inseriti nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico. La pianificazione delle cure puo' essere aggiornata al progressivo evolversi della malattia, su richiesta del paziente o su suggerimento del medico.

5. Per quanto riguarda gli aspetti non espressamente disciplinati dal presente articolo si applicano le disposizioni dell'articolo 4.

Fondazione
Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli
Onlus

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PARENTI RSA
ANNO 2024

Gentile Signora/e, siamo a richiedere la sua collaborazione per una valutazione del servizio offerto da questa Residenza Sanitaria Assistenziale.

Di seguito, potrà rispondere ad alcune domande barrando la casella che meglio corrisponde alla sua valutazione. I preposti saranno lieti fornire, ove necessario, chiarimenti per la compilazione. La sua opinione, le sue proposte e i suoi suggerimenti saranno per noi estremamente utili per migliorare i servizi offerti e renderli sempre più rispondenti alle diverse esigenze. Una volta compilato potrà imbucarlo nella **apposita cassetta** posta nell'Ufficio Animazione o inviarlo via posta all'indirizzo:

Fondazione I. Zanetti e A. Cominelli Onlus - Via Garibaldi 67 46043 Castiglione delle Stiviere MN.

La ringraziamo fin da ora per la disponibilità che vorrà riservarci.

| | | |
|---|--|--|
| Lei è: | | Con quale frequenza fa visita al suo familiare |
| <input type="checkbox"/> Parente di un ospite della struttura | | <input type="checkbox"/> Giornalmente |
| <input type="checkbox"/> Altro | | <input type="checkbox"/> |
| Settimanalmente | | <input type="checkbox"/> |
| Mensilmente | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |

Ospite presso

_____ NUCLEO VERDE _____

_____ NUCLEO GIALLO _____

_____ NUCLEO BLU _____

Indichi brevemente le situazioni su cui lei vorrebbe vedere un immediato cambiamento, o ci dia alcuni suggerimenti:

| | | | | | |
|--|--------|-------|----------|---------------|--------------|
| 1) Come valuta complessivamente il SERVIZIO AMMINISTRATIVO (orari, disponibilità e cortesia, tempi di risposta, competenze)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo che cosa lamenta? | | | | | |
| 2) Come valuta complessivamente il servizio MEDICO (disponibilità, chiarezza del linguaggio,)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa si lamenta? | | | | | |
| 3) Come valuta complessivamente il servizio di ASSISTENZA DIRETTA (disponibilità e cortesia, tempi di risposta, competenze)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa si lamenta? | | | | | |
| 4) Come valuta complessivamente il servizio di FISIOTERAPIA (disponibilità, cortesia, organizzazione)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo che cosa lamenta? | | | | | |
| 5) Come valuta complessivamente il | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto |

| | | | | | | |
|--|--------|-------|----------|---------------|--|-----------------|
| SERVIZIO DI ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE (disponibilità, cortesia, organizzazione) | | | | | | scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 6) Come valuta complessivamente il SERVIZIO INFERMIERISTICO (disponibilità, cortesia, organizzazione)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |

| | | | | | | |
|--|--------|-------|----------|---------------|--|-----------------|
| 7) Il gruppo di lavoro provvede ad aggiornarla in merito ai progetti individuali di pianificazione della cura e dell'assistenza | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 8) Le vengono fornite le informazioni necessarie in merito all'organizzazione della vita all'interno della residenza (carta dei Servizi, orari, attività, manifestazioni, pratiche burocratiche, ...)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 9) Come valuta il servizio lava noleggio della biancheria piana | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto |

| | | | | | | |
|---|--------|-------|----------|---------------|--|--------------|
| (lenzuola, federe, traversi, copriletto)? | | | | | | scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 10) Come valuta il servizio lavanderia/stiratura degli indumenti personali (cura degli indumenti, tempi di consegna)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--------|-------|----------|---------------|--|--------------|
| 11) Come valuta la pulizia degli ambienti comuni (atri, scale, corridoi)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 12) Come valuta la climatizzazione dei locali? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | | Molto scarso |

| | | | | | |
|---|--------|-------|----------|---------------|--------------|
| | | | | | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 13) Come valuta gli arredi e l'attrezzatura in genere? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 14) Come valuta gli spazi esterni della struttura a sua disposizione (aree verdi, cortili)? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|------|--------|----|--------|-------|----------|---------------|-------|
| 15) | Come | valuta | la | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto |
|-----|------|--------|----|--------|-------|----------|---------------|-------|

| | | | | | |
|--|--------|-------|----------|---------------|--------------|
| QUALITA' delle pietanze? | | | | | scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 16) Come valuta la QUANTITA' delle pietanze? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 17) Come valuta la pulizia dei piatti, bicchieri, posate? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 19) Come valuta il servizio di Barbiere- Parrucchiere interno? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | |
| 20) Come valuta il servizio bar con i distributori automatici effettuato dai ragazzi del servizio civile o | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso |

| | | | | | | |
|--|--------|-------|----------|---------------|--------------|--|
| dai volontari? | | | | | | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 21) Come valuta il servizio di Assistenza Spirituale e/o religioso? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 22) Come valuta la tutela della Privacy all'interno della struttura? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 23) Come valuta complessivamente la nostra struttura? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |
| 24) Rispetto alle sue aspettative iniziali, in generale, che giudizio dà sulla soddisfazione delle sue attese? | Ottimo | Buono | Discreto | Insufficiente | Molto scarso | |
| In caso di giudizio negativo, che cosa lamenta? | | | | | | |



R.S.A. "ZANETTI-COMINELLI" - ONLUS -

Via Garibaldi 67 - 46043 Castiglione delle Stiviere (MN)

**Questionario per la valutazione
della qualità del servizio**

Anno

Gentili ospiti vi invitiamo a rispondere alle domande del nostro "questionario" per aiutarci a valutare l'indice di gradimento della Struttura ed a migliorare la qualità dei servizi della R.S.A. "Zanetti – Cominelli".

Il questionario è rivolto agli ospiti della R.S.A., potrà essere consegnato in forma anonima o firmato consegnandolo all'animatrice.

1. Come valuta l'orario d' ingresso dei visitatori?

Ottimo
Buono
Sufficiente
Insufficiente

2. Come considera il rapporto umano tra il personale e gli ospiti (inteso come attenzione, premura, ascolto, comprensione, ecc..)?

Ottimo
Buono
Sufficiente
Insufficiente

3. Come valuta la qualità delle cure igieniche garantite agli ospiti?

Ottimo
Buono
Sufficiente
Insufficiente

4. Come giudica gli orari delle attività previste per Gli ospiti? (sveglia, alzata dal letto, pasti, ecc..)

Ottimo
Buono

| | |
|---|---|
| | Sufficiente Insufficiente |
| 5.Come considera l'assistenza medica fornita agli ospiti? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 6.Come valuta la chiarezza e la semplicità del linguaggio sulla malattia e sugli interventi sanitari? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 7.Come considera l'assistenza infermieristica (Infermieri professionali)? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 8.Come considera l'assistenza (ASA ed OSS)? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 9.Come valuta gli interventi di riabilitazione? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 10.Come valuta l'attività di animazione? | Ottimo Buono Sufficiente |

| | |
|--|---|
| | Insufficiente |
| 11. Come giudica il servizio ristorazione? (orario pasti, qualità e varietà del cibo) | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 12. Come giudica il servizio di lavanderia? | Ottimo buono Sufficiente Insufficiente |
| 13. Come giudica il comfort della camera da letto? (accessibilità, comodità d'uso, ecc..) | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 14. Come giudica il comfort degli spazi comuni? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 15. Come giudica il livello di pulizia degli ambienti? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |
| 16. Se dovesse fornire una valutazione complessiva, come valuta l' R.S.A. "Zanetti – Cominelli"? | Ottimo Buono Sufficiente Insufficiente |



Fondazione Innocenta Zanetti e Angelo Cominelli Onlus
Indagine tra gli operatori

Rilevazione della soddisfazione, della qualità percepita, del clima organizzativo

Il presente questionario è stato elaborato per lo studio della relazione tra benessere e lavoro. E in forma completamente ANONIMA e tutti i dati saranno trattati esclusivamente a fini di ricerca. Le chiediamo di leggere attentamente e rispondere a tutte le domande ivi contenute. Grazie.

ELEMENTI CHE CARATTERIZZANO L'ORGANIZZAZIONE

| | Perfettament e d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte d'accordo | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| Gli obiettivi della struttura sono conosciuti e condivisi | | | | | |
| Il personale è coinvolto nelle decisioni | | | | | |
| Esiste una rigorosa chiarezza delle procedure operative | | | | | |
| La Direzione prende in considerazione le proposte degli operatori | | | | | |
| L'autonomia e la responsabilità individuali sono valorizzate | | | | | |
| La Direzione insiste sull'eccellenza del lavoro e sulla qualità dei | | | | | |
| Affidabilità e precisione sono considerate essenziali | | | | | |
| Il servizio reso è uniforme nei vari nuclei o reparti | | | | | |
| Il disservizio è gestito tempestivamente | | | | | |
| Nella struttura è riconosciuto all'ospite un ruolo centrale | | | | | |
| La struttura possiede le capacità necessarie per soddisfare le esigenze di servizio | | | | | |
| La struttura dà un servizio di qualità | | | | | |

AMBIENTE DI LAVORO

| | Perfettamente d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte d'accordo | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|--|-------------------------|----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|
| L'ambiente fisico di lavoro è confortevole | | | | | |
| Gli strumenti messi a sua disposizione sono adeguati al lavoro che deve svolgere | | | | | |
| Gli orari di lavoro sono soddisfacenti | | | | | |
| Il livello di stress legato all'attività lavorativa NON è elevato | | | | | |
| L'attività dei preposti migliora l'ambiente di lavoro | | | | | |
| I Colleghi sono un valido supporto nell'attività lavorativa | | | | | |
| Il carico di lavoro è appropriato | | | | | |
| L'assistenza all'Ospite genera gratificazione | | | | | |
| I Familiari sono un valido supporto nella mia attività | | | | | |

COMUNICAZIONE INTERNA

| | Perfettamente d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|-----------------------------------|-------------------------|----------------------------|----------|------------------------|---------------------|
| Ricevo informazioni circa: | | | | | |
| I compiti della mia posizione | | | | | |
| Gli obiettivi aziendali | | | | | |
| Invio informazioni circa: | | | | | |
| I problemi legati al lavoro | | | | | |

GRUPPI DI LAVORO

| | Perfettamente d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte d'accordo | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|--|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| L'organizzazione per gruppi di lavoro funziona bene | | | | | |
| Il grado di collaborazione nel gruppo è elevato | | | | | |
| Il coordinamento tra i diversi gruppi di lavoro è soddisfacente | | | | | |
| Mi ritengo corresponsabile di ciò che nel lavoro non va bene | | | | | |
| Con il mio gruppo di lavoro riesco a raggiungere gli obiettivi preposti nel tempo stabilito | | | | | |

SODDISFAZIONE NEL LAVORO

| | Perfettamente d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|--|----------------------------|-------------------------------|----------|---------------------------|------------------------|
| Sono soddisfatto del mio stipendio | | | | | |
| Sono soddisfatto dell'incentivo | | | | | |
| Sono soddisfatto della stabilità del mio posto di lavoro | | | | | |
| Sono soddisfatto della possibilità di carriera | | | | | |
| Sono soddisfatto della distribuzione dei carichi di lavoro | | | | | |
| Sono soddisfatto dell'impegno della Direzione nel rendere il mio lavoro più piacevole | | | | | |

GESTIONE RISORSE UMANE

| | Perfettamente d'accordo | Sufficientemente d'accordo | In parte d'accordo | In completo disaccordo | Non risponde/errore |
|--|-------------------------|----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|
| Il ruolo che ricopro nell'Azienda è adeguato alle mie capacità | | | | | |
| Le mansioni che svolgo sono attinenti alla mia formazione | | | | | |
| Sono consapevole del mio apporto fornito alla qualità del servizio | | | | | |
| L'inserimento iniziale è adeguato (affiancamento /tutoraggio) | | | | | |
| I programmi formativi sono validi | | | | | |

SUGGERIMENTI

Ha qualche proposta utile che migliori la qualità della vita degli operatori e il funzionamento della struttura?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

Si ricordi, per cortesia, di restituire il questionario compilato nell'apposita urna entro il

DICHIARAZIONE PER LA LEGGE SULLA PRIVACY: Ai sensi del Decreto Lgs 196/03, si garantisce che i dati e le opinioni raccolte rimarranno anonimi