

CARTA DEI SERVIZI

Casa Residenza per Anziani “Madre Teresa”



Via David Sassoli, 2 (già Via Ermete Zacconi)

42013 CASALGRANDE (RE)

TELEFONO:

0522-1607334

E MAIL:

cra-casalgrande@coopselios.com

resp-cra-madreteresa@coopselios.com

ITALIA

Sommario

1. CHI SIAMO	5
2. MISSION E VALORI	5
3. LA CASA RESIDENZA PER ANZIANI “Madre Teresa”	6
3.1 COS’È UNA CRA	6
3.2 LA CRA “MADRE TERESA”: FINALITÀ E CARATTERISTICHE	6
3.3 CERTIFICAZIONI DI QUALITÀ’	7
3.4 COLLOCAZIONE GEOGRAFICA	7
3.5 DESCRIZIONE DELLA CRA	8
3.6 ARREDI E ATTREZZATURE DELLA CRA	9
3.7 IL GRUPPO DI LAVORO	9
3.8 MODALITÀ’ DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE	13
4. COME ACCEDERE	13
4.1 MODALITÀ DI ACCESSO	13
4.1.1 Posti in accreditamento	13
4.1.2 Posti privati	13
4.1.3 Iter di Accesso	14
4.2 LISTA D’ATTESA	15
4.3 CONTRATTO DI ACCOGLIENZA E RETTE	15
4.4 DEPOSITO CAUZIONALE	16
4.5 DETRAZIONI FISCALI	16
5. INGRESSO E SOGGIORNO NELLA RESIDENZA	16
5.1 PREDISPOSIZIONE DEL PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE(PI)/Piano Assistenziale Individuale (PAI)	16
5.2 DIMISSIONI	17
6. I SERVIZI	17
7. SERVIZI ALBERGHIERI E ACCESSORI	19
8. ALTRI SERVIZI	22
9. LA GIORNATA TIPO E LE RELAZIONI CON I FAMILIARI	23
9.1 VISITE DI FAMILIARI/CONOSCENTI E COMUNICAZIONI CON L’ESTERNO	23
9.2 LA PARTECIPAZIONE E LA COMUNICAZIONE CON LE FAMIGLIE NEL PROCESSO DI CURA	24
9.3 NORME DI COMPORTAMENTO E REGOLE DI VITA COMUNITARIA	24
9.4 NORME DI SALVAGUARDIA	24
10. VERIFICA E MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO e RECLAMI/SODDISFAZIONE	25
10.1 TUTELA GIURIDICA	27
10.2 MODALITÀ DI RILASCIO DI DOCUMENTI E DI ACCESSO AGLI ATTI	27
10.3 ASSICURAZIONI	28
10.4 CONSENSO INFORMATO	28
10.5 PRIVACY	28
11. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA	29

Allegato 1 – “Aggiornamento comportamenti e prescrizioni prevenzione COVID-19”

Allegato 2 – “Figure Professionali”

Allegato 3 – “Regolamento Interno della CRA”

Allegato 4 – “Menù”

Allegato 5 – “Rette di Ospitalità e Servizi/Prestazioni”

Allegato 6 – “Fac-simile Modulo di Reclamo”

Perché una Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è strumento con il quale si desidera fornire ai Cittadini, alle persone che accedono alla Casa Residenza Anziani (CRA) e ai loro familiari, tutte le informazioni necessarie per orientarsi all’interno del nostro Servizio.

Essa ci impegna a:

- informare sulle procedure per accedere alla CRA;
- indicare le tipologie dei servizi offerti;
- assicurare la tutela delle persone dichiarando gli obiettivi del Servizio e le modalità di monitoraggio e verifica;
- rilevare il grado di soddisfazione al fine di garantire che i servizi offerti siano sottoposti ad una revisione costante in ottica di miglioramento continuo;
- descrivere le procedure per la segnalazione di eventuali disservizi.

La Carta dei Servizi è consegnata ai richiedenti l’accesso, alle persone residenti e ai loro familiari prima dell’accesso alla CRA, e sarà affissa nella bacheca della CRA dedicata alle comunicazioni ai familiari, oltre ad essere sempre disponibile nel sito aziendale Coopselios.

Redatta secondo le indicazioni emanate dalla Regione Emilia-Romagna, essa è aggiornata a seguito di cambiamenti significativi e, comunque, almeno una volta l’anno.

Emergenza sanitaria infettiva (Covid-19)

Nell’ALLEGATO 1 alla Carta dei Servizi sono indicate le modalità di comportamento che la CRA mette in campo per proteggere quanto più possibile i suoi Anziani, i loro familiari, le sue professionalità e la Comunità tutta dall’infezione, nel rispetto delle linee guida e prescrizioni fissate dalle Autorità competenti, nazionali e regionali.

Questo, come gli altri Allegati via via indicati nei punti successivi, è parte integrante della Carta dei Servizi e informa riguardo alle prescrizioni che saranno adottate per gestire in sicurezza l’ospitalità dei Residenti, anche in variazione a quanto di norma praticato e descritto nei punti a seguire. Tali prescrizioni e norme comportamentali sono diffuse a tutti i familiari, gli aventi diritto e agli stakeholder mediante efficace comunicazione (mail, messaggistica, affissione in bacheca, etc,) e sono individuate dalla Direzione della CRA in accordo alle disposizioni normative emanate in materia.

1. CHI SIAMO

La **Casa Residenza per Anziani “Madre Teresa”** è un servizio del gruppo Coopselios.

Coopselios è una cooperativa sociale no profit di tipo A nata nel 1985. In 38 anni di attività la cooperativa si è evoluta, diventando uno dei player nazionali più importanti nei servizi di cura alla persona. Oggi Coopselios conta oltre 3.400 occupati, è presente in 7 regioni italiane e ha avviato importanti progetti di internazionalizzazione e innovazione in Italia e all'estero. Quotidianamente offre i propri servizi a oltre 6.400 persone, ponendosi come partner strategico per istituzioni pubbliche e privati nel progettare e realizzare soluzioni avanzate per i bisogni socioassistenziali, educativi e sanitari in continua evoluzione. Da oltre 30 anni orienta le sue azioni secondo quattro valori fondamentali: affidabilità, competenza, impegno sociale e sensibilità. Un interesse che non riguarda quindi solo la crescita economica, ma che si traduce nel sistematico miglioramento delle condizioni di occupazione di soci e lavoratori, nelle politiche di sviluppo della cooperativa, nell'erogazione di servizi e competenze sempre più in linea con le reali esigenze degli utenti e delle loro famiglie.

2. MISSION E VALORI

Da quasi 40 anni Coopselios realizza la propria Mission **“prendersi cura di persona”**.

“La persona al centro” è da sempre il caposaldo dell'agire Coopselios. Oggi il significato di questo paradigma è però diverso rispetto al passato: in un mondo in cui i bisogni sociali cambiano, mettere la persona al centro diventa un principio ispiratore sempre più ambizioso e stimolante.

Coopselios si pone al fianco dei propri destinatari ed alla loro rete familiare, fornendo una completa presa in carico per dare una risposta globale ai loro bisogni.

I principi fondamentali che guidano i nostri interventi di cura sono:

- l'assistenza come “prendersi cura” del benessere globale del residente e della sua famiglia;
- la valorizzazione dell'identità e la personalizzazione dell'assistenza sulla base delle necessità, dei desideri e delle abitudini di ciascun individuo;
- la valorizzazione, il mantenimento e il recupero delle abilità individuali;
- la cura e l'allestimento degli spazi accoglienti, personalizzati, riconoscibili, sicuri e il più possibile vicini all'idea di casa;
- la relazione, l'ascolto e l'osservazione come modalità di lavoro nella quotidianità del prendersi cura;
- la valorizzazione dei programmi di socializzazione, relazione e animazione;
- l'integrazione dei servizi con il territorio nel quale sono collocati;
- la diffusione della cultura e della memoria dei residenti come patrimonio sociale e culturale della società;
- la comprensione dei bisogni in divenire dei residenti e delle famiglie;
- il sostegno e il riconoscimento della famiglia come risorsa nel processo di cura, il suo coinvolgimento nella stesura del progetto assistenziale individuale e nella partecipazione alla vita del servizio;
- il benessere, la crescita e la promozione del valore del lavoro di ogni professionalità presente nei servizi;
- la multidisciplinarietà e il lavoro di team.

3. LA CASA RESIDENZA PER ANZIANI “Madre Teresa”

3.1 COS'È UNA CRA

La **Casa Residenza per Anziani (CRA)** è un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere

La CRA fornisce ospitalità e assistenza, offre occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane, offre stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione. Garantisce assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento e il miglioramento dello stato di salute e di benessere della persona anziana ospitata.

La CRA può operare solo previa ottenimento di **Autorizzazione al Funzionamento**, finalizzata a garantire il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di sicurezza per gli ospiti e i lavoratori; in Emilia-Romagna tale procedura è regolata dalla DGR 564/2000 e smi che fissa i requisiti che ogni CRA, pubblica o privata, deve possedere per essere autorizzata al funzionamento. Il rilascio dell'Autorizzazione è demandata al Comune in cui ha sede la CRA, in seguito a un'istruttoria di verifica condotta da una Commissione nominata dal Direttore Generale dell'AUSL e composta da esperti tecnici in ambito sociale e sanitario.

Al possesso dell'Autorizzazione al Funzionamento può aggiungersi il titolo dell'**Accreditamento**, conferito in virtù del possesso di ulteriori requisiti in grado di assicurare un elevato standard qualitativo della CRA e regolare i rapporti tra committenti pubblici e soggetti che erogano il servizio, secondo requisiti e regole fissate dalla DGR 514/2009 e smi. Il rilascio del titolo è demandato al soggetto istituzionale competente per l'Ambito Distrettuale ove è ubicata la CRA (Comune, Unione di Comuni) che vi provvede a seguito di parere positivo dell'organismo tecnico provinciale di verifica (OTAP).

Nel caso di CRA in possesso della solo **autorizzazione al funzionamento**, la **retta giornaliera di ospitalità** è a totale carico delle persone ospitate o, qualora concorrano le condizioni, dai Comuni dove esse risiedono; qualora la CRA, o parte di essa (posti letto), sia **accreditata**, invece, una parte dei costi viene sostenuta dalla Regione e una parte dalle persone ospiti (o dai Comuni di residenza, per gli aventi diritto) nei limiti definiti dai criteri regionali.

3.2 LA CRA “MADRE TERESA”: FINALITÀ E CARATTERISTICHE

La CRA “Madre Teresa” è un presidio socio-sanitario e assistenziale a carattere residenziale rivolto a persone anziane che siano giunte a uno stato di non autosufficienza (come indicato dalla DGR 564/2000) che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

La residenzialità offerta può essere **temporanea o permanente**.

La CRA dispone complessivamente di **80 posti letto** ed è **autorizzata al funzionamento** dal Comune di Casalgrande con atto n.12099.

La CRA è inoltre **Accreditata per n. 30 posti letto** (allocati nel nucleo B al piano 1)

La CRA assicura la coerenza della sua politica del servizio e della programmazione strategica con le scelte della programmazione socio-sanitaria del Distretto di Scandiano, in particolare rispetto agli obiettivi strategici e alle azioni previste indicate nelle schede attuative del Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia Romagna 2022-2024 (*rispondere ai nuovi bisogni di benessere individuale, massima flessibilità e intersettorialità tra sfera sociale e sanitaria, equità e lotta alle diseguaglianze acute dalla pandemia*).

Nella CRA “Madre Teresa” l’assistenza è garantita 24/24 ore e ha lo scopo di prevenire ulteriori perdite di autonomia, mantenere le capacità fisiche, affettive e relazionali della persona, attraverso le seguenti prestazioni:

- Assistenziali (assistenza di base);
- Sanitarie e riabilitative (assistenza medica, infermieristica, fisioterapica ed occupazionale);
- Socio-Ricreative (animazione);
- Psicologiche (di sostegno e supervisione);
- Alberghiere (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba, parrucchiere/barbiere, trasporto).

3.3 CERTIFICAZIONI DI QUALITA’

Il modello di servizio della Residenza opera in conformità alle seguenti standard di qualità:

UNI EN ISO 9001:2015

Certificazione ottenuta dal 2001, identifica una serie di normative e procedure che definiscono i requisiti per la realizzazione, all'interno di un'organizzazione, di un sistema di gestione della qualità. Il principio base della qualità è di assicurare la soddisfazione del Cliente attraverso un continuo monitoraggio per il miglioramento del Servizio.

SA 8000:2014 (SOCIAL ACCOUNTABILITY)

Certificazione internazionale che attesta l’impegno di Coopselios a perseguire concretamente gli obiettivi della tutela della salute, del benessere e delle libertà fondamentali dei lavoratori, il rispetto dei diritti e delle condizioni di lavoro, il miglioramento del dialogo sociale e della motivazione del personale.

3.4 COLLOCAZIONE GEOGRAFICA

La CRA “Madre Teresa” è ubicata nel Comune di Casalgrande in Via David Sassoli, 2

Il comune di Casalgrande è situato nella pedecollina reggiana, sulla sponda sinistra del fiume Secchia, che qui sbocca nella pianura Padana, a 17 km di distanza da Reggio Emilia. Il comune confina a nord con i comuni di Reggio Emilia e Rubiera, ed est con i comuni modenesi di Formigine e Sassuolo, a sud con Castellarano e ad ovest con Scandiano. Forma assieme alle vicine Sassuolo, Fiorano Modenese e Castellarano il grande distretto industriale delle ceramiche.

La struttura è ubicata a Casalgrande Alto a circa 1 km dal centro e dalla stazione.

La CRA è facilmente raggiungibile:

da **Modena**

- in auto: percorrere SP 467. Alla rotonda che incrocia VIA LIBERAZIONE girare a SX e seguire le indicazioni per Casalgrande Alto;
- in treno: raggiungere la stazione ferroviaria di Reggio Emilia. Da qui, è possibile usufruire di bus e servizi navetta diretti senza cambi.

Da **Reggio Emilia**

- in auto: percorrere SP 467. Alla rotonda che incrocia VIA LIBERAZIONE girare a DX e seguire le

indicazioni per Casalgrande Alto;

- in treno: raggiungere la stazione ferroviaria di Reggio Emilia. Da qui, è possibile usufruire di bus e servizi navetta diretti senza cambi.

3.5 DESCRIZIONE DELLA CRA

La struttura si sviluppa su **tre piani**:

- Al **piano terra** è collocato il **nucleo A** per complessivi **12 posti letto**, la palestra riabilitativa, l'ufficio del Responsabile di struttura, zona bar, cucina attrezzata, lavanderia, camera mortuaria.
- Al **primo piano** è presente il **nucleo B** composto da **34 posti** dedicati a residenti con vari gradi di non autosufficienza. Nello stesso piano è presente anche l'ambulatorio del medico a disposizione per l'intera struttura
- Al **secondo piano** è presente il **nucleo C** composto da **34 posti** dedicati anch'essi ai residenti con vari gradi di non autosufficienza. Al piano è presente il locale parrucchiera/podologo a disposizione dell'intera struttura.

Le **camere** sono in totale **n.50** e tutte dotate di bagno:

- **n. 30** a due posti letto
- **n. 20** camere singole.

Interno

La CRA ha dedicato molta attenzione allo studio, alla progettazione e realizzazione di ambienti interni “protesici” con la finalità di renderli facilmente riconoscibili e fruibili da parte dei residenti e di garantire la loro sicurezza. Inoltre le porte di accesso all'esterno o alle scale sono state dotate di dispositivi di sicurezza.

Tutte le stanze hanno le seguenti dotazioni: bagni attrezzati per disabili, letti ergonomici, WIFI e predisposizione per l'installazione della TV. In alcune camere, inoltre, è predisposto l'impianto di centralizzazione dell'ossigeno-terapia. Gli ambienti sono arredati per rispondere ai bisogni assistenziali e di autonomia delle persone (corrimani, ascensore interno, poltrone relax) e ai loro bisogni riabilitativi.

Gli arredi lasciano spazio alla personalizzazione, nel rispetto dei gusti di ogni residente.

Vi sono spazi riservati alla vita di relazione e socializzazione, ai servizi di supporto e ausiliari quali:

- sala polivalente per feste, ricorrenze e intrattenimento cinematografico;
- zona bar al piano terra con distributori automatici di bevande calde, fredde e snack;
- sale da pranzo di nucleo;
- soggiorni di nucleo;
- locali per il personale;
- locale per il culto.

Sono sempre garantite le migliori condizioni di benessere microclimatico degli ambienti mediante il controllo della temperatura, dell'umidità e del ricambio dell'aria.

È altresì presente una segnaletica visibile anche a distanza e di facile comprensione, ivi compreso l'utilizzo di bacheche informative destinate ai residenti e al personale, con particolare attenzione alla gestione corretta degli spazi e dei percorsi (sporco/pulito), delle aree soggette a isolamento dei pazienti, dei checkpoint per la vestizione e svestizione (in caso di emergenza sanitaria) e all'accoglienza degli esterni (fornitori, familiari, mezzi di soccorso, etc.)

Esterno

La Residenza è dotata parcheggi e di un giardino allestito a disposizione dei residenti e dei loro familiari, praticabile ed utilizzabile anche per i residenti con deficit cognitivi essendo strutturato con percorso circolare protetto.

3.6 ARREDI E ATTREZZATURE DELLA CRA

La CRA è dotata di arredi, attrezzature e segnaletica idonea ad accogliere ospiti non deambulanti e non autosufficienti, come prescritto dalla normativa regionale vigente.

3.7 IL GRUPPO DI LAVORO

Nella Residenza sono impiegate le seguenti figure professionali:

- Coordinatore Responsabile (RS, Responsabile del Servizio);
- Medico di Struttura;
- Responsabile di Cura e Assistenza (RCA);
- Responsabile Attività Assistenziali (RAA);
- Operatore Socio Sanitario (OSS);
- Infermiere (INF);
- Animatore (ANIM);
- Terapista Occupazionale (TO);
- Fisioterapista (FIS);
- Psicologo (PSIC);
- Ausiliario addetto al servizio di lavanderia e guardaroba (AUS);
- Ausiliario addetto al servizio di pulizia (AUS);
- Cuoco e Addetti al Servizio di Ristorazione

Le professionalità sanitarie, sociosanitarie, riabilitative e sociali impiegate rispondono ai requisiti e agli standard quali – quantitativi prescritti dalla normativa regionale vigente (DGR 564/2000 e smi – Autorizzazione al Funzionamento e DGR 514/2009 e smi – Accredimento Istituzionale) e al modello di cura e assistenza proposto da Coopselios.

La loro presenza è funzionale agli obiettivi di cura dei Residenti, organizzata in turni nel rispetto della normativa del lavoro e del CCNL, tali da garantire la continuità assistenziale.

Nell’**ALLEGATO 2 “Figure Professionali”** sono dettagliate qualità e quantità delle professionalità dedicate alla Residenza.

Il **Coordinatore Responsabile (RS, Responsabile di Servizio)** ha la responsabilità della gestione complessiva e del funzionamento della Residenza, **funge da principale garante della qualità dei servizi erogati e dell’efficacia del risultato raggiunto**. I principali compiti del Responsabile sono:

- coordinare e organizzare il Servizio assicurando il rispetto degli standard di qualità e di sicurezza;
- gestire l’organizzazione e lo sviluppo delle Risorse Umane;
- organizzare e progettare le attività della Residenza;
- mantenere e solidificare i rapporti con il volontariato e l’associazionismo;
- responsabile della corretta applicazione del sistema informativo della CRA;
- responsabilità della manutenzione, degli acquisti di beni e servizi;

- accogliere la segnalazione di eventuali disservizi e suggerimenti da parte dei familiari e del residente, al fine di consentire la predisposizione di azioni correttive e di miglioramento.
- fungere da referente dei rapporti con gli Enti territoriali e istituzionali.

Il **Medico di Struttura** è il responsabile istituzionale delle attività sanitarie dedicate ai Residenti:

- valuta in collaborazione con il Coordinatore Responsabile le domande di ingresso (relativamente ai posti privati) e l'autorizzazione alle dimissioni dei residenti;
- coordina e supervisiona le attività sanitarie, garantisce le attività preventive, di diagnosi e cura del Residente, anche interfacciandosi con i Medici del Residente (MMG e Specialisti);
- si occupa del debito informativo per gli ambiti di propria competenza;
- è il responsabile della tenuta, conservazione, archiviazione della Cartella Socio-Sanitaria del Residente;
- è responsabile della validazione e della corretta applicazione di protocolli, linee guida, procedure interne in materia sanitaria;
- è il referente per l'applicazione di iniziative di promozione della salute e di tutela sociosanitaria;
- vigila sugli aspetti igienico-sanitari, sulla corretta compilazione e conservazione della documentazione socio-sanitaria, sul rispetto della riservatezza dei dati sociosanitari

Il **Responsabile di Cura e Assistenza (RCA)** è un Infermiere che ha la responsabilità di garantire la corretta presa in carico del Residente e la conseguente definizione/pianificazione delle attività di cura e assistenza a lui necessarie per il raggiungimento del miglior benessere possibile. In particolare:

- coordina la presa in carico e l'inserimento di ogni nuovo residente;
- coordina l'attività di definizione e verifica periodica dei PAI;
- supervisiona e controlla i servizi sociosanitari, sanitari, riabilitativi e alberghieri;
- cura l'approvvigionamento dei prodotti di consumo, presidi, farmaci, parafarmaci, etc.

Al Responsabile di Cura e Assistenza è demandata anche la funzione di ICA (per il controllo e la prevenzione del rischio infettivo correlato all'assistenza), di Referente del Rischio di Cura (afferente al Servizio SGT di cui diremo) e di RAS – Responsabile Attività Sanitarie (così come prescritto dalla normativa accreditamento vigente) in virtù della quale garantisce la diretta gestione dell'organico sanitario della CRA al fine di garantire le attività sanitarie pianificate e di promuoverne l'integrazione con quelle socio-assistenziali.

Collabora con il Coordinatore Responsabile, il RAA e i Medici della CRA nella definizione dell'organizzazione del lavoro e delle verifiche sul buon funzionamento organizzativo della residenza, nonché nella definizione e verifica periodica del Piano Assistenziale Individuale (PAI) di ogni residente.

Il **Responsabile delle Attività Assistenziale (RAA)** è il referente delle attività assistenziali del nucleo a lui affidato, con particolare attenzione alla gestione dei piani di lavoro assistenziali (che contribuisce a pianificare unitamente e in accordo al RCA), e delle risorse OSS, al fine di garantire e promuovere l'integrazione delle attività socio - assistenziali con quelle sanitarie e riabilitative secondo le precise direttive/linee guida definite dal Responsabile di Cura e Assistenza.

Collabora con il RCA e il Coordinatore Responsabile nella definizione dell'organizzazione del lavoro e delle verifiche sul buon funzionamento organizzativo della CRA, nonché nella definizione e verifica periodica del Piano Assistenziale Individuale di ogni residente.

INF, OSS, Fisioterapisti (FT), Terapisti Occupazionali (TO) garantiscono le attività correlate al loro profilo sanitario, sociosanitario, riabilitativo erogando le prestazioni necessarie finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di cura definiti per ciascun Residente.

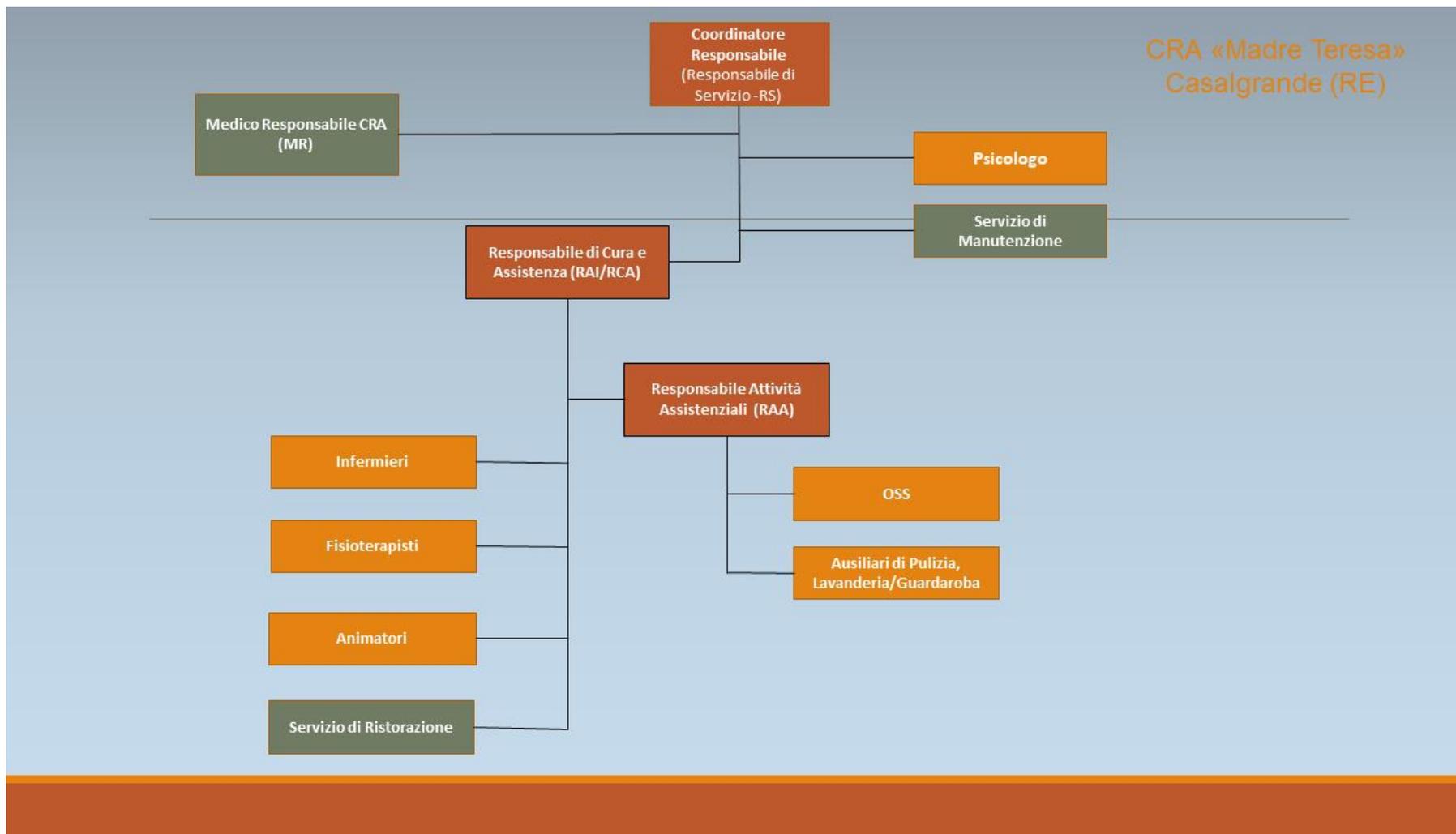
L'animatore garantisce le attività correlate all'aspetto socio-relazionale della persona, attraverso la pianificazione di attività ludiche e ricreative.

Lo **Psicologo Supervisore** ha il compito di condurre periodicamente gli incontri con gli operatori o, su segnalazione del Coordinatore Responsabile, di fornire supporto ai residenti e alle loro famiglie.

Alle **unità di Ausiliariato** sono affidati il servizio di pulizia e sanificazione ambientale e quello di lavanderia e guardaroba degli indumenti dei Residenti. A un'unità dell'organico è affidato il ruolo di Referente dei Servizi Generali (RSG)

Al **Cuoco** e agli **Addetti di cucina** è affidato il servizio di ristorazione, con la preparazione quotidiana delle pietanze previste dal menù settimanale.

ORGANIGRAMMA



3.8 MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE

Tutti i lavoratori sono muniti di cartellino di riconoscimento individuale con foto, nome, cognome, qualifica, per garantirne l'identificazione.

I professionisti sanitari, sociosanitari e ausiliari sono inoltre identificabili dal diverso colore e dalle caratteristiche dell'abbigliamento che indossano, ovvero:

- camice bianco: Medico Responsabile;
- polo arancio: Operatori Socio Sanitari;
- polo arancio: Responsabile Attività Assistenziali (RAA)
- polo blu: RCA;
- polo blu: Infermieri;
- maglia azzurra: Fisioterapista;
- polo rosso: Animatrice
- maglia bianca: Terapista Occupazionale

4. COME ACCEDERE

4.1 MODALITÀ DI ACCESSO

4.1.1 Posti in accreditamento

Per accedere ai posti in Accreditamento è necessario presentare domanda ai Servizi Sociali del proprio Comune di Residenza (Distretto di Scandiano).

Presentando la domanda si entra a far parte della graduatoria di accesso, continuamente aggiornata dai Servizi Sociali in virtù di vari elementi: condizione socio-economica, rete familiare, condizione sanitarie, ad esempio.

In caso di esito positivo della valutazione e di posto accreditato vacante nella CRA, sarà il Servizio Sociale di riferimento a contattare la famiglia e, parimenti, a dare comunicazione di autorizzazione all'ingresso al Responsabile della CRA che provvederà a contattare la famiglia per la reciproca conoscenza e per procedere agli adempimenti necessari, compresa una visita di pre-ingresso finalizzata a visionare gli ambienti della Residenza e a rispondere ad ogni necessità informativa.

Nel caso in cui la domanda di ospitalità fosse ritenuta non idonea, il richiedente ne riceverà tempestiva comunicazione dal Servizio Sociale di riferimento.

4.1.2 Posti privati

Per l'accoglimento in posto privato è necessario presentare domanda d'ingresso sull'apposito modulo predisposto dalla CRA.

Sarà il Medico di Struttura, unitamente al Coordinatore Responsabile e al RCA, a valutare la domanda d'ingresso

A seguito di valutazione positiva, la domanda sarà accettata e si darà inizio all'iter di accoglienza del futuro residente come descritto nel successivo paragrafo.

In mancanza di disponibilità del posto letto, la domanda sarà inserita nella Lista di Attesa della Residenza, la cui gestione è in capo al Coordinatore Responsabile.

4.1.3 Iter di Accesso

A seguito alla disponibilità di un posto letto, il Coordinatore della CRA provvederà a contattare il familiare/caregiver di riferimento per fissare un colloquio finalizzato all'inserimento e ad adempiere agli obblighi burocratici correlati:

- sottoscrizione del contratto di accoglienza;
- autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Privacy;
- accettazione e sottoscrizione della presente Carta dei Servizi e dei suoi allegati;
- indicazioni per versamento di copia del deposito cauzionale infruttifero;
- consegna dell'elenco degli indumenti e degli effetti personali necessari per la permanenza nella CRA. La dotazione iniziale dovrà poi essere integrata in riferimento alle esigenze personali, all'usura e in base al cambio stagionale.

L'ingresso potrà così avvenire entro pochi giorni dalla firma del contratto.

Il firmatario del contratto di accoglienza si impegnerà a consegnare alla CRA i seguenti documenti in copia:

- documentazione del residente:
 - documento di identità;
 - Carta Nazionale dei Servizi (tessera sanitaria/Codice Fiscale);
 - Eventuale certificato d'invalidità e di accompagnamento;
 - esenzioni alla spesa sanitaria (ticket);
 - documentazione sanitaria recente e terapia in atto;
 - stato di famiglia e di residenza (o autocertificazione);
 - decreto di nomina dell'amministratore di sostegno o di altra figura di tutela giuridica (se presente);
 - ausili assegnati dall'AUSL (esclusivamente quelli personalizzati in relazione ai bisogni particolari dell'anziano).
- documentazione del garante:
 - documenti personali (documento di identità e Carta Nazionale dei Servizi o codice fiscale);
 - dati economici/ bancari (IBAN e BIC/SWIFT)
 - atto di delibera di impegno di spesa per l'integrazione della retta da parte del Comune (quando prevista).

È possibile avere accesso alle informazioni e alla documentazione necessaria attraverso:

- consultazione del sito internet di Coopselios: www.coopselios.com alla pagina: Area Anziani;
- richiesta tramite posta elettronica al seguente indirizzo mail: resp-cra-casalgrande@coopselios.com;

In questa fase sarà individuata dal garante del contratto una figura di riferimento (caregiver) che si porrà come unico intermediario fra la CRA e i congiunti del residente, in particolare con delega per i seguenti aspetti:

- comunicazioni di tipo amministrativo relative al residente (cambio di residenza, variazione recapiti telefonici, organizzazione visite mediche specialistiche esterne...)
- comunicazioni, consegna, sottoscrizione e aggiornamento di alcuni documenti relativi all'assistito (PI/PAI, consensi)

In caso di assenza di delega per gli aspetti menzionati e per gli adempimenti di natura economica e finanziaria la responsabilità resterà in capo al firmatario del contratto (garante).

4.2 LISTA D’ATTESA

Per quanto attiene i **posti accreditati**, la gestione della lista di attesa è di pertinenza del Servizio Sociale del Comune di riferimento del richiedente accesso alla CRA; alla CRA è riservata l’esclusiva responsabilità di provvedere ad attivare l’iter, a seguito della segnalazione del nominativo e del ricevimento dell’autorizzazione all’ingresso da parte dell’Assistente Sociale di riferimento.

Riguardo ai **posti privati**, l’inserimento della domanda di ammissione nella lista d’attesa della CRA è subordinata al parere positivo di idoneità dell’utente, espresso dal Medico di Struttura sulla base delle informazioni socio/sanitarie ivi contenute e delle caratteristiche della CRA.

I criteri generali di prelazione per la costituzione della graduatoria della lista di attesa e di inserimento nella CRA sono i seguenti:

- rilevanza dei bisogni sanitari e sociali;
- quantità/qualità delle risorse familiari di supporto;
- residenza nei Comuni del Distretto Socio-Sanitario di Scandiano da almeno 3;
- compatibilità delle caratteristiche dell’anziano con l’organizzazione della CRA;
- data di presentazione della domanda.

Più precisamente:

- è considerata prioritaria la rilevanza dei bisogni sanitari, in particolare la provenienza dall’ospedale e l’impossibilità del rientro al domicilio, e l’eventuale mancanza di risorse familiari di supporto;
- è attentamente valutata la compatibilità tra le caratteristiche e le esigenze dell’anziano con la tipologia e l’organizzazione della CRA. In particolare per i richiedenti affetti da patologie di decadimento cognitivo, potenziali affetti da Morbo di Alzheimer o da patologie psichiatriche, è attentamente verificata e valutata la loro condizione, al fine di permettere un corretto inserimento e rispondere in modo adeguato ai loro bisogni. La Residenza, nel caso, si riserva anche la possibilità di effettuare una visita domiciliare, al fine di valutare con attenzione la situazione clinica e comportamentale;
- è prioritaria la residenza nel Comune di Casalgrande, prima, e negli altri Comuni del Distretto Socio-Sanitario di Scandiano, poi;
- Per casi giudicati in possesso di prelazione all’accesso equivalenti, farà fede il numero di protocollo attribuito alla domanda presentata.

4.3 CONTRATTO DI ACCOGLIENZA E RETTE

È prevista la sottoscrizione di un contratto di ospitalità al momento dell’ingresso, redatto in conformità alla normativa di settore, per la regolazione degli aspetti patrimoniali, amministrativi e legali relativi alla erogazione del servizio

L’ingresso è subordinato al corretto adempimento degli obblighi contrattuali, con l’impegno al pagamento degli oneri relativi alla retta e alla permanenza, al versamento del deposito cauzionale e al rispetto del **Regolamento della Residenza (ALLEGATO 3 - “Regolamento interno della CRA”)**

È onere del Residente fornire ai Comuni di residenza tutta la documentazione necessaria al fine di ottenere eventuali contributi spettanti.

La retta viene calcolata mensilmente sulla base delle presenze giornaliere del residente nella Residenza ad eccezione della giornata di dimissione. Per eventuali assenze temporanee dalla Residenza, per ricovero ospedaliero o altri motivi, la retta viene decurtata di una percentuale di sconto, nelle modalità previste nel contratto di ingresso.

L'importo della retta giornaliera viene annualmente aggiornato sulla base delle variazioni degli indici ISTAT e in circostanze ed eventi normativi particolari. Coopselios si impegna a darne l'opportuna comunicazione, nei tempi e modi stabiliti dal contratto.

Ogni mese Coopselios si impegna ad emettere regolare fattura per le prestazioni erogate. Le modalità di pagamento sono descritte nell'art.6 del “Contratto di Accoglienza”.

Viene inoltre concordata con i familiari o chi per essi, una quota mensile come parziale rimborso alle attività del tempo libero svolte a favore degli utenti (ad esempio: uscite al bar, al cinema, gite, ecc.) e/o per acquisti personali. Tali spese sono regolarmente rendicontate (report mensile con allegato gli scontrini fiscali).

È possibile per i posti privati effettuare una permanenza di durata determinata del residente, salvo proroga da concordare con la Residenza con congruo anticipo.

Nell'**ALLEGATO 4 – “Rette di Ospitalità e Servizi/Prestazioni”** sono indicate le rette base giornaliere attualmente in vigore a carico del Residente, i servizi/prestazioni incluse nella retta base e quelle accessorie a pagamento.

4.4 DEPOSITO CAUZIONALE

Prima dell'ingresso nella CRA il residente è tenuto al pagamento di un deposito cauzionale infruttifero pari ad una mensilità. Tale importo sarà restituito dopo le dimissioni, salvo situazioni di morosità.

4.5 DETRAZIONI FISCALI

È possibile detrarre dalla denuncia dei redditi la quota relativa alla spesa sanitaria sostenuta dal residente.

Coopselios si impegna ogni anno a rilasciare la certificazione della retta a fini fiscali nelle modalità e secondo i termini stabiliti dalla normativa di riferimento.

5. INGRESSO E SOGGIORNO NELLA RESIDENZA

Il giorno dell'ingresso l'anziano e la sua famiglia sono accolti dai professionisti della CRA che provvederanno ad agevolarne l'inserimento in modo graduale e con tutte le necessarie attenzioni.

Dopo la visita medica generale è aperta una Cartella Socio Sanitaria nominativa che documenterà tutto il percorso di cura e gli interventi che saranno assicurati al residente durante il suo soggiorno.

5.1 PREDISPOSIZIONE DEL PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE(PI)/Piano Assistenziale Individuale (PAI)

Al momento dell'ingresso i professionisti della Residenza eseguono una valutazione multidimensionale dell'anziano. Sulla base degli esiti della valutazione, delle autonomie ancora presenti, dei desideri e delle abitudini, l'équipe della CRA (Medico, RCA, RAA, Fisioterapista, Animatore, Terapista Occupazionale) predispone il piano di lavoro personalizzato e inserisce il nuovo residente nei programmi generali delle attività socio- assistenziali, sanitarie e riabilitative della RSA.

Dopo l'ingresso si riunisce l'équipe per la stesura del PI/PAI che viene elaborato sulla base delle informazioni raccolte:

- sulla base dei bisogni osservati del residente;

- attraverso l'utilizzo di strumenti specialistici di valutazione.

Il PI/PAI formalizza gli obiettivi che si intendono raggiungere per garantire la migliore qualità di vita e il benessere del residente. Il PI/PAI, una volta redatto, viene divulgato a tutto il personale, per garantire la condivisione degli obiettivi e informare circa le attività da svolgere.

Viene verificato almeno semestralmente, salvo cambiamenti delle condizioni del residente che ne richiedono una immediata revisione.

A tutte le fasi di stesura e verifica del PI/PAI si invita alla partecipazione attiva della famiglia e, quando possibile, del residente stesso.

5.2 DIMISSIONI

Dimissioni volontarie:

Il residente che desidera lasciare la CRA deve darne comunicazione al Responsabile di Servizio secondo le modalità previste nel Contratto di Accoglienza (almeno 15 giorni di preavviso). Al momento della dimissione la CRA predisporrà apposita relazione socio-assistenziale e sanitaria per garantire la continuità assistenziale del residente.

Dimissioni per insolvenza o incompatibilità:

Il residente può essere dimesso in caso di mancato pagamento della retta di degenza o di quant'altro dovuto, di impossibilità della CRA nel rispondere alle sue mutate condizioni psicofisiche, al mancato rispetto delle regole di convivenza. Al momento della dimissione sarà predisposta l'apposita relazione per garantire la continuità assistenziale.

Decesso:

Se l'ospite decede nella Residenza, la CRA mette a disposizione la camera ardente interna. La scelta dell'impresa di pompe funebri, deputata a occuparsi anche della vestizione della salma e dell'allestimento della camera ardente, spetta ai familiari, così come le incombenze relative alla cerimonia funebre e alla tumulazione.

6. I SERVIZI

La responsabilità dell'organizzazione e realizzazione dei servizi è in capo al Coordinatore Responsabile che, unitamente allo staff multidisciplinare della CRA (équipe), costruisce e pianifica le condizioni necessarie per attuare quanto indicato nella presente Carta dei Servizi.

Nella Residenza sono garantiti i Servizi descritti a seguire.

SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA

Garantita da personale Medico, il servizio provvede all'erogazione delle attività preventive, diagnostiche e terapeutiche necessarie al benessere di ogni Residente.

Le attività di assistenza medica generale sono garantite dal **Medico della CRA**, o suo sostituto, nei giorni feriali e in orari prefissati nella **fascia 08 – 20**. In caso di necessità d'intervento (in orario non compreso in quello programmato in presenza) il Medico interverrà “a chiamata”.

Nelle **ore notturne** (fascia 20-08), nei **giorni festivi e prefestivi**, l'intervento medico è garantito “a chiamata” dai professionisti del **Servizio di Continuità Assistenziale AUSL – Distretto di Scandiano**.

Il personale medico della CRA è a disposizione dei familiari durante gli orari di presenza esposti in bacheca, previo appuntamento.

Le prestazioni mediche specialistiche, quelle di diagnosi strumentali e quelle relative all'assistenza protesica personalizzata erogabile nell'ambito del SSN **sono escluse** dalle prestazioni del Servizio Medico della CRA e sono invece garantite dai presidi del territorio pubblici o di quelli privati convenzionati, presso le loro sedi.

Visite Specialistiche ed indagini strumentali – trasporti sanitari – ricoveri.

Le visite specialistiche e le indagini strumentali, come quelle per l'assistenza protesica personalizzata, possono essere erogate all'esterno secondo le modalità previste dal SSN. La Residenza, in accordo ai familiari, le prenoterà tramite CUP. I familiari saranno sempre avvisati con anticipo in quanto tenuti ad assicurare l'accompagnamento del loro congiunto.

Nel caso fosse necessario un invio al Pronto Soccorso tramite il servizio 118, i familiari, o chi per essi, verranno immediatamente avvertiti e dovranno garantire l'eventuale assistenza presso l'ospedale.

I trasporti per visite mediche e accertamenti diagnostici esterni sono organizzati dalla CRA. Per i Residenti occupanti posti in accreditamento, essi sono a totale carico della CRA. Per quelli occupanti posti privati, invece, il costo rimane a loro totale carico (vedi tariffario allegato alla presente Carta dei Servizi)

SERVIZIO INFERMIERISTICO

Garantito da personale Infermieristico, esso assicura, dietro prescrizione medica o secondo le autonomie professionali attribuite all'infermiere, la somministrazione delle terapie, dei prelievi, delle medicazioni e di quanto si renda necessario sul piano sanitario e assistenziale.

Il gruppo infermieristico è coordinato dal **RCA/RAS**.

La presenza degli Infermieri è garantita secondo quanto indicato nell'apposito Allegato.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE E RIATTIVAZIONE

Attraverso i professionisti della riabilitazione (fisioterapista e terapeuta occupazionale), il Servizio opera per preservare e, se possibile, recuperare le autonomie funzionali dei residenti, attraverso attività individuali e/o di gruppo, in collaborazione con gli altri servizi socio assistenziali e le altre figure professionali.

La presenza dei professionisti è garantita nelle giornate indicate nell'apposito Allegato.

Il servizio assicura:

- programmi individuali di riabilitazione, se prescritti dal medico;
- attività/interventi di prevenzione alla perdita delle abilità e delle autonomie nella vita quotidiana;
- attività di supporto e formazione agli operatori per garantire continuità nelle azioni di riattivazione e movimentazione.

All'interno della Residenza è presente una palestra, adeguatamente attrezzata, in cui il Fisioterapista organizza l'attività riabilitativa e di mantenimento per i residenti. In particolari casi, le attività individuali possono essere svolte al letto dell'assistito o sfruttando gli spazi del nucleo.

SERVIZIO SOCIO SANITARIO

Il servizio è garantito dagli operatori socio sanitari (OSS). L'attività è volta a soddisfare i bisogni primari del Residente, favorendone il benessere e l'autonomia. Le prestazioni sono erogate secondo quanto previsto dal Piano Assistenziale Individuale (PAI) predisposto dall'équipe della Residenza. Il Servizio contribuisce anche alla rilevazione quotidiana del bisogno, compreso quello psicofisico (stato di salute, malessere, dolore) e attua gli interventi previsti nell'ottica della preservazione della dignità e della qualità della vita del residente.

Tra le prestazioni, indichiamo:

- risveglio e aiuto per andare a letto;
- igiene intima, personale, bagno e vestizione;
- fruizione dei servizi igienici, supporto per necessità legate all'incontinenza;
- nutrizione e idratazione
- deambulazione e mobilizzazione;
- sorveglianza;
- socializzazione;
- riordino del letto e pulizia delle suppellettili (armadio e comodino).

Gli Operatori Socio Sanitari sono coordinati dal **Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA)**

La presenza degli Operatori Socio Sanitari è garantita **24/24 ore die**.

SERVIZIO DI ANIMAZIONE E DI TERAPIA OCCUPAZIONALE

Garantito dall'Animatore e dal Terapista Occupazionale, il Servizio incentiva la partecipazione e l'inserimento dei residenti nel contesto sociale attraverso un'ampia gamma di attività e interventi/terapie non farmacologiche: terapia occupazionale, attività socializzanti, di stimolazione cognitivo-sensoriale, ad esempio. Il Progetto di Animazione complessivo, della Residenza, e quello individuale, di ogni singolo Residente, è un percorso che coinvolge non solo i professionisti dedicati al servizio, ma anche tutti gli altri della Residenza attraverso i quali è possibile individuare bisogni, stabilire obiettivi, promuovere strategie. Lo scopo è quello di favorire un miglioramento complessivo della qualità della vita dell'residente tramite il recupero ed il rafforzamento dell'identità personale e delle capacità residue. Le finalità principali del Servizio sono così sintetizzate:

- mantenere/sviluppare le capacità relazionali e comunicative;
- mantenere/sviluppare competenze e risorse;
- promuovere il benessere e qualità della vita del Residente;
- offrire svago e divertimento;
- offrire scambi continui con il territorio e le sue opportunità.

La presenza dell'Animatore e del Terapista Occupazionale si articola nelle giornate indicate nell'apposito allegato.

SERVIZIO DI SUPERVISIONE E SUPPORTO PSICOLOGICO

Garantito da uno Psicologo esperto, il Servizio opera su due linee d'intervento: sostenere i professionisti della Residenza nel lavoro di cura (Supervisione al Gruppo) e, quando necessario, intervenire a supporto dei Residenti e delle loro famiglie nel caso di situazioni problematiche o potenzialmente tali (difficoltà relazionali, mancata o difficile accettazione del soggiorno, ad esempio).

La presenza dello Psicologo è articolata nelle giornate indicate nell'apposito allegato.

7. SERVIZI ALBERGHIERI E ACCESSORI

I servizi di natura alberghiera e accessori si articolano in:

- servizio di ristorazione
- servizio di lavanderia e guardaroba
- servizio di pulizia e sanificazione;
- servizio di cure estetiche;
- servizio di podologia;

- servizio di assistenza e conforto spirituale
- servizio di trasporto e accompagnamento
- servizio di manutenzione

SERVIZIO DI RISTORAZIONE

Affidato alla primaria azienda di Ristorazione “SOVITE”, il Servizio provvede giornalmente all’approvvigionamento delle materie prime, alla preparazione delle pietanze direttamente nella cucina centrale della Residenza e alla distribuzione al piano tramite l’ausilio di carrelli termici che mantengono inalterate le loro caratteristiche.

Il menù, articolato su quattro settimane e sulle stagioni, oltre che delle esigenze nutrizionali, tiene conto delle preferenze dei residenti e delle prescrizioni mediche, assicurando un corretto apporto calorico e l’utilizzo di prodotti selezionati e certificati (**ALLEGATO 5 “Menù”**). Monitorato dal Medico di Struttura, il Servizio prevede anche la consulenza dietetica di un professionista SOVITE (dietista) e, su indicazione medica o infermieristica, provvede alla predisposizione di menù personalizzati per patologia (diete speciali).

Sono inoltre previsti dei menu speciali in occasione di feste importanti o per attività di animazione organizzate (per es. menu regionali)

Il menù settimanale è esposto nelle bacheche dedicate della Residenza in modo ben visibile.

L’assistenza diretta sui pasti, per i residenti che lo necessitano, è garantita dagli operatori della CRA.

Il personale inoltre si fa carico di garantire una corretta idratazione, stimolando i residenti ad assumere liquidi con regolarità.

Molta attenzione è dedicata all’attività di assistenza ai Residenti nell’alimentazione, sia per quanto attiene la scelta della pietanza (in ottemperanza a diete e/o a intolleranze) sia riguardo la porzionatura, l’aiuto ai residenti che necessitano di supporto nella preparazione delle pietanze e la sorveglianza di quelli “a rischio” (problemi di deglutizione, voracità, ingestione compulsiva)

Gli orari dei pasti sono i seguenti:

- colazione dalle ore 7.30 alle ore 9.30;
- pranzo dalle ore 11.45 alle ore 12.45;
- merenda dalle 15.00 alle ore 16.15;
- cena dalle ore 18.30 alle ore 19.30.

SERVIZIO DI LAVANDERIA E GUARDAROBA

Il Servizio prevede il lavaggio, l’asciugatura e la stiratura della biancheria da letto e da tavola, gli asciugamani e i teli da bagno. È garantito almeno un cambio settimanale della biancheria del letto e degli asciugamani e comunque al bisogno, tenendo conto delle necessità di ogni singolo residente.

Riguardo ai capi personali (intimi ed esterni, purché lavabili ad acqua), la Residenza può provvedervi con il Servizio di Guardaroba. Nel caso, si specifica che non si lavano capi di vestiario personali delicati (pura lana o seta ecc.), poiché la lavanderia della Residenza utilizza un lavaggio di tipo industriale. Quando necessario e possibile, il servizio provvede anche a piccole riparazione dei capi.

All’ingresso, i familiari consegneranno gli effetti personali e gli indumenti del residente, consegnandola alla RAA o agli addetti al Guardaroba.

I capi personali del Residente, anche se lavati direttamente dai familiari, saranno identificati mediante numero assegnato dalla Residenza prima dell’ingresso (applicazione a cura del Servizio Lavanderia e Guardaroba della CRA).

La CRA declina ogni responsabilità in merito allo smarrimento di capi che non siano stati consegnati alla RAA o agli addetti al Guardaroba (in modo che siano correttamente inventariati, registrati e identificati mediante contrassegno distintivo).

La tipologia e la quantità della dotazione di vestiario, come anche gli effetti personali, sono indicati nell’“ELENCO DOCUMENTI ED EFFETTI PERSONALI PER L’INGRESSO”, consegnato durante l’incontro con i familiari che precede l’ingresso. Successivamente potrà essere richiesta alla famiglia una integrazione alla dotazione iniziale qualora se ne presenti la necessità. La biancheria non più utilizzabile viene scartata previo avviso all’anziano e/o ai familiari.

Nel caso che gli indumenti portati il giorno dell’ingresso sia per quantità inferiore a quanto indicato nel succitato elenco, valutata la reale necessità, il personale assistenziale provvederà a fare indossare al Residente indumenti di proprietà della CRA.

SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE LOCALI

Il Servizio è affidato al personale ausiliario della Residenza e consiste nella pulizia e sanificazione quotidiana dello spazio di vita del residente (camere e bagni) e degli ambienti comuni (sala da pranzo, corridoi, soggiorni, palestra, ecc.) secondo un programma prestabilito.

Il Servizio prevede anche interventi di pulizia straordinaria, programmati (“pulizia/sanificazione a fondo”, di norma semestrali) e al bisogno.

Con ditte specializzate esterne, il Servizio garantisce anche gli interventi di derattizzazione e disinfestazione dei locali, oltre che lo smaltimento dei rifiuti speciali.

SERVIZIO DI CURE ESTETICHE

All’interno della Residenza è presente un locale dedicato al servizio estetico di **Parrucchiere/Barbiere e Manicure/Pedicure**.

Il servizio, garantito da professionisti esterni convenzionati, è a carico della CRA in misura di un **intervento mese** (taglio capelli e messa in piega). Ulteriori prestazioni, per tempo e qualità, rimangono invece a totale carico del Residente (costo prestazioni affisso in bacheca).

SERVIZIO DI PODOLOGIA

Ai residenti con particolari problematiche di tipo sanitario, il Servizio garantisce al bisogno, a seguito della segnalazione del personale sanitario della CRA, interventi di podologia.

Il servizio è garantito da professionalità in possesso dei titoli riconosciuti per l’esercizio della professione di podologo ed è a carico della CRA per i Residenti occupanti **posti accreditati**, mentre rimane a loro totale carico per quelli occupanti **posti privati**.

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

Il Servizio prevede la manutenzione ai sensi di legge di tutti gli impianti e attrezzature della Residenza, affidata a Ditte esterne specializzate convenzionate per tutti gli interventi di controllo e prevenzione e per quelli correttivi a chiamata e in emergenza (servizio reperibilità h 24/24 ore).

A questa manutenzione “di legge”, se ne affianca una preventiva e a chiamata finalizzata a garantire il perfetto funzionamento delle infrastrutture della CRA.

SERVIZIO TRASPORTO

La Residenza s’impegna ad organizzare il trasporto nei percorsi casa/Residenza/casa, se avvisati in tempi utili.

Per quelli programmati di tipo sanitario (per visite specialistiche, indagini strumentali, ricoveri ospedalieri programmati, ad esempio), l’onere del costo rimane a totale carico della CRA solo per i Residenti occupanti **posti accreditati**.

Per i Residenti dei **posti privati**, il costo rimane a loro totale carico

ASSISTENZA E CONFORTO SPIRITUALE

La Residenza assicura il rispetto e l’esercizio dei diritti sociali, religiosi e politici.

Viene garantita la Santa Messa, secondo il rito cattolico.

Su richiesta e accordi presi direttamente dal residente o dalla sua famiglia, la CRA può accogliere ministri delle varie religioni per fornire assistenza e conforto spirituale.

8. ALTRI SERVIZI

Biblioteca:

È possibile la consultazione di riviste, giornali e libri per i residenti collocati nei nuclei e nei saloni comuni.

Corrispondenza:

La corrispondenza in arrivo è recapitata agli utenti o ai familiari per il tramite di un casellario postale. Altre comunicazioni sono fornite per il tramite degli uffici di Direzione o tramite mail.

Televisione:

Nei soggiorni di nucleo sono collocati i televisori. I residenti possono fare richiesta di installare il proprio apparecchio personale in camera, nel rispetto della convivenza con altri anziani.

Fornitura di presidi, ausili, farmaci e parafarmaci

Nella tabella a seguire sono indicati tipologia e gli oneri di competenza

Fornitura	Residente in posto accreditato	Residente in posto privato
Presidi per l’incontinenza	A carico della CRA	A carico del SSN, previa autorizzazione e assegnazione. In attesa della conclusione dell’iter, la CRA può assicurarne la fornitura con oneri a carico del Residente
Ausili (carrozzine, deambulatori , materassi antidecubito, etc)	A carico della CRA, fatto salvi quelli personalizzati “ad hoc” che sono a carico del SSN	A carico della CRA, fatto salvi quelli personalizzati “ad hoc” che sono a carico del SSN
Farmaci	A carico del SSN, direttamente procurati dalla CRA Parafarmaci e Farmaci di Fascia C sono procurati dalla CRA e il costo è a totale carico della medesima	A carico del SSN, previa consegna alla CRA della ricetta del Medico Curante del Residente (che si interfaccia con il Medico della CRA) Parafarmaci e Farmaci di Fascia C sono procurati dalla CRA e il

		costo è a totale carico del Residente
Prodotti per l'igiene quotidiana	A carico della CRA	A carico della CRA

9. LA GIORNATA TIPO E LE RELAZIONI CON I FAMILIARI

L'organizzazione della giornata e delle attività è strutturata tenendo conto delle esigenze del residente, nel rispetto dei suoi tempi e bisogni.

Mattina

La giornata inizia con il risveglio e, a seguire, l'igiene e la cura della persona. La colazione viene servita tra le 7.30 e le 9.30 nelle sale da pranzo dedicate o nella propria stanza, a seconda delle esigenze del residente, con somministrazione delle terapie prescritte.

Tra le 9.00/9.30 e le 11.45 si svolgono le attività di assistenza, riabilitazione, animazione e sanitarie programmate secondo un calendario quotidiano, settimanale e mensile.

Il personale ausiliario provvede all'igiene e al riordino degli ambienti, al governo dei letti e al cambio della biancheria.

Il pranzo è servito attorno alle ore 12.00 e, dopo, chi lo desidera viene accompagnato al riposo pomeridiano.

Pomeriggio

Dopo il risveglio dal riposo pomeridiano viene servita la merenda nelle sale o a letto, secondo le esigenze del residente.

È possibile intrattenersi negli spazi comuni, o all'esterno della Residenza, e partecipare alle varie attività periodiche programmate sino all'ora di cena.

Sera e notte

La cena viene servita intorno alle ore 18.30. In seguito inizia la preparazione per il riposo notturno (igiene personale, cambio presidio incontinenza, aiuto svestizione/vestizione per la notte).

I residenti che lo desiderano possono intrattenersi nelle sale comune per essere accompagnati successivamente a letto (visione di programmi televisivi o altro), in accordo alle esigenze personali di ciascuno. Durante la notte il personale OSS si occupa delle attività di sorveglianza, cambio presidio ed è pronta a intervenire per accogliere le necessità eventuali dei residenti.

9.1 VISITE DI FAMILIARI/CONOSCENTI E COMUNICAZIONI CON L'ESTERNO

La famiglia e gli amici del residente sono considerati una risorsa fondamentale per il suo benessere e la loro presenza è incoraggiata e stimolata.

I rapporti tra i familiari e il personale devono essere improntati al reciproco rispetto e alla comprensione, nonché al rispetto delle regole della Residenza.

I familiari, o chi per essi, sono tenuti a svolgere le seguenti attività, di concerto con le esigenze del residente e della CRA:

- sostituzione periodica e rinnovo del guardaroba;
- organizzazione e accompagnamento del residente a visite mediche specialistiche all'esterno o per rientri dall'ospedale;

- disbrigo di pratiche amministrative relative all’anziano (rinnovo documenti di identità, eventuale cambio di residenza, pratica per richiesta amministrazione di sostegno, impegnative varie...) e relativa comunicazione
- presa visione e sottoscrizione di eventuali comunicazioni fornite dalla Residenza tramite mail.

La Residenza è aperta alla visita dei parenti e amici **dalle ore 9.00-12.00 e dalle 14.00 alle 18.30**, fatto salve particolari esigenze e circostanze in virtù delle quali potranno essere accordate dal Responsabile della Residenza altri orari, compreso quello notturno.

9.2 LA PARTECIPAZIONE E LA COMUNICAZIONE CON LE FAMIGLIE NEL PROCESSO DI CURA

La Residenza si impegna a garantire una relazione costante e proficua con la famiglia con l’organizzazione periodica di eventi.

In particolare vengono organizzati:

- un **colloquio individuale** prima dell’inserimento e per informare delle modalità di relazione fra la famiglia e il servizio;
- un **colloquio telefonico** la mattina dopo l’inserimento per informare la famiglia di come l’residente ha trascorso il primo giorno e la prima notte nella Residenza;
- almeno **due incontri** all’anno con tutti i familiari dei residenti per restituire loro dati, riflessioni e informazioni sul servizio offerto e sulla qualità percepita e per presentare e illustrare progetti e attività realizzati e da realizzare con e per i residenti;
- **incontri individuali** per la redazione del PAI per rendere i familiari protagonisti ed integrati nel processo di cura, sostenerli attraverso l’offerta di supporto emotivo, condivisione di informazioni, strategie e conoscenze, condividere le scelte assistenziali;
- **incontri individuali o colloqui telefonici** per informare tempestivamente i familiari sugli eventi sanitari rilevanti del processo di cura;
- **momenti di coinvolgimento nella valutazione della qualità del servizio** come l’intervista telefonica annuale per la valutazione del livello di soddisfazione sul servizio offerto. I risultati dell’indagine vengono resi noti anche tramite affissione nello spazio per le informazioni della Residenza.

La Residenza favorisce la costituzione di gruppi di miglioramento, comitati di familiari e residenti allo scopo di ricevere suggerimenti e proposte di migliorie alla qualità del servizio stesso.

I residenti possono essere contattati telefonicamente dall’esterno al numero telefonico 0522/1607334 e contattare l’esterno facendone richiesta al personale della Residenza.

La Residenza favorisce il ricorso alle videochiamate fra residenti ed i propri cari, se questi impossibilitati a garantire la propria presenza nella Residenza, nei tempi e modi concordati con la medesima.

9.3 NORME DI COMPORTAMENTO E REGOLE DI VITA COMUNITARIA

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate su comportamenti di rispetto e cortesia reciproci, per garantire al proprio caro il migliore percorso di cura. Il “**Regolamento interno della Residenza**” disciplina le regole di comportamento e di vita comunitaria nella CRA a cui tutti devono attenersi. (**Allegato – “Regolamento Interno della Residenza”**)

9.4 NORME DI SALVAGUARDIA

Durante la permanenza nella Residenza, Coopselios non risponde:

- dello smarrimento di capi personali dell’anziano non inseriti nell’apposito modulo di consegna (sottoscritto da familiare e RAA);

- del deterioramento di capi delicati che necessitano di lavaggio a secco.

La Residenza non assume responsabilità alcuna per i valori e gli oggetti (es. protesi dentarie o auricolari) conservati personalmente dai residenti nelle loro stanze. In caso di comprovata necessità i residenti possono consegnare al responsabile di Residenza somme od oggetti di modico valore. Il responsabile di Residenza provvederà a redigere apposito verbale con l’indicazione delle somme e/o degli oggetti consegnati, controfirmato dall’anziano stesso o da chi ne ha tutela, e a custodirli in cassette di sicurezza o cassaforte.

Coopselios non rimborsa lo smarrimento e la rottura di occhiali, protesi dentarie e acustiche, salvo non sia dimostrata la responsabilità diretta e nominativa del personale di assistenza. In quest’ultima ipotesi l’anziano, il familiare stretto, il garante o l’amministratore di sostegno potranno richiedere il rimborso forfettario della somma sostenuta per l’acquisto di una nuova protesi nei limiti previsti da apposita procedura aziendale

Coopselios non è responsabile in caso di eventi dannosi derivanti dal consumo da parte dei residenti di alimenti di provenienza esterna.

In caso di ricovero ospedaliero, il personale della Residenza ne darà tempestiva comunicazione ai familiari referenti o chi per essi. Competono ai familiari, o chi per essi, gli adempimenti assistenziali dal momento del ricovero presso il presidio ospedaliero e fino al rientro nella Residenza

10.VERIFICA E MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO e RECLAMI/SODDISFAZIONE

Incontri con i familiari

Il Responsabile di Servizio presiede a periodici incontri con i familiari per valutare il grado di efficienza dei servizi, la soddisfazione dell’utenza e per raccogliere segnalazioni, suggerimenti, osservazioni e reclami. L’equipe si impegna, nel corso delle riunioni, degli incontri individuali o in altre sedi o con altri strumenti che verranno individuati, a restituire a tutti i portatori di interesse l’esito delle azioni di miglioramento intraprese.

Procedure di reclamo

L’anziano o i suoi familiari hanno il diritto di sporgere un reclamo ogni qualvolta si verifici il mancato rispetto dei propri diritti. Il reclamo può essere sporto mediante la cartolina di segnalazione allegata alla Carta dei Servizi (**Allegato 6 – “Fac-simile Modulo di Reclamo”**) e reperibile all’ingresso di ogni Residenza o mediante mail da inviare a: ufficioqualita@coopselios.com In ogni caso la risposta al reclamo verrà garantita dal Responsabile di Servizio, entro un mese dalla data di ricezione, in un apposito incontro con i familiari. I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile Sistema Qualità Aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione e intraprendere le opportune azioni di miglioramento.

Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione della soddisfazione dei familiari e dei residenti

Coopselios effettua una costante attività di monitoraggio della qualità del servizio erogato attraverso l’analisi di una nutrita **serie di indicatori** relativi alle attività socio-assistenziali e sanitarie:

Processo- attività	Dato da monitorare
Generali (Regione Emilia Romagna)	
1. Dignità della persona	Nr PAI/PEI attivi in cui sono specificati obbiettivi ed azioni relative al rispetto delle dimensioni sociali, culturali e religiose/Nr totale dei PAI/PEI attivi

Processo- attività	Dato da monitorare
2. Ascolto e partecipazione: firma della persona	Nr PAI/PEI attivi, elaborati o rivalutati con firma della persona (o familiare delegato)/ Totale dei PAI/PEI attivi, elaborati o rivalutati
3. Ascolto e partecipazione: gradimento percorso di cura	Nr residenti/frequentanti da almeno 6 mesi (e loro famiglie) che hanno dichiarato il gradimento per la modalità di gestione del percorso di cura e assistenza/N° residenti/frequentanti (e loro famiglie) presenti (da almeno 6 mesi) che hanno partecipato all'indagine di rilevazione
4. Formazione e sviluppo risorse umane	Nr. Operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento /Nr operatori in servizio per l'anno di riferimento
5. Processi e procedure generali (Contenzione)	Nr. residenti/frequentanti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia. (devono essere escluse inoltre anche le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano.)/ numero residenti/frequentanti presenti nel periodo
6. Processi e procedure generali (PAI/PEI)	Nr PAI/PEI attivi riportanti firma o sigla dei componenti dell'equipe /Totale PAI/PEI attivi
7. Processi e procedure generali: formazione	Nr. di eventi formativi organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL, altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell'equipe interna
8. Comunicazione, trasparenza, partecipazione (Incontri)	Nr incontri effettuati dal servizio a cui hanno partecipato insieme, operatori, utenti e familiari
9. Processi e procedure generali, dolore	Nr cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi ed azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD/Nr totale cartelle sociosanitarie attive riportanti, all'interno delle scale di misurazione del dolore (NRS o PAINAD) valori superiori a 3
10. Mobilizzazione e cadute	Nr di residenti/frequentanti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute/N. di residenti/frequentanti valutati a rischio di cadute
11. Miglioramento (Azioni preventive e correttive)	N° di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di Operatori e residenti/frequentanti nell'anno di riferimento /Numero di azioni preventive e correttive attuate nell'anno di riferimento
Specifici (Regione Emilia Romagna)	
n.1 Numero medio bagni	Nr bagni di pulizia effettuati al mese
n.2 Perc. di miglioramento lesioni IV grado	Nr LDP di 4° migliorate (documentate)
n. 3 perc. anziani presenti nel periodo che hanno sviluppato LDP di II grado o superiori in struttura	Nr residenti presenti nel periodo che hanno sviluppato LDP dal 2° grado o superiori in struttura
n. 4 perc. PAI persone decedute riportanti obiettivi ed azioni relative all'accompagnamento alla morte nel periodo di riferimento	Nr. PAI riportanti obiettivi e azioni relative all'accompagnamento alla morte nel periodo di riferimento

Processo- attività	Dato da monitorare
n. 5 perc. anziani deceduti in struttura rispetto al totale degli anziani deceduti (periodo di riferimento)	Nr anziani deceduti all’interno della struttura (periodo di riferimento)
Ulteriori previsti da Coopselios	
n. 1 Coinvolgimento della famiglia al PAI	Nr familiari invitati alla stesura o alla verifica del PAI
n.2 Coinvolgimento e protagonismo dei residenti	Nr Focus Group realizzati con gli anziani
n.3 Customer	Nr dimissioni dal servizio per insoddisfazione
n. 4 Attività di animazione	Nr attività progettate e realizzate emerse nei focus group con gli anziani
n. 5 Programma settimanale di animazione	Presenza di un programma settimanale specifico per anziani con deterioramento cognitivo

I dati di monitoraggio degli indicatori sopra indicati sono raccolti nell’interfaccia del portale aziendale a uso interno. Il responsabile di Servizio riporta gli esiti del loro andamento su base annuale in occasione dell’incontro annuale dedicato alla verifica e alla programmazione delle attività di Servizio che coinvolge familiari, personale e committenza.

La sistematica analisi dei processi della CRA e dei loro esiti, a cura della Direzione Tecnica dei Servizi Socio Sanitari Coopselios, il continuo confronto tra le Residenze Coopselios in rete, la condivisione delle soluzioni migliorative apportate da ciascuna, la progettazione e l’implementazione di soluzioni innovative di gestione, consente di individuare criticità e gli **ambiti di miglioramento** in relazione ai quali vengono predisposti annualmente **progetti specifici**

I dati degli indicatori vengono poi integrati dall’analisi dei risultati della rilevazione della qualità percepita dai residenti e familiari. La rilevazione si svolge attraverso **un’intervista telefonica**, a cura di società esterna, finalizzata alla valutazione del livello di soddisfazione sul servizio offerto. I risultati dell’indagine vengono resi noti anche tramite affissione nello spazio per le informazioni della Residenza.

10.1 TUTELA GIURIDICA

Il legislatore ha introdotto con la Legge 6/2004 l’istituto della Protezione Giuridica che prevede la nomina di un Amministratore di Sostegno (in genere individuato in un familiare) che si affianca, sostenendolo nelle decisioni che riguardano salute e patrimonio, al residente, allo scopo di tutelarne i diritti, con la supervisione del Giudice tutelare.

Tale istituto è rivolto ai residenti che hanno perso le loro autonomie decisionali e non sono più in grado di esercitare autonomamente i propri diritti e i propri interessi personali e patrimoniali.

A partire dalla fase di pre-ingresso la Residenza fornisce informazioni utili e il supporto necessario per agevolare i familiari nell’eventuale decisione di avviamento delle pratiche burocratiche di nomina di amministratore di sostegno.

10.2 MODALITÀ DI RILASCIO DI DOCUMENTI E DI ACCESSO AGLI ATTI

L’accesso alla documentazione sociale e sanitaria, ovvero: il rilascio di copie fotostatiche, la visione di documenti, la comunicazione informativa, è ammesso ai seguenti soggetti legittimati:

- tutore
- amministratore di sostegno
- terze persone purché 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 di accesso agli atti e il rilascio della documentazione deve essere effettuata in forma scritta su apposito modulo e consegnata al seguente indirizzo mail: customercare@coopselios.com. Il rilascio delle copie della documentazione richiesta avverrà entro 7 giorni dalla data di richiesta, dopo aver sostenuto il pagamento delle spese di cancelleria dovute.

L’eventuale diniego di accesso agli atti verrà comunicato per iscritto e adeguatamente motivato dal Responsabile del procedimento.

10.3 ASSICURAZIONI

Coopselios provvede annualmente a stipulare e rinnovare idonea polizza assicurativa secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La Residenza non risponde:

- dello smarrimento di capi personali dell’anziano che non siano stati consegnati al personale della Residenza al fine di essere registrati e contrassegnati con numero/sigla identificativa;
- dei capi delicati che necessitano di lavaggio a secco;
- dello smarrimento/ deterioramento/ logorio di effetti personali se non direttamente imputabili al personale della Residenza.

10.4 CONSENSO INFORMATO

Il consenso al trattamento dei dati sanitari e alla cura viene raccolto all’ingresso del residente nella Residenza, dal medico dopo chiare ed esaurienti informazioni riguardanti i seguenti aspetti:

- modalità di esecuzione dell’atto sanitario
- benefici ed effetti collaterali
- rischi prevedibili
- esistenza di valide alternative terapeutiche

Inoltre vengono fornite chiare ed esaustive informazioni sul funzionamento della Residenza in merito alle cure e alle procedure sanitarie.

Il consenso deve essere consentito in forma diretta dal residente, sottoscrivendo la dichiarazione “Consenso Informato alla Cura”.

Qualora questi non fosse in grado di esprimerlo, potrà essere raccolto dai seguenti aventi diritto:

- amministratore di sostegno o altra figura di tutela giuridica, se esistenti;
- garante del contratto, in attesa di nomina di figura di tutela giuridica.

Possono essere raccolti successivi consensi informati specifici adottando le modalità operative descritte.

Resta fermo il concetto dello “stato di necessità” (art. 54 c.p.) che autorizza il trattamento sanitario qualora sussista il pericolo di un danno grave ed imminente per la salute e la vita del residente.

10.5 PRIVACY

Coopselios garantisce che il trattamento delle informazioni personali e sensibili di residenti e familiari avvenga nel rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati personali (GDPR 679/2016).

L’autorizzazione al consenso al trattamento dei dati è richiesta da Coopselios al residente e al garante contestualmente con la consegna dell’informativa.

11. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

I residenti 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 d'energie e d'esperienza del quale la società può avvalersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone d'età anagrafica avanzata e 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 e al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società.

Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano a un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano in 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-assistenziale, scuole, servizi di trasporto 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, laddove 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 sociale”, enunciato nell'art. 2 della Costituzione, laddove 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, laddove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività a 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 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). Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l’arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l’azione di educazione al riconoscimento e al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell’introduzione.

La persona ha il diritto	Le Società e le istituzioni hanno il dovere
<i>Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà</i>	Di rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi a essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica
<i>Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti</i>	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione
<i>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</i>	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 venir meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita di comunità
<i>Di conservare la libertà di scegliere di vivere</i>	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell’ambiente abbandonato.
<i>Di essere messa in condizioni di esprimere le proprie abitudini personali, la propria originalità e creatività</i>	Di fronte ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
<i>Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale</i>	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
<i>Di essere messa in condizioni di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza.</i>	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, 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 riconosciuta 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.