

Carta Servizi

***Rsa***  
***Quarenghi***



***RSA AUARENGHI***

Via Giacomo Quarenghi n°26

Milano 201561 (Mi)

Telefono: 02-300.830.11 Fax: 02-300.830.55

E mail: [rsa-quarenghi@coopselios.com](mailto:rsa-quarenghi@coopselios.com)

La “Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A) Via QUARENGHI”\_si pone come presidio socio – sanitario – riabilitativo - assistenziale di carattere residenziale, permanente o temporaneo, rivolto a persone anziane, che **abbiano compiuto i 65 anni di età**, che siano giunte allo stato di non autosufficienza fisica e/o psichica, per le quali non sia possibile, anche tramite altri servizi domiciliari, la permanenza presso il proprio domicilio.

Per il ricovero di persone con età **inferiore ai 65 anni** è necessario ottenere deroga dall’asl competente; si specifica inoltre che i ricoveri di anziani residenti fuori Regione l’accoglienza in struttura su posto accreditato è subordinata all’autorizzazione della propria asl di appartenenza (la pratica burocratica resta a carico del richiedente).

L’accoglienza è rivolta agli anziani residenti in Lombardia.

La RSA opera nel rispetto dell’autonomia individuale e della riservatezza personale e favorisce la partecipazione degli ospiti e dei loro familiari alla vita comunitaria. Organizza attività ricreative e di socializzazione. Promuove l’integrazione territoriale, favorendo momenti ed occasioni di incontro e solidarietà. Accoglie, riconoscendone il valore sociale, l’apporto del volontariato, integrandolo nei propri programmi di intervento.

L’RSA offre un adeguato livello di comfort abitativo, di assistenza sanitaria di base (di tipo medico e infermieristico) e riabilitativa, al fine di recuperare e mantenere, al più alto livello possibile, tutte le capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali degli ospiti e per favorire e perseguire ogni possibilità di ritorno a casa.

## **Ricettività e convenzioni /accreditamenti**

La RSA dispone complessivamente di 140 posti letto per anziani autosufficienti e non, di età superiore ai 65 anni e residenti in Regione Lombardia. I ricoveri possono essere temporanei o definitivi.

La struttura è autorizzata al funzionamento dall’ASL Città di Milano (Delibera n° 336 del 31-01-07) e accreditata dalla Regione Lombardia (DGR n° 4892 del 15-06-07).

La RSA di Via Quarenghi è una struttura edificata dall’attuale proprietà “Welfare Italia” Spa nel 2006 su un’ area del Comune di Milano destinata ai servizi. È stata autorizzata al funzionamento nel mese Febbraio 2007 contestualmente all’inizio dell’attività da parte di Coopselios .

## **Collocazione geografica**

E’ ubicata a Milano, al numero civico 26 della Via Giacomo Quarenghi, in Zona Gallarate a Milano, nella zona nord ovest. L’RSA è facilmente raggiungibile dalla Tangenziale Ovest (uscita Novara - Zona Gallarate) seguire le indicazioni, dal primo semaforo, per “Centro Commerciale BONOLA”. Con mezzi pubblici: antistante la struttura passa la metropolitana LINEA ROSSA fermata Bonola o Uruguay.

## Descrizione della struttura

La struttura si sviluppa su quattro piani fuori terra e un piano interrato. Il primo, secondo e terzo piano sono suddivisi in due nuclei residenziali da 20 posti letto ciascuno, dotati di servizi indipendenti; al piano terra vi è un unico nucleo da 20 posti letto anch'esso dotato di servizi indipendenti. All'ultimo piano (il quarto) si trova la palestra e servizi accessori. Nel seminterrato ci sono i servizi generali, i depositi, la chiesa.

Le camere sono in totale n° 84 e tutte dotate di bagno: 56 sono a due posti letto e 28 sono camere singole. Ogni camera è predisposta per l'utilizzo del televisore.

La struttura è dotata di n° 4 ascensori (di cui 2 monta lettighe).

L'accesso alla struttura per i famigliari è dalle ore 08.00 alle ore 20.00.

All'interno della struttura vi sono spazi riservati alla vita di relazione e socializzazione, alla cura della persona, ai servizi di supporto e ausiliari come:

- sala polivalente per feste, ricorrenze e intrattenimento cinematografico
- sala comune al piano terra con distributori automatici di bevande calde, fredde e snack.
- reception attiva sette giorni su sette dalle ore 9.00 alle ore 19.00
- sale da pranzo di nucleo
- soggiorni di nucleo
- giardino che circonda la struttura con parcheggio esterno
- giardino Nucleo Alzheimer
- palestra
- palestrine di nucleo
- bagni assistiti in ogni nucleo
- locale di culto
- ambulatori medici
- infermerie
- locali per il personale

La RSA, grazie alle nuove tecniche utilizzate per la realizzazione dell'immobile, può garantire agli ospiti accolti un ambiente confortevole e silenzioso. Tutti i locali sono dotati di sistema di circolazione e rinfrescamento aria interna. Il giardino è uno spazio che si può utilizzare per il riposo, per le attività di animazione, o semplicemente per una passeggiata per parecchi mesi all'anno.

# Codice Etico

Coopselios ha adottato a partire da settembre 2009 un Codice Etico. Il Codice Etico costituisce la carta dei diritti e dei doveri che Coopselios riconosce e condivide e che sono validi per tutti i livelli dell'attività d'impresa. I principi e i valori contenuti all'interno del Codice Etico costituiscono gli obblighi ai quali adempiere nell'esercizio della propria mansione lavorativa e sono vincolanti per gli amministratori, soci/dipendenti della cooperativa e per tutti gli stakeholder.

Con il Codice Etico Coopselios intende ribadire e rafforzare valori come responsabilità etica nelle relazioni, l'equità e la trasparenza verso i propri soci e dipendenti verso l'esterno.

## Dotazioni della struttura

Arredi ed attrezzature devono essere adatti ad ospiti non deambulanti e non autosufficienti, per questo, come previsto dalla DGR 7435/2001, circ. n° 33 Direz. Gen. Fam. E Solid. Soc. -10.7.2002, circ. n° 12 Direz. Gen. Fam. E Solid. Soc - 12-2-2002, la RSA ha come dotazione iniziale, rispetto al numero di anziani che la struttura avrà a regime:

- 100% letti a tre settori e due snodi
- 50% materassi ad aria con compressore per il trattamento dei pazienti allettati o a rischio di decubiti e cuscini antidecubito per carrozzine
- 40% deambulatori
- 70% carrozzine (varie tipologie e larghezze)
- segnaletica necessaria a favorire gli spostamenti nella RSA

## Modalità di accesso

Per l'accoglimento degli anziani è necessario presentare domanda d'ingresso sul modulo reperibile alla Reception della RSA.

**Per le visite conoscitive della struttura è possibile fissare appuntamento con un referente di Struttura.** Alla domanda andranno allegati i documenti richiesti nell' "Elenco documenti / materiali / indumenti / esami per accesso al servizio". Un'apposita Commissione composta dal Medico di Reparto, dal Responsabile Sanitario, dal Direttore Gestionale, dalla Psicologa e dall'Assistente Sociale, valuta la domanda d'ingresso e la colloca nella relativa graduatoria.

Criteri per l'inserimento in graduatoria sono:

- rilevanza dei bisogni sanitari e sociali;
- risorse familiari di supporto;
- residenza;

- compatibilità delle caratteristiche dell'anziano con l'organizzazione;
- data di presentazione della domanda.

In particolare:

- ✓ Residenza in Lombardia e compimento del 65esimo anno di età.
- ✓ Aspetto prioritario è la **rilevanza dei bisogni sanitari**, in particolare la provenienza da ospedale e l'impossibilità di rientrare al domicilio e la eventuale **mancaanza di risorse familiari** di sopporto che aumentano il grado di fragilità dell'anziano.
- ✓ Viene tenuta in considerazione la **compatibilità delle caratteristiche dell'anziano con l'organizzazione** attraverso un'attenta analisi della documentazione medica fornita dai familiari. Particolare attenzione verrà attribuita ai casi psichiatrici e ad anziani potenzialmente affetti da Morbo di Alzheimer al fine di permettere il miglior inserimento e ambientamento dell'anziano in struttura e rispondere in maniera adeguata ai bisogni assistenziali. La struttura si riserva la possibilità di effettuare una visita domiciliare per poter valutare al meglio la situazione clinica.
- ✓ Per casi di uguale gravità farà fede il numero di protocollo attribuito alla domanda presso il centralino della struttura.

Dopo la presentazione della domanda di ingresso e dopo validazione positiva da parte del medico di struttura la domanda viene inserita in lista d'attesa.

Il Responsabile della gestione della lista d'attesa è l'Assistente Sociale, che contatterà telefonicamente i familiari per valutare la priorità da attribuire al caso. In caso di decisione positiva per l'inserimento l'Assistente Sociale fissa il momento di pre-ingresso con il coordinatore di struttura, la referente infermieristica e la referente assistenziale al fine di acquisire le adeguate informazioni per inserire il nuovo residente.

Sarà fissato un appuntamento per la stipula del contratto con la Direzione/Amministrazione della struttura durante il quale verrà illustrato il servizio erogato dando l'opportunità ai familiari di trovare risposte ai loro quesiti. Lo standard assistenziale minimo garantito è pari a 901 minuti/settimana (1220 per i ricoveri nel nucleo Alzheimer) come richiesto dalla normativa regionale. All'ingresso si procederà alla cancellazione del medico di medicina generale della persona ricoverata e la conseguente presa in carico da parte della R.S.A. L'anziano deve essere dotato di un corredo personale che verrà cifrato dal personale della struttura.

La dotazione iniziale andrà periodicamente integrata in riferimento alle esigenze di degenza e in base al cambio di stagione.

Al momento dell'ingresso l'anziano verrà accompagnato nella sua camera dal referente assistenziale, il quale illustrerà l'organizzazione giornaliera delle attività, l'ubicazione dei locali, dei servizi e il loro orario di apertura.

E' possibile accedere liberamente in struttura **dalle ore 8.00 alle ore 20.00** (così come previsto dalla dgr 7435/2001). In circostanze particolari, concordate con il Coordinatore della struttura, i parenti potranno trattenersi con gli anziani, anche in altri orari, compreso quello notturno. Durante la permanenza nella residenza, onde salvaguardare il diritto alla riservatezza ed al riposo dei residenti, nonché il lavoro degli operatori, i Sig.ri visitatori sono tenuti al massimo rispetto delle comuni norme di correttezza e di riservatezza. Vengono organizzate, previo appuntamento con l'Assistente Sociale, il Coordinatore o i Referenti Assistenziali, visite guidate di pre-ingresso con la finalità di fornire informazioni dettagliate sul servizio offerto e di visitare i locali della residenza.

## La scansione della giornata

L'alzata si svolge dalle 7.00 alle 9.00 del mattino nel rispetto delle esigenze individuali e delle abitudini personali; gli operatori offrono a ciascuno la cura e l'igiene personale, si eseguono i bagni come da programma, si dà l'aiuto nel cambio della biancheria e nella vestizione, le eventuali cure infermieristiche, nell'assoluto rispetto della riservatezza.

Dalle ore 8.30 alle 9.30 viene servita la colazione in sala da pranzo o a letto per chi non può alzarsi e vengono somministrate le terapie.

Dopo la colazione iniziano le diverse attività: animazione, deambulazione assistita, fisioterapia individuale e/o di gruppo, eventuali uscite, ecc..

Durante le attività viene servita una bevanda (tè, succo di frutta o altra bibita) per invogliare l'ospite ad assumere più liquidi ed a contrastare così la disidratazione.

Il pranzo è servito dalle ore 12.00 alle ore 13.00.

Il personale prepara i piatti cercando di accontentare e rispettare i gusti di ciascuno ma non dimenticando gli ospiti che hanno una patologia per cui, su indicazione medica, devono seguire una dieta particolare.

Nel pomeriggio chi lo desidera o ne necessita può riposarsi a letto oppure intrattenersi nelle zone soggiorno per guardare la televisione, conversare, leggere.

A metà pomeriggio in genere tra le 15.30 e le 16.00 viene servita una merenda dolce o salata accompagnata da bevande.

Dopo la merenda iniziano le diverse attività quali ad esempio l'animazione, la deambulazione assistita, la fisioterapia individuale e/o di gruppo, eventuali uscite, feste, socializzazione, funzioni religiose, ecc..

Dalle 18.30 alle 19.00 viene servita la cena e vengono somministrate le terapie. Successivamente, inizia la messa a letto serale con le relative cure igieniche. Chi vuole rimanere alzato più a lungo a guardare la televisione o a conversare potrà andare a letto più tardi.

Durante la notte gli operatori sorvegliano regolarmente gli ospiti e provvedono, per chi ne abbisogna, al cambio dei presidi per l'incontinenza, all'idratazione e al cambio di postura. Sono comunque a disposizione per qualsiasi necessità.

## **Il lavoro con l'anziano**

### **Valutazione dei bisogni**

Al momento dell'ingresso in struttura, le diverse professionalità dell'equipe di lavoro (es. medico, infermiere, addetti all'assistenza, fisioterapista, assistente sociale) eseguono una valutazione dei bisogni dell'anziano, utilizzando specifici strumenti di lavoro come le Scale di Valutazione Multidimensionale. Tutto il personale viene informato degli esiti della valutazione attraverso la compilazione di un'apposita scheda.

### **Stesura del programma di lavoro**

Sulla base della valutazione effettuata, l'equipe predispone il programma di lavoro personalizzato per l'anziano.

### **Organizzazione delle attività assistenziali**

In base ai bisogni rilevati e al programma di lavoro, l'anziano viene inserito nei programmi generali delle attività socio- assistenziali, sanitarie e riabilitative della struttura.

### **Monitoraggio dell'anziano**

Durante tutto il periodo di permanenza in struttura il personale ha il compito di monitorare e osservare le condizioni generali dell'anziano, e di registrarle negli appositi strumenti in dotazione ad ogni figura professionale (es. consegne, diario clinico, diario infermieristico, scheda fisioterapica, Scale di Valutazione Multidimensionale, schemi vari) al fine di garantire un'assistenza sempre coerente con i bisogni espressi.

### **Predisposizione Piano Assistenziale Individuale(PAI),Progetto Individuale (PI)**

Entro la prima settimana dall'ingresso l'equipe si riunisce per la redazione del Piano di Lavoro Individuale e dopo un mese dall'ingresso si riunisce di nuovo per la creazione del Piano Assistenziale Individuale e del Progetto Individuale.

Il PAI e il PI vengono elaborati sulla base delle informazioni raccolte:

- a seguito del monitoraggio delle condizioni dell'anziano;
- sull'analisi dei bisogni;
- attraverso la somministrazione di alcune Scale di Valutazione Multidimensionale (es. scale per valutare il rischio di insorgenza di lesioni da decubito, il rischio di cadute, il rischio nutrizionale, scale per valutare il

grado di autonomia, e per valutare la presenza di disturbi cognitivi e dell'umore).

Coerentemente alle problematiche individuate a seguito di questa valutazione, l'equipe determina i bisogni dell'anziano e gli obiettivi che si intendono raggiungere, definendo contestualmente il tipo di prestazioni da erogare e le figure incaricate allo svolgimento delle stesse.

Il PAI, una volta redatto, viene **archiviato nel FASAS** (Fascicolo Socio Sanitario) a disposizione di tutto il personale dedicato all'assistenza, per garantire la conoscenza degli obiettivi da raggiungere e le attività da svolgere.

Il PAI viene **verificato almeno semestralmente**, salvo mutamenti delle condizioni dell'anziano che ne richiedono un'immediata revisione.

## Modalità di dimissioni

L'anziano che desidera lasciare la struttura deve darne comunicazione al Coordinatore **con preavviso di almeno quindici giorni**.

L'ospite può essere dimesso con le modalità riportate nella DGR 8496/2008 e come indicato nel contratto di accoglienza.

Al momento della dimissione la struttura predisporrà una relazione socio-assistenziale e sanitaria per garantire la continuità assistenziale dell'anziano.

Verranno riconsegnati gli originali dei documenti personali portati al momento dell'ingresso e le eventuali somme, depositate dall'anziano o dai familiari, destinate alle spese personali.

Il posto letto, il relativo armadio e comodino saranno liberati dagli effetti personali dell'anziano. Tali oggetti saranno tenuti, se non ritirati subito dai familiari, presso la residenza per un massimo di giorni 30, scaduto tale termine Coopselios si solleva da qualsiasi responsabilità.

## Customer satisfaction

Il gradimento delle prestazioni sarà effettuato telefonicamente, da una ditta incaricata, con cadenza annuale. I dati elaborati saranno pubblicizzati in forma grafica e rintracciabili presso la hall d'ingresso e condivisi nel corso degli incontri periodici con i famigliari, siano essi in forma privata che pubblica.

Durante tali incontri potranno essere dibattute le modalità d'intervento e le attività di miglioramento.

## Il gruppo di lavoro

La struttura è organizzata in settori-reparti, a ciascuno dei quali è assegnata una dotazione organica dedicata che prevede un mix di figure professionali ritenute



necessarie a garantire l'erogazione di un servizio di qualità e, quindi stabilmente assegnata a prestare servizio nello stesso.

Nel caso di assenze prolungate (maternità, malattie lunghe, aspettative, ecc.) la dotazione viene integrata con personale supplente.

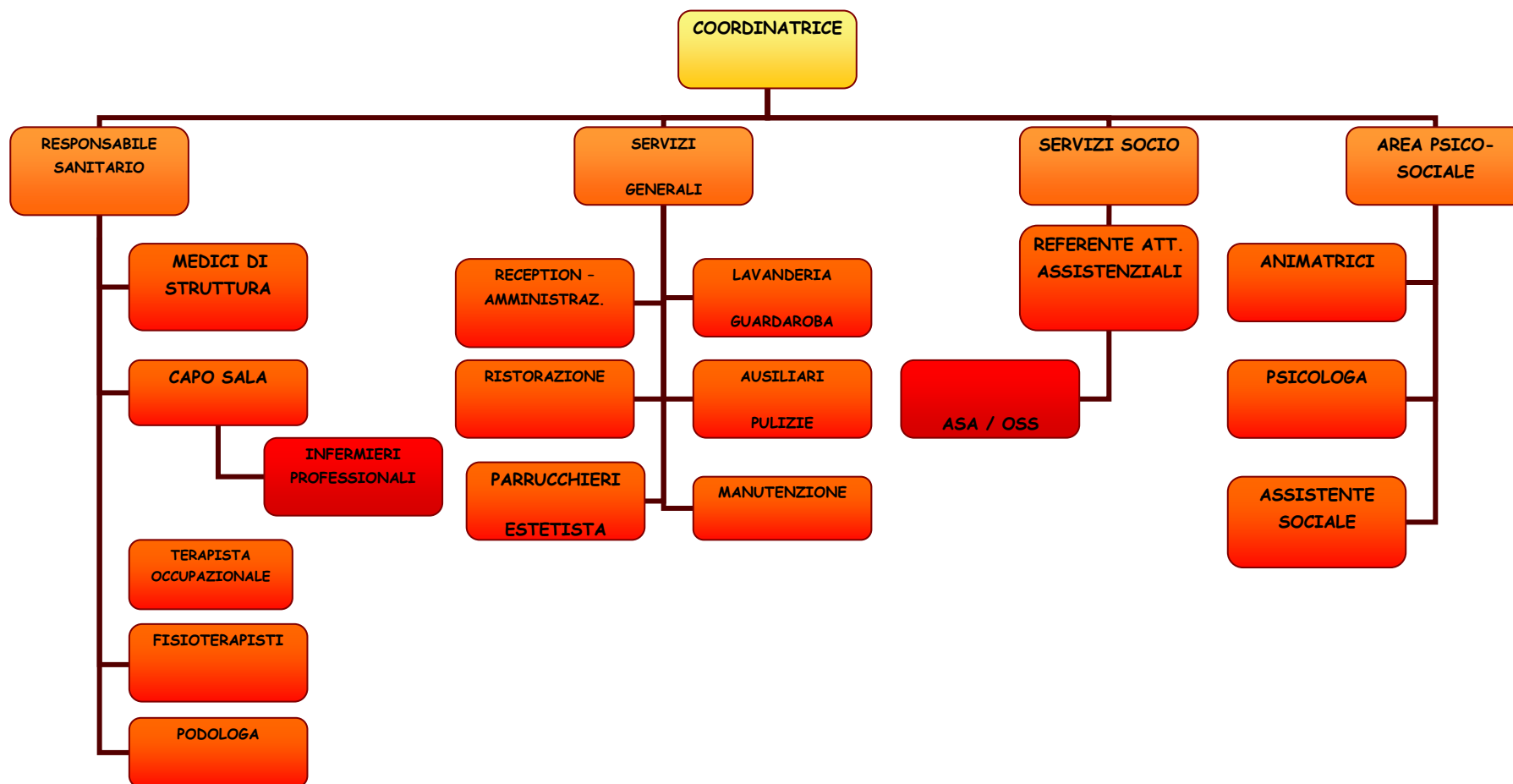
La dotazione organica, conforme alla normativa regionale (DGR 14 Dicembre 2001 n° 7/7435 e DGR 7 Aprile 2003 n° 12618), è considerata un valido indicatore della qualità del servizio erogato.

Il personale, elencato nella tabella che segue, è organizzato in turni di lavoro, nel rispetto dei diritti dei lavoratori al riposo settimanale, alle ferie e agli altri permessi previsti dal contratto di lavoro.

**Ogni addetto è dotato di cartellino di riconoscimento recante nome/cognome, qualifica e fotografia.**

Settore	Qualifica	Ente di appartenenza
<b>Amministrativo</b>	<b>Coordinatore / Responsabile di Struttura</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Figure Amministrative / Addette reception</b>	<b>Coopselios</b>
<b>Sanitario Riabilitativo</b>	<b>Responsabile Sanitario</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Medici di piano</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Medici di reperibilità</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Infermieri Professionali</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Capo Sala</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Fisioterapista (FKT)</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Terapista occupazionale</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Psicologo</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Podologo</b>	<b>Coopselios</b>
<b>Socio-assistenziale</b>	<b>Referenti per le Attività Assistenziali</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Operatori socio assistenziali</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Animatori</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Assistente Sociale</b>	<b>Coopselios</b>
<b>Alberghiero</b>	<b>Cuoco</b>	<b>So-Vite -</b>
	<b>Aiuto cuoco</b>	<b>Cooperativa</b>
	<b>Guardarobiere</b>	<b>Coopselios</b>
	<b>Ausiliari</b>	<b>Coopselios</b>

# Organigramma



**Coordinatrice : Dott.ssa Ferrari Eliana**

**Responsabile Sanitario : Dr.ssa Interlandi Claudia**

## Servizi erogati

La Residenza Sanitaria Assistenziale fornisce i seguenti servizi inclusi nella retta:

1. Servizi sanitari e riabilitativi
2. Servizi socio- assistenziali
3. Servizio di portineria
4. Servizio Amministrativo
5. Servizio di assistenza psicologica
6. Servizio di animazione, ricreativo - culturale e occupazionale
7. Segretariato Sociale
8. Servizio alberghiero
9. Etichettatura e lavaggio capi intimi
10. Prima visita odontoiatrica
11. Parrucchiera una volta al mese (taglio e piega)
12. Servizio di assistenza e conforto spirituale
13. Servizio di Pedicure curativa

I servizi extra a pagamento sono:

1. Trasporto in ambulanza (se non emergenza)
2. Attivazione servizio lavanderia capi di abbigliamento non intimi
3. Dentista e odontotecnico
4. Cure estetiche aggiuntive
5. Podologo (se richiesto da ospite o familiare)

### **Standard assistenziali**

Si specifica che lo standard minimo di assistenza erogato in RSA è di almeno **901'** per ospite a settimana (e 1220' per il nucleo Alzheimer) ripartito fra le figure professionali previste, così come prescritto dalla DGR 7435/2001 e dalla DGR 12618/2003 all. A ; ovvero: Medico, Fisioterapista, Animatore, Operatori socio-assistenziali, Infermieri professionali.

E' consentita l'assistenza privata (badanti), con un regolamento che ne disciplina l'accesso e le funzioni.

E' prevista la possibilità di depositare piccole somme di denaro presso la Direzione della struttura con la possibilità di prelevarle su richiesta dell'ospite.

### **Retta e deposito cauzionale**

Le rette indicate in allegato sono quelle attualmente in vigore, al netto del contributo sanitario regionale. All'ingresso verrà versato a titolo di deposito cauzionale infruttifero un importo pari ad una mensilità, che sarà restituito alle dimissioni. Il deposito cauzionale verrà versato per qualsiasi tipo di ricovero (temporaneo o definitivo). *Rilascio agli ospiti della dichiarazione prevista dalla DGR 21/3/1997 – n° 26316:*

Annualmente il gestore si impegna a rilasciare ai richiedenti aventi diritto la certificazione attestante gli oneri sostenuti dall'ospite per prestazioni a rilievo sanitario e di assistenza specifica, da utilizzarsi in sede di dichiarazione dei redditi.

Le modalità di pagamento della retta sono descritte nel contratto di accoglienza (art. 6) di seguito si riporta per intero l'articolo:

### **Art.6 Modalità di pagamento**

Entro e non oltre il settimo giorno dal ricevimento della fattura e, comunque, non oltre il giorno 20 (venti) di ogni mese successivo a quello di riferimento, il CLIENTE si obbliga a versare a COOPSELIOS un importo complessivo pari al prodotto ottenuto moltiplicando l'ammontare della retta giornaliera, indicata all'art. 3, per il numero di giornate fatturabili del mese precedente come determinate all'articolo 2.

### **Servizi sanitari e riabilitativi di base**

La responsabilità delle prestazioni sanitarie appartiene al medico, cui fanno capo per gli aspetti tecnici, le attività infermieristiche e riabilitative. Viene erogata l'assistenza medica generica, infermieristica e riabilitativa, nonché la fornitura di ausili per

incontinenti, ed ogni tipo di farmaco, gas medicale e materiale sanitario senza ulteriore onere a carico dell'ospite. Sono escluse le prestazioni mediche specialistiche, di diagnostica strumentale e quelle relative all'assistenza protesica erogabile nell'ambito del SSN (vedasi DGR 7435/2001, all. C)

Vengono garantite:

- **attività di medicina generale** per n. **70 ore** settimanali. Il medico ha la responsabilità di effettuare valutazioni globali dei bisogni sanitari dell'ospite e di predisporre un'assistenza personalizzata di tipo medico e farmacologico, assistenza che viene continuamente rivista e valutata; ha inoltre il compito di stabilire l'eventuale necessità di visite specialistiche, di esami diagnostici o di ricovero ospedaliero. Dopo la visita medica generale compiuta in occasione dell'ingresso, viene aperto un FASCICOLO SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE (FASAS) in cui vengono registrati tutti gli interventi di tipo sanitario effettuati sull'ospite e, su supporto informatico, vengono registrate tutte le terapie di tipo farmacologico;
- reperibilità medica diurna e notturna, **garantita sulle 24 ore, giorni festivi inclusi**; con arrivo in struttura entro 30 minuti dalla chiamata.
- **attività di riabilitazione e rieducazione motoria** finalizzata al mantenimento del grado di autonomia funzionale. I fisioterapisti presenti in struttura per n. **65 ore** settimanali, eseguono trattamenti su indicazione del medico. Forniscono inoltre al personale assistenziale formazione periodica riguardante la corretta gestione dell'ospite in base alle capacità motorie residue, le indicazioni di postura a letto e in carrozzina, la modalità uso degli ausili.



- **Terapista Occupazionale** per 15 ore settimanali. Il lavoro della terapeuta occupazionale è rivolto principalmente alle persone con decadimenti cognitivi gravi e Alzheimer ed ha come obiettivo il mantenimento nel tempo delle autonomie residue nelle attività significative della vita quotidiana.
  
- **assistenza infermieristica** con copertura per tutte le **24** ore. E' presente inoltre una figura di coordinamento infermieristico. Gli Infermieri hanno il compito di seguire il medico nelle sue attività, effettuare medicazioni, prelievi, somministrare le terapie prescritte, di garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche, prenotare eventuali visite specialistiche o esami diagnostici curare la tenuta dei farmaci. Le attività infermieristiche sono svolte in modo integrato con il personale socio assistenziale insieme al quale sono pianificati gli interventi per il raggiungimento degli obiettivi fissati per ciascun ospite nel Piano Assistenziale Individuale.

### **Servizi socio assistenziali**

Il servizio viene garantito 24 ore su 24 dagli operatori socio assistenziali che hanno il compito di supportare ed aiutare l'anziano in tutte quelle attività che non è più in grado di svolgere autonomamente.

Le prestazioni garantite sono:

- aiuto per l'alzata e messa a letto;
- aiuto per l'igiene intima, igiene personale, bagno;
- aiuto per le necessità riferite all'incontinenza;
- aiuto per vestirsi e svestirsi;
- aiuto per l'assunzione dei cibi;
- aiuto per la deambulazione e la mobilizzazione;
- aiuto per lo svolgimento di tutte le attività che lo stato di disagio rende difficoltose o di difficile realizzazione;
- sorveglianza;
- riordino del letto e pulizia delle suppellettili (armadio e comodino);
- socializzazione;

Gli operatori socio assistenziali sono coordinati dai Responsabili di Piano.

### **Servizio di segretariato sociale**

Per le attività di segretariato sociale relative agli anziani provvederà ad occuparsene l'Assistente Sociale della RSA, ad esempio degli adempimenti burocratici relativi all'ottenimento della residenza e/o al cambio del medico, così come per l'istruzione della pratica relativa all'ottenimento dell'amministratore di sostegno.

### **Servizio di portineria**

Il servizio di portineria/reception si cura dell'accoglienza e di far conoscere ai visitatori la realtà operativa della RSA.

La reception è aperta dalle 9,00 alle 19,00 dal lunedì alla domenica ed è presidiata da personale disponibile a fornire informazioni sulla struttura compresa la distribuzione di materiale informativo circa i servizi e le prestazioni offerte. Su richiesta vengono organizzate visite guidate nella struttura.

Il servizio di portineria consegna agli anziani la corrispondenza personale e trasmette le telefonate a loro dirette.



### **Servizio di assistenza psicologica**

Lo psicologo collabora con il medico, nella definizione di un "quadro diagnostico" di ogni nuovo ingresso; fornisce sostegno agli ospiti e alle famiglie in difficoltà a gestire la relazione con il proprio congiunto e fornisce consulenza e supervisione psicologica agli operatori.

Inoltre, in collaborazione con il medico realizza interventi di sostegno psicologico agli anziani che ne hanno la necessità. E' presente in struttura **21 ore** settimanali.

### **Servizio di animazione, ricreativo - culturale e occupazionale**

L'RSA concepisce l'attività di animazione come terapia, a tal fine, tutta l'équipe collabora per rendere più mirata l'attività stessa. L'attività di animazione viene coordinata e svolta da più figure professionali con il supporto degli operatori.

L'animatore prima di costruire qualsiasi progetto si occupa di conoscere l'ospite nella sua individualità per realizzare progetti



mirati e proporre attività consoni ai gusti di ognuno. Opera per sollecitare la cittadinanza ad incontrarsi con gli ospiti anche in diverse occasioni, oltre alle principali festività.

Le attività di animazione

prevedono:

- La programmazione annuale di feste, uscite, partecipazione a iniziative del territorio, incontri con i bambini delle scuole, ecc.;
- Lo svolgimento quotidiano di diverse attività ricreativo - culturali e occupazionali sulla base di una programmazione che viene esposta nella bacheca della struttura. Vengono indicate le date, l'orario e la tipologie delle attività previste per coinvolgere e stimolare alla partecipazione tutti gli ospiti.

L'attività di animazione è garantito per **60 ore** settimanali distribuite il mattino e il pomeriggio in base alla programmazione delle attività.



### **Servizio di ristorazione**

I pasti vengono confezionati all'interno della struttura, utilizzando i locali della cucina interna. Il servizio è affidato alla cooperativa di servizi e ristorazione So-Vite s.p.a. di Pavia che provvede sia all'approvvigionamento delle materie prime che all'approntamento dei pasti. So-Vite fornisce inoltre consulenza con una dietista e garantisce, dietro prescrizione medica, la preparazione di menu personalizzati e di diete speciali.



La colazione prevede: latte, caffè, brioches fresche, tè, biscotti, fette biscottate, marmellata. Per il pranzo e la cena è prevista la possibilità di scelta (almeno due scelte per primo, secondo e contorno).

Il menu è articolato su quattro settimane, varia con l'avvicinarsi delle stagioni e subisce modifiche nei giorni festivi e per le festività infrasettimanali.

Alla Reception e nella bacheca attigua alla sala pranzo viene esposto il menu del giorno a complemento di quello esposto settimanalmente.

I pasti sono trasportati ai reparti attraverso appositi carrelli termici che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP che regola la preparazione degli alimenti secondo criteri di sicurezza e qualità.

**Servizio di lavanderia e guardaroba** prevede (a tariffe differenziate):

- il ritiro, il lavaggio, l'asciugatura, la stiratura, la riparazione in caso di necessità degli indumenti intimi e personali, degli indumenti, purché lavabili ad acqua;



- la consegna degli indumenti puliti e la sistemazione negli armadi personali dell'ospite;
- la siglatura dei capi al momento dell'ingresso di un nuovo ospite.

Il lavaggio della biancheria piana (*lenzuola, federe, asciugamani, ecc.*) è affidato a ditta esterna di lavanolo. Il

personale interno provvede al ritiro e alla consegna del pulito ai piani e nei vari nuclei.

Il cambio della biancheria del letto e per il bagno è giornaliero o secondo necessità.

**Le guardarobiere sono presenti in struttura dal lunedì alla domenica in orario diurno.**

### **Servizio di pulizia locali**

La pulizia e la sanificazione dei locali della struttura è effettuata da personale interno che provvede alla pulizia quotidiana dei locali interni ed esterni della RSA.

Le operazioni di pulizia quotidiana prevedono la scopatura e il lavaggio della pavimentazione, il lavaggio e la disinfezione dei sanitari e delle docce, la spolveratura delle superfici orizzontali, la pulizia delle specchiere e delle porte.

Viene garantita giornalmente la pulizia delle camere da letto e dei bagni annessi, dell'entrata, della zona pranzo, della zona soggiorno, dei bagni comuni;

Periodicamente è effettuato lo smaltimento dei rifiuti speciali e il servizio di derattizzazione e disinfestazione da apposite ditte specializzate.

### **Servizio di manutenzione**

Il servizio manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli impianti viene effettuato da Ditte specializzate esterne alla struttura, con le modalità e la periodicità richieste dalle normative vigenti. Viene garantita in caso di emergenza la reperibilità sulle 24 ore.

Le piccole manutenzioni sono gestite tramite l'apporto di un manutentore interno.

Impianti presenti in struttura

- impianto elettrico
- gas medicali
- impianto di raffrescamento e unità di trattamento aria
- impianto di irrigazione
- impianto di sollevamento
- impianto antincendio

### **Servizio di assistenza e conforto spirituale**

L'RSA assicura il rispetto e l'esercizio dei diritti sociali, religiosi e politici.

Per chi lo desiderasse, vengono organizzate le funzioni religiose secondo il rito cattolico. In particolare viene celebrata la S. Messa c/o la cappella della struttura con cadenza settimanale e durante le festività.



L'assistenza spirituale è garantita da un sacerdote; sono accolte inoltre le richieste per le confessioni e gli incontri personali. Si accolgono anche richieste di assistenza spirituale da parte di altre confessioni religiose.

### **Servizio parrucchiere-barbiere**

La struttura fornisce gratuitamente il servizio di taglio e piega dei capelli per ogni ospite una volta al mese. Il servizio viene fornito presso gli appositi locali collocati al piano terra. Frequenze maggiori o prestazioni aggiuntive (es. colore, permanente, ecc.) sono a totale carico dell'anziano secondo il tariffario esposto nel locale adibito.



### **Servizio di podologia curativa:**

La struttura fornisce gratuitamente il servizio di podologia curativa su segnalazione del personale sanitario per ogni anziano che ne ha la necessità. Il servizio viene fornito presso gli appositi locali indicati. Frequenze maggiori o prestazioni aggiuntive richieste dai familiari (es. pedicure, manicure, ecc.) sono a totale carico dell'anziano secondo il tariffario esposto in struttura.

### **Servizio di trasporto– accompagnamento per visite esterne**

L'RSA organizza, su richiesta, con costo a carico dell'anziano, i trasporti per eventuali visite specialistiche o per l'uscita (dimissione per ricovero presso altra struttura o al domicilio). È compito del referente infermieristico dare comunicazione alle addette del centralino delle date fissate per tali uscite e di conseguenza le stesse hanno l'incarico di telefonare alle associazioni incaricate del trasporto per organizzarlo nelle ore e nei giorni prestabiliti. Servizi non forniti sono: il servizio di trasporto da organizzarsi per l'arrivo in RSA (per l'ingresso), e l'accompagnamento per visite esterne.

### **Assistenza durante i ricoveri ospedalieri**

la RSA non fornisce assistenza durante gli eventuali ricoveri esterni presso presidi sanitari.

### **Servizio di custodia valori**

La RSA suggerisce di non tenere con sé oggetti personali di particolare valore o ingenti somme di denaro. La RSA non risponde di eventuali furti, e declina ogni responsabilità del personale della

residenza e dell'amministrazione per smarrimenti o furti degli eventuali valori. Somme di denaro possono essere depositate presso l'Ufficio del Direttore Gestionale in apposita cassaforte.

### **Variazioni**

Le variazioni organizzative che possono interessare gli ospiti e/o i loro familiari, saranno effettuate tramite comunicazione dirette e/o inserite nelle personali caselle postali, assegnate al momento del ricovero, presenti all'interno della struttura al piano terra e identificate con un numero.

### **Reclami**

Gli utenti e i familiari hanno il diritto di sporgere un reclamo ogniqualvolta ne ravvisino le condizioni utilizzando l'apposita scheda presente alla reception.

Il Coordinatore programma un incontro con il cliente che ha inoltrato la contestazione, entro una settimana dalla data di presentazione del reclamo.

Al termine dell'incontro il Coordinatore redige un verbale indicante, in sintesi, quanto comunicato al cliente in merito al reclamo:

- valutazione dell'evento,
- individuazione delle cause,
- eventuali azioni che verranno intraprese

Il verbale deve essere firmato dal Coordinatore e sottoscritto per presa visione dal cliente, a cui viene consegnata copia.

Copia della risposta viene inviata dal Coordinatore all'Ufficio Qualità. Qualora non sia possibile effettuare l'incontro con il cliente che ha inoltrato il reclamo (per esclusiva impossibilità del cliente stesso) il Coordinatore, provvede a redigere una risposta scritta e ad inviarla al cliente. I dati relativi ai reclami vengono elaborati dal Responsabile Sistema Qualità aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione e intraprendere le opportune azioni di miglioramento.

### **Modalità di tempistica per l'accesso alla cartella sociosanitaria o per ottenerne il rilascio**

L'accesso alla documentazione socio sanitaria (rilascio copie fotostatiche, visione documenti, comunicazione informativa) è ammesso ai soggetti legittimati (persona a cui sono riferiti, tutore, amministratore di sostegno, terze persone purchè delegate in forma scritta dagli aventi diritto di cui sopra, eredi legittimi o testamentari (in seguito ad accertamento anche attraverso atto notorio della qualifica di erede). La richiesta deve essere effettuata su apposito modulo ritirabile presso la struttura ed indirizzata al responsabile sanitario della Struttura. Il rilascio delle copie della documentazione richiesta avverrà entro 30 giorni dalla data di richiesta. L'eventuale diniego di accesso agli atti verrà comunicato per iscritto e adeguatamente motivato dal Responsabile del procedimento.

I Costi per il rilascio sono a carico del richiedente e sono i seguenti: fino a 30 fogli € 30,00 (iva esclusa), oltre 30 fogli € 0,30 (iva esclusa) per ciascun foglio aggiuntivo.

**Le variazioni alla presente carta dei servizi verranno effettuate tramite comunicazione diretta in apposita riunione o inserite nelle caselle postali presenti all'interno della struttura.**

## **Informazioni aggiuntive**

### ***1) Adesione al Marchio Q&B***



Dal 2015 la struttura aderisce al marchio Qualità e Benessere, un modello di autovalutazione e valutazione reciproca e partecipata del benessere e della qualità di vita degli anziani nelle residenze. Il modello si propone di valutare il livello di qualità realizzato per 12 fattori individuati come importanti per la qualità della vita ed il benessere degli anziani residenti in RSA o in strutture residenziali analoghe. Pone al centro dell'attenzione l'anziano residente e considera gli operatori come elemento fondamentale del benessere dell'anziano in struttura. Il modello non si basa, infatti, sulla valutazione dei processi, ma sugli esiti e sulla percezione di benessere e di qualità da parte degli anziani stessi. I 12 valori del Marchio sono:

#### **Rispetto è ...**

possibilità di vedersi riconosciuti dall'organizzazione il rispetto dei tempi e ritmi di vita personale, degli spazi privati, della privacy e della riservatezza dei dati, della dignità della persona e dei suoi valori

#### **Autorealizzazione è ...**

possibilità di attuare concretamente le proprie aspirazioni, desideri, passioni, stili di vita e sentirsi appagati e soddisfatti di ciò, superando ove possibile gli ostacoli derivanti dalla non autosufficienza

#### **Operosità è ...**

possibilità di vedere espresse, promosse e valorizzate le capacità, le attitudini, le abilità, le competenze del residente nell'agire quotidiano e nella gestione del tempo libero, superando ove possibile gli ostacoli derivanti dalla non autosufficienza

### **Affettività è ...**

Possibilità di mantenere e sviluppare relazioni affettive ed emotive autentiche anche all'interno della residenza sia con persone, che con oggetti personali ed animali significativi

### **Interiorità è ...**

possibilità di fruire di occasioni, spazi e servizi adeguati per il raccoglimento spirituale (nel rispetto del pluralismo religioso), per riflettere sul sé ed il senso della vita anche affrontando l'esperienza della morte

### **Comfort è ...**

Possibilità di fruire di un ambiente fisico nel quale la persona vive ed opera in grado di coniugare le proprie esigenze personali e vita comunitaria con particolare attenzione alla dimensione familiare

### **Umanizzazione è...**

possibilità di essere accolti nella propria globalità con una presa in carico attenta all'ascolto, alla personalizzazione degli interventi ed alla dimensione umana e relazionale dell'assistenza

### **Socialità è ...**

possibilità di trovarsi inseriti in un contesto sociale e comunitario aperto verso l'esterno e permeabile dall'esterno, nel quale mantenere la comunicazione e lo scambio con la comunità di riferimento

### **Salute è ...**

possibilità di fruire di azioni di prevenzione, cura e riabilitazione erogate da personale professionalmente preparato, personalizzate ed integrate nel contesto di vita quotidiano, evitando forme di accanimento e sanitarizzazione eccessiva o non gradita

### **Libertà è ...**

possibilità di agire e muoversi liberamente entro limiti di rischio ragionevoli e correlati alla proprie capacità, esercitando la libertà di scelta nel rispetto delle regole della civile convivenza e partecipando alle decisioni dell'organizzazione riguardanti la vita quotidiana dei residenti

### **Gusto è ...**

possibilità di fruire di un servizio ristorazione con un'alimentazione sana, completa, varia e gustosa, adeguata alla libertà di scelta e alle condizioni di salute senza eccessive restrizioni, collegata alle tradizioni alimentari del luogo ed attenta alla valorizzazione della funzione sociale e cognitiva del momento dei pasti



# **Carta dei diritti della persona anziana**

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro s'identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo d'energie e d'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 d'età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psicofisiche.

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 in favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residence 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 dell'attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'art. 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che il pieno sviluppo 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'art. 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

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

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

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'organizzazione mondiale della sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma 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.

<b>La persona ha il diritto</b>	<b>La società e le istituzioni hanno il dovere</b>
Di sviluppare e 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	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale,

apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza	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 condizioni di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana

## **La tutela dei diritti riconosciuti**

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

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