

# ***CARTA DEI SERVIZI***

***FONDAZIONE CASA DI RIPOSO  
INTERCOMUNALE SARONNO***

***AGGIORNAMENTO GENNAIO 2022***

*"Figlio, soccorri tuo padre nella sua vecchiaia,  
e non lo contristare durante la tua vita.  
Anche se gli vien meno il senno, abbine compassione  
e non disonorarlo nel tempo del tuo vigore."*

(Siracide 3, 12-13)

*"La Comunità dei Saronnesi è riconoscente ai  
suoi anziani, di cui riprende l'esempio di  
laboriosità e l'attaccamento alle tradizioni  
culturali, religiose ed umane."*

(Statuto Comunale, Preambolo punto IX)

La Fondazione Casa di Riposo Intercomunale Saronno onlus (denominata anche FO.C.R.I.S. ) ha elaborato la “Carta dei Servizi” quale documento di sintesi sulla finalità e sull’organizzazione della Casa di Riposo, con l’impegno specifico di comunicare agli Ospiti ed ai loro Parenti i Servizi complessivi che verranno erogati a fronte della retta richiesta.

La presente Carta dei Servizi viene consegnata all'Ospite o al familiare di riferimento al momento dell'ammissione in Struttura.

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

La Fondazione Casa di Riposo FO.C.R.I.S. è accreditata con D.G.R. Regione Lombardia n° 11558 del 13.12.2002 per n° **108** posti letto autorizzati, abilitati, accreditati, a contratto.

La Fondazione Casa Di Riposo Intercomunale Saronno ONLUS è una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) di diritto privato che accoglie **Persone Anziane non autosufficienti a vario titolo e gravità**, residenti in Regione Lombardia, ad eccezione dei malati di Alzheimer con importanti disturbi del comportamento, per i quali la Struttura non è predisposta da un punto di vista logistico-organizzativo.

Secondo gli indirizzi elaborati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, la R.S.A. di Saronno cercherà di interpretare la domanda di cura ed assistenza che emerge dagli Ospiti e dai Familiari, assumendo come principi ispiratori la considerazione degli Anziani come Persone portatrici di valori, indipendentemente dalle condizioni di salute e la responsabilizzazione partecipata della famiglia come insostituibile risorsa per il buon esito progettuale dell’assistenza all’Ospite accolto in Struttura.

# MISSIONE E POLITICHE COMPLESSIVE DELLA RESIDENZA SANITARIO-ASSISTENZIALE E I VALORI ISPIRATORI DELLA GESTIONE

## MISSION

La "Mission" della R.S.A. FOCRIS è rivolta a garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita dell'Ospite il più possibile elevata, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio. <sup>1</sup>

La "Politica complessiva" che ne deriva, intesa come campi prioritari di azione e metodi adottati per raggiungere gli obiettivi, vede la R.S.A. impegnata a:

- definire ed aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio - sanitaria dell' Ospite: tale tipo di approccio pertanto ha portato ad una ridefinizione della metodologia lavorativa, che non risulta più incentrata sull'organizzazione "per mansioni" caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di "obiettivi e risultati".
- perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità residue dell'Ospite.
- garantire all'Ospite un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale, in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni dell'Ospite.
- collaborare per una migliore apertura al territorio, aumentando l'integrazione con le A.T.S., le A.S.S.T. ed i Comuni, promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni e realizzando progetti di effettiva collaborazione, traendo forza dal fatto che tale collaborazione è da ritenersi un investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
- razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio.

Tale tipologia interventista si fonda, quindi, oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e dell'etica professionale.

A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che, per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Ospite, risulta fondamentale l'approccio "umano", la creazione di una "relazione costruttiva", concetti chiave che, insieme a tutto il resto, favoriscono l'erogazione di un servizio di elevata qualità.

L' R.S.A. eroga servizi nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

---

<sup>1</sup> **Art.2 Statuto – Scopi Istituzionali** : "La Fondazione opera nel settore dell'assistenza sociale e socio-sanitaria per il perseguimento in via esclusiva, di finalità di solidarietà sociale ed ha lo scopo prioritario di assistere le persone anziane, disabili o a rischio di emarginazione, anagraficamente residenti nei Comuni promotori.

Subordinatamente all'avvenuto soddisfacimento dei bisogni assistenziali dei residenti nel territorio dei Comuni fondatori, la Fondazione potrà rivolgere il proprio intervento a persone anziane, disabili o a rischio di emarginazione residenti nei Comuni della Lombardia. Inizialmente la Fondazione persegue il proprio scopo attraverso la gestione delle Casa di Riposo per persone anziane di Via Volpi a Saronno; nel prosieguo potrà istituire servizi nel territorio dei Comuni promotori o in altri Comuni della Lombardia finalizzati comunque all'assistenza. Non potrà compiere attività diverse da quelle istituzionali suddette ad eccezione delle attività direttamente connesse e nel rispetto delle condizioni e dei limiti di cui all'art. 10 – 5° comma del D.Lgs 4/12/97 n° 460 e successive modifiche ed integrazioni. La Fondazione esaurisce le proprie finalità nell'ambito della Regione Lombardia".

### **Eguaglianza**

Ogni persona ha diritto di ricevere assistenza e cure mediche appropriate. Nessuna discriminazione viene compiuta in relazione a sesso, razza, lingua, religione o ideologia politica.

### **Imparzialità**

Viene assicurata e garantita la parità di trattamento verso tutti gli ospiti, ispirata a criteri di obiettività ed imparzialità.

### **Continuità**

La R.S.A. assicura la continuità e la regolarità delle prestazioni sanitarie ed assistenziali nell'arco delle 24 ore.

### **Partecipazione**

La R.S.A. garantisce all'ospite e ai suoi parenti la partecipazione attiva alle prestazioni del servizio attraverso una informazione corretta e completa. Garantisce altresì la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi erogati.

Al tale scopo vengono messi a disposizione presso la reception, appositi moduli per la raccolta di segnalazioni, suggerimenti e/o di eventuali disservizi al fine di ottimizzare al meglio i servizi offerti e monitorare la Customer.

La R.S.A., inoltre, favorisce i rapporti e la collaborazione con le associazioni di volontariato e le organizzazioni operanti sul territorio.

### **Efficacia ed Efficienza**

Il servizio è erogato in modo da garantire un equilibrato rapporto tra risorse impiegate, attività svolte e risultati ottenuti.

### **Trasparenza e Accessibilità**

La R.S.A. assicura agli ospiti e ai loro familiari la più ampia e completa informazione sui servizi offerti dalla Struttura organizzativa e dai singoli servizi.

L'Amministrazione è inoltre attenta al rispetto della **normativa sulla privacy** secondo il nuovo Regolamento UE 2016/679 e assicura ai propri ospiti e ai loro familiari che il trattamento dei dati personali sia improntato al rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali nonché della dignità della persona.

In attuazione della DGR 2569/2014 FOCRIS conferma quali espressi valori di riferimento del proprio agire:

- la trasparenza, con l'esplicitazione dei requisiti soggettivi e organizzativi quale certezza di affidabilità;
- l'attenzione all'appropriatezza del percorso assistenziale, la finalizzazione della qualità dei servizi erogati alla miglior cura ed alla personalizzazione dell'intervento;
- la coerenza con i principi costituzionali della solidarietà, della sussidiarietà, della partecipazione e del rispetto dei diritti umani nel pieno rispetto di quanto stabilito nella *Carta dei diritti della persona anziana*.

Il presente documento organizzativo rappresenta la carta di identità di FOCRIS ed è una sintesi completa ed aggiornata degli obiettivi strategici e gestionali, dei servizi erogati e delle procedure adottate.

Il documento è dinamico, sottoposto a revisione periodica e redatto attraverso l'apporto di tutte le componenti



## **LISTA D'ATTESA E CRITERI DI ACCESSO**

Per l'iscrizione nella lista d'attesa della R.S.A. FO.C.R.I.S. occorre compilare e consegnare in Segreteria oppure via mail l'apposita domanda di ammissione debitamente firmata.

Il modulo della domanda può essere ritirato direttamente presso la Reception o l'Uff. Segreteria della FOCRIS, oppure richiesto all'ufficio Servizi Sociali dei Comuni fondatori

il modulo è scaricabile anche dal sito [www.focris.it](http://www.focris.it).

La lista d'attesa è divisa in *uomini* e *donne* e suddivisa per appartenenza o meno ai comuni fondatori. E' stilata secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande.

La scelta di ammissione dell'Ospite avviene direttamente dal Direttore Generale, rispettando l'ordine cronologico di presentazione della domanda unitamente alla valutazione generale della situazione clinica e/o familiare dell'Ospite stesso effettuata dal Direttore Sanitario.

Come previsto dallo Statuto della Fondazione la priorità viene data a persone residenti nei comuni Fondatori: Saronno, Uboldo, Cislago, Solaro, Ceriano Laghetto, Cogliate e Misinto. L'ammissione di persone non residenti nei comuni fondatori è possibile solo in seguito ad esaurimento della lista d'attesa delle persone residenti nei comuni fondatori.

## **ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO**

La proposta di ammissione avviene tramite contatto telefonico da parte dell'Ufficio Segreteria o della Coordinatrice infermieristica.

Da regolamento, e riportato anche sul modulo della domanda di ammissione:

1. In caso di rinuncia definitiva al posto letto in caso di chiamata il nominativo verrà cancellato dalla lista d'attesa;
2. in caso di rinuncia temporanea il nominativo rimarrà nella lista d'attesa;
3. in caso di accettazione si concorda il giorno e l'orario dell'ingresso in Struttura, specificando che dalla comunicazione della disponibilità del posto letto al momento dell'ingresso il ritardo superiore
  - le 24 ore ed entro le 48 ore comporta il pagamento dell'intera retta giornaliera.
  - le 48 ore comporta il pagamento dell'intera retta giornaliera più la quota del contributo regionale, calcolato secondo la classe SOSIA.

Il giorno di ammissione l'Ospite giunto in struttura viene accolto all'ingresso e accompagnato nella propria camera dall'infermiera del piano; successivamente viene presentato al personale del reparto.

Il medico della RSA raccoglie la documentazione sanitaria e le informazioni necessarie dai parenti ed effettua la prima visita. Al termine del consulto con il medico il parente di riferimento viene atteso in Segreteria per il disbrigo della pratica amministrativa.

Dal giorno dell'ingresso l'Ospite ammesso su posto letto accreditato non verrà più seguito dal proprio medico di base, ma verrà preso in carico dal medico della struttura.

## **DIMISSIONE e DECESSO**

L'Ospite, in qualsiasi momento, potrà dimettersi dalla Casa di Riposo con il consenso scritto del familiare di riferimento dando formale preavviso di giorni 15 (quindici) alla Direzione della Casa. La retta verrà rimborsata dal giorno successivo alla dimissione.

In assenza di tale preavviso, verrà applicata all'Ospite l'intera mensilità della retta.

La struttura può decidere eventuali dimissioni dell'Ospite, qualora le sue condizioni non siano compatibili con il tipo di assistenza offerta dalla struttura o non fosse in regola col versamento degli importi dovuti per rette o altre prestazioni.

Al fine di assicurare una continuità nelle cure, al momento della dimissione di un ospite, al domicilio o presso altra UDO, il medico responsabile contatta gli uffici competenti della ATS per la fornitura domiciliare di presidi e ausili e attivare il servizio ADI o per provvedere a reperimento di struttura idonea all'accoglimento dell'ospite.

I responsabili dell'équipe sanitaria (medico, fisiatra, fisioterapista, psicoterapeuta) compilano la lettera di dimissione che descrive motivazione del ricovero presso la nostra struttura, anamnesi e esame obiettivo al momento del ricovero, decorso clinico-assistenziale, situazione clinica alla dimissione, terapie in corso, bisogni assistenziali ed indicazioni per il proseguimento delle cure.

Per quanto riguarda la pratica amministrativa, vengono resi tutti i documenti in originale ( verbale invalidità, tessere esenzioni, etc.) unitamente alla carta regionale dei servizi per scelta/revoca medico di base.

L'uscita dalla struttura dell'Ospite avviene sempre e solo in presenza del familiare/persona di riferimento, con mezzo proprio o tramite trasporto con ambulanza organizzato dalla Struttura.

In caso di **decesso** dell'Ospite presso la Struttura, verrà rimborsato l'importo della retta dal giorno successivo.

I documenti amministrativi, tenuti in originali, vengono resi al familiare.

La scelta dell'Impresa di Pompe funebri, e le relative spese di onoranze al defunto saranno a carico dei familiari.

L'utilizzo della Camera Ardente è gratuito

## **RILASCIO DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA**

In qualsiasi momento del ricovero, il familiare/persona di riferimento può richiedere la visione oppure il rilascio di copia della documentazione socio sanitaria, tramite richiesta scritta presentata in segreteria.

La documentazione richiesta verrà predisposta entro un massimo di 15 giorni.

Il rilascio della copia della cartella clinica comporta un costo di € 30,00.

## **ORARIO DELLE VISITE**

L'accesso alla Struttura per la visita agli Ospiti è libero tutti in tutti i giorni dell'anno, nelle ore diurne dalle ore **8,00** alle ore **20,30**.

Le visite da parte dei familiari potranno svolgersi presso le salette comuni ai piani o presso il salone polivalente al piano terra.



La presenza in Struttura di parenti degli Ospiti durante le ore notturne (dalle h. 20,00 alle h. 8,00) è ammessa, su autorizzazione della Direzione nei casi di necessità, al fine di salvaguardare il riposo dei degenti.

## **PRESENZA OPERATORI IN CASA DI RIPOSO**

Il personale operante all'interno della Casa di Riposo si divide in:

MEDICI  
FISIATRA  
PSICOLOGO  
INFERMIERI  
FISIOTERAPISTI  
ASA/OSS  
EDUCATRICI- ANIMATRICI - MUSICOTERAPISTA  
PERSONALE AMMINISTRATIVO (Direzione – Uff. segreteria – Reception)  
OPERATRICI D'APPOGGIO (Pulizie – Lavanderia)  
OPERATORI CUCINA  
PERSONALE VOLONTARIO

Il personale medico è presente (sulla base di una turnistica mensile) durante la giornata dal lunedì al sabato, ed è reperibile durante le ore notturne e nei giorni festivi.

Il personale Infermieristico e ASA/OSS è presente (sulla base di una turnistica mensile) durante la giornata e le ore notturne 24 h su 24, tutti i giorni della settimana.

Il personale fisioterapico, animativo e musicoterapista è presente (sulla base di una turnistica mensile) durante la giornata dal lunedì al sabato.

Il Personale Volontario dell'associazione AVULLS e Banca del Tempo (specifico protocollo dedicato) è presente durante la settimana dal lunedì alla domenica, secondo una turnazione programmata, in affiancamento al personale animativo e in appoggio al sacerdote per le funzioni religiose.

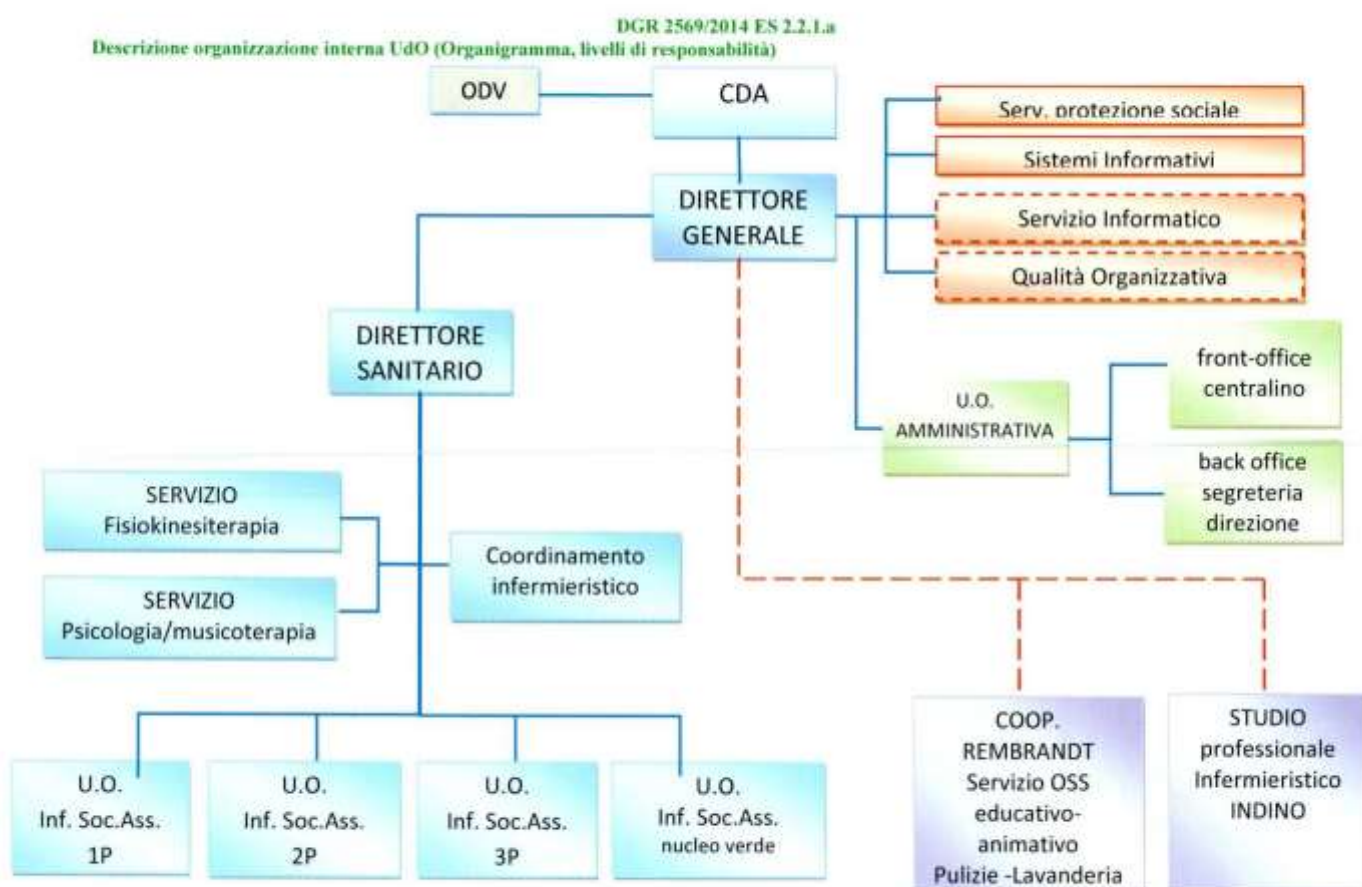
Al fine di facilitare il rapporto tra gli Ospiti ed i familiari con gli Operatori della Casa di Riposo, gli stessi sono dotati di divisa con colori diversificati in base al profilo professionale:

- giacca bianca con profilo blu e pantaloni blu per infermieri;
- giacca bianca con profilo amaranto e pantaloni amaranto per fisioterapisti;
- giacca fucsia e pantaloni bianchi per animatori/educatori;
- giacca e pantaloni lilla per il personale ASA/OSS donna;
- giacca e pantaloni verde acqua per il personale ASA/OSS uomo;
- giacca e pantaloni ciclamino per il personale addetto alla lavanderia;
- polo bianca e pantaloni arancio per operatrici d'appoggio.

Tutto il personale presente in struttura a vario titolo, compreso quello volontario, è dotato di cartellino di riconoscimento, munito di fotografia indicante nome, cognome e qualifica.

## ORGANIGRAMMA DELLA RSA FO.C.R.I.S.

Per maggiore chiarezza si evidenzia il quadro sinottico relativo all'organigramma gestionale interno alla R.S.A.:



Il Medico/Direttore Sanitario ha totale autonomia tecnico-specialistica ed è responsabile del risultato sanitario ma dipende dal Direttore Generale per gli aspetti organizzativo-gestionali;

2. Le funzioni in ambito Assistenza sono state affidate una Cooperativa esterna . Anche in questo caso il produttore esterno del Servizio dovrà condividere la cultura organizzativa e produttiva del committente;
3. Le funzioni in ambito di Ristorazione sono state affidate ad una Ditta esterna che opera direttamente in Struttura.

**Ogni operatore è identificabile dal cartellino di riconoscimento riportante nominativo, foto e qualifica**

## **ORGANIZZAZIONE INTERNA DELL'UNITA' D'OFFERTA**

La Fondazione, nel rispetto delle prescrizioni normative nazionali e regionali circa la gestione delle Residenze Sanitario Assistenziali, assicura all'Ospite la continuità nell'erogazione di servizi di:

- soggiorno a carattere alberghiero unitamente all'erogazione continuativa di assistenza e cure quotidiane;
- assistenza medica, infermieristica, riabilitativa e psicologica;
- attività socio-animative e religiose;

### LA STRUTTURA

Le unità di residenza (nuclei abitativi) sono poste prevalentemente al 1°, 2° e 3° piano organizzate in moduli di 16 posti letto per nucleo con la presenza di n. 2 nuclei per ogni piano. Al piano terra il nucleo di n. 12 posti letto è articolato in n. 6 camere a n. 2 letti. I nuclei presenti ai piani 1°, 2° e 3° sono articolati in un'area omogenea costituita da n. 6 camere a due letti destinate agli ospiti senza particolari problemi e in un'area differenziata costituita, in un nucleo, da una camera a quattro letti per ospiti con particolare bisogno di assistenza (persone con gravi handicap motori o allettate), nell'altro nucleo da due camere a due letti localizzate però in posizione appartata rispetto alle altre camere per ospiti con problemi di contenimento comportamentale (disturbi psichiatrici) al fine di prevenire o ridurre i problemi di convivenza all'interno del nucleo.

La Struttura non dispone di camere singole; tuttavia è utile tener presente che le camere a quattro letti presenti in un nucleo per ogni piano sono suddivise in quattro aree separate a garanzia della privacy e della dignità delle persone, rispondendo in tal modo ad un utilizzo con funzione di camere singole in una configurazione spaziale che facilita il controllo da parte del personale. Complessivamente, pertanto, la struttura è dotata di n. 48 camere a due letti, dotate di proprio bagno (n. 6 camere a piano terra, n. 14 camere rispettivamente ai piani 1°, 2° e 3°) e di n. 3 camere a quattro letti (una per piano escluso il piano terra) con le caratteristiche sopra specificate. A parte il nucleo abitativo previsto al piano terra di ridotta capienza (n. 12 posti letto) gli altri sei moduli (n. 2 per ogni piano) di n. 16 posti letto configurano un'area di n. 32 posti letto per piano.

Ogni modulo abitativo è dotato dei propri servizi di supporto costituiti da:

- a) sala da pranzo
- b) soggiorno
- c) bagno assistito
- d) locale infermieri ed area di controllo
- e) guardaroba
- f) vuotatoio - deposito sporco
- g) wc personale
- h) ripostiglio per deposito materiale di pulizia e vario.

I nuclei di piano hanno in comune:

- a) la cucina di piano
- b) il deposito carrozzine e attrezzatura sanitaria
- c) il servizio igienico per disabili, utilizzabile dai visitatori.

Le aree di servizio ai nuclei sono state realizzate nella piastra di raccordo, in adiacenza tra di loro, in modo da concentrare le presenze del personale in postazione utile per fornire un supporto a entrambi i nuclei di piano in caso di necessità.

Anche il nucleo abitativo previsto al piano terra di n. 12 posti letto è dotato dei servizi di supporto con la sola variante della sala da pranzo/soggiorno realizzato in un unico spazio polivalente.

I nuclei abitativi sopra descritti sono unità residenziali autonome e compiute in relazione alla caratteristica degli ospiti (anziani non autosufficienti) così come previsto dalla normativa regionale (standard tecnico-edilizio per le Strutture Protette ex P.S.A. regionale - delibera Consiglio Regionale IV/871 del 23/12/1987; delibera Consiglio Regionale VI/279 del 19/6/1996).

Tuttavia la Residenza Sanitario-Assistenziale essendo stata progettata in termini coerenti anche con la normativa nazionale (D.P.C.M. 22/12/1989) orientata ad utenza mista (ospiti prevalentemente non autosufficienti) e con auspicata presenza di centro servizi a ciclo diurno, è dotata al piano terra di ulteriori spazi destinati alla vita collettiva degli anziani che integrano e qualificano i servizi di nucleo e aprono interessanti prospettive per l'avvio eventuale di un'attività a ciclo diurno (C.D.I. - Centro Diurno Integrato).

### Servizi comuni e ricezione Ospiti

L'area dei servizi comuni e di ricezione degli ospiti è posta al piano rialzato dell'edificio. L'organizzazione degli spazi tiene conto della interrelazione delle varie funzioni presenti in questo piano.

In sintesi, la conformazione degli spazi è la seguente:

**la hall di ingresso** è dimensionata in modo da consentire l'agevole movimentazione del personale e dei residenti. Tale hall è controllata da una reception alla quale sono delegate le funzioni di accoglimento ed informazione, nonché di inoltro delle comunicazioni alle varie zone di residenza; attraverso il controllo della reception si accede con percorso proprio all'area degli uffici direzionali ed amministrativi.

Dalla hall centrale si accede sempre sotto il controllo della reception ed in percorso proprio, all'area dei servizi medici e riabilitativi, in modo che tale accesso diretto non impedisca la fruizione di tali servizi anche ad eventuali utenti esterni;

**zona del soggiorno comune, della sala da pranzo e delle sale polivalenti** utilizzate anche per le attività occupazionali.

La dimensione di tali spazi consente la loro suddivisione con pareti mobili, al fine di individuarvi zone per attività specifiche di svago e di socializzazione.

Con percorso controllato dalla reception si accede all'area dei servizi Amministrativi (Uff. Cooperativa, Segreteria, Direzione) e religiosi, costituita da una cappella e da una piccola sagrestia, direttamente raggiungibili anche dall'esterno. Tale area è anche in comunicazione diretta tramite montalettighe con l'area del servizio mortuario.

In zona più separata ma sempre di facile raggiungimento dalla hall di ingresso è prevista l'area del nucleo abitativo al piano terra (n. 12 posti letto) con i propri servizi di supporto.

## ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA TIPO DEGLI OSPITI

Le attività giornaliere all'interno Struttura sono articolate in modo da rispettare quanto più possibile le esigenze e le abitudini di vita degli Ospiti. Sarà tuttavia possibile attuare una flessibilità negli interventi e nei programmi di lavoro.

Proponiamo gli schemi della "giornata tipo" in base al nucleo di appartenenza, vista l'attuazione del Progetto Pilota prevista da **Aprile 2017** al Primo piano.

Tali schemi potranno subire eventuali variazioni dettate dalle particolari esigenze dell'Utenza.

ORARIO	GIORNATA TIPO OSPITE	PERSONALE COINVOLTO
7.00-9.30	SOMMIN. TERAPIE, PARAMETRI, MEDICAZIONI IGIENE; DOCCE E BAGNI ASSISTITI; ALZATE FISIOTERAPIA A LETTO VISITE MEDICHE COLAZIONI	ASA/OSS INFERMIERE FISIOTERAPISTA MEDICO
9.30-11.45	ATTIVITA' MULTIPROFESSIONALIP.PILOTA IDRATAZIONE	ASA/OSS INFERMIERE EDUCATORE FISIOTERAPISTA MUSICOTERAPISTA
11.45-12.00	SOMMIN. TERAPIE ASSISTENZA E PREPARAZIONE AL PRANZO	ASA/OSS INFERMIERE
12.00-13.00	PRANZO	ASA/OSS INFERMIERE EDUCATORE FISIOTERAPISTA
13.00-14.30	MESSA A LETTO RIPOSO POMERIDIANO FISIOTERAPIA A LETTO	ASA/OSS INFERMIERE FISIOTERAPISTA
14.30-16.00	ALZATE VISITE MEDICHE ATTIVITA' MULTIPROFESSIONALIP. PILOTA PILOTA	ASA/OSS INFERMIERE MEDICO EDUCATORE FISIOTERAPISTA MUSICOTERAPISTA
16.00-16.30	MERENDA SOMMIN. TERAPIE, RILEVAZIONE PARAMETRI	ASA/OSS INFERMIERE EDUCATORE FISIOTERAPISTA
17.30-18.30	IDRATAZIONE MESSA A LETTO	ASA/OSS INFERMIERE
18.30-19.45	SOMMIN. TERAPIE CENA	ASA/OSS INFERMIERE
19.45-20.45	MESSA A LETTO PREPARAZ. AL RIPOSO NOTTURNO (ES. CAMBI PRESIDDI) SOMMIN. TERAPIE	ASA/OSS INFERMIERE
20.45-7.00	SOMMIN. TERAPIE (ORE 21.00-24.00-6.00); PRELIEVI NUTRIZIONI ENTERALI CAMBI POSTURE/PRESIDDI; IDRATAZIONE RIPOSO NOTTURNO	ASA/OSS INFERMIERE

**Revisione** :Il presente documento è soggetto a eventuale revisione dopo 3 mesi.

## COMPOSIZIONE DELLA GIORNATA ALIMENTARE

Si indica, di seguito, la composizione dei pasti, secondo la “giornata alimentare tipo” suddivisa in: 1^ colazione, pasto, merenda e cena.

### 1^ COLAZIONE:

#### **Bevanda a scelta tra:**

- Latte intero o parzialmente scremato
  - Caffè
  - Caffelatte
- The
  - Yogurt

#### **Cereali a scelta tra:**

- Pane fresco
- Fette biscottate

#### **Completata da:**

- Marmellata monodose
- Zucchero

### PRANZO:

#### **1° piatto a scelta tra:**

del giorno, come da menù

- Pasta o riso in bianco
  - Pastina o riso in brodo
- Brodo di carne
  - Brodo vegetale

#### **2° piatto a scelta tra:**

del giorno, come da menù

- Bistecca di vitello
  - Bollito di vitello
  - Carne di vitello macinata
  - Pollo lessato
- Carne di vitello macinata
  - Formaggi
  - Mozzarella

#### **Contorno a scelta tra:**

- verdura fresca o cotta
  - purea di patate
  - patate lessate
- legumi
  - frutta fresca o cotta

#### **Completa il pasto:**

- caffè
  - pane o grissini
- acqua minerale
  - vino da tavola o succo di frutta

## **MERENDA:**

	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
FINE PRANZO	Succo di frutta	Succo di frutta	Succo di frutta	Succo di frutta	Succo di frutta	Succo di frutta	Succo di frutta
MERENDA	Yogurt	Budino	Yogurt	Fruttino	Budino	Fruttino	Panna cotta

## **CENA:**

### **Primo piatto a scelta fra:**

Del giorno, come da menù

- caffè latte
  - pastina o riso in brodo
  - brodo di carne vegetale
  -
- minestra di verdure
  - semolino

### **Secondo piatto a scelta fra:**

Del giorno, come da menù

- formaggi
  - mozzarella
  -
- prosciutto cotto
  - prosciutto crudo o bresaola

### **Contorno a scelta fra:**

### **Frutta fresca fra**

- verdura fresca o cotta
  - purea di patate
  - patate lessate
- frutta fresca di stagione o cotta
  - frutta fresca frullata
  - frutta cotta

### **Completa il pasto**

- pane o grissini
- acqua minerale
- vino da tavola o succo di frutta

La giornata alimentare si conclude, per gli Ospiti che lo richiederanno, con un *infuso di camomilla*.

## **DIETE SPECIALI:**

Saranno garantite agli Ospiti diete speciali secondo l'indicazione della Direzione Medica della RSA.

## RETTA GIORNALIERA

Dal 1° GENNAIO 2022 la retta base giornaliera in camere da 2 o 4 letti è fissata in:

**Euro 76,00.=** per gli Ospiti residenti nei Comuni promotori della Fondazione al momento dell'ingresso in RSA;

**Euro 86,00.=** per gli Ospiti residenti negli altri Comuni al momento dell'ingresso in RSA. Per tali Ospiti, la retta rimarrà di € 86,00 (più gli eventuali incrementi deliberati nel tempo) anche successivamente all'acquisizione della residenza presso la R.S.A., restando rilevante ai fini dell'importo della retta la provenienza extraterritoriale al momento dell'ingresso.

## RITARDATO INGRESSO, E ASSENZE

Dalla comunicazione della disponibilità del posto letto al momento dell'ingresso, il ritardo :

- di 24h. → non prevede alcun addebito;
- oltre le 24h. ed entro le 48h. → prevede il pagamento dell'intera retta giornaliera;
- oltre le 48h. → prevede il pagamento dell'intera retta giornaliera più la quota del contributo regionale, calcolato secondo la classe SOSIA.

In caso di assenza dell'Ospite dalla Struttura a causa di ricoveri ospedalieri o strutture similari, la retta giornaliera verrà ridotta per un importo pari al 10% (dieci) , in relazione ai giorni di degenza in ospedale e fino ad un massimo di giorni 15 (dal 16° giorno di ricovero consecutivo, verrà addebitata l'intera retta giornaliera). Stabilita la data di ammissione, il ritardo superiore le 24 ore ed entro le 48 ore comporta il pagamento dell'intera retta giornaliera. Il ritardo superiore le 48 ore comporta il pagamento dell'intera retta giornaliera più la quota del contributo regionale, calcolato secondo la classe SOSIA.

**All'ammissione in RSA non è richiesto alcun deposito a titolo cauzionale.**

## SERVIZI EROGATI DALLA RSA COMPRESI NELLA RETTA

La Fondazione, nel rispetto delle prescrizioni normative nazionali e regionali circa la gestione delle Residenze Sanitarie Assistenziali, assicura all'Ospite servizi di soggiorno a carattere alberghiero unitamente all'erogazione continuativa di assistenza sanitario- infermieristica, riabilitativa e socio-animativa;

Sono compresi tra i Servizi istituzionali della Casa e rientrano nel corrispettivo della retta giornaliera:

### a) Servizi alberghieri generali:

- fornitura della camera d'abitazione, comprensiva dei servizi di base (riscaldamento e condizionamento, predisposizione allacciamento apparecchi tv, pulizia);
- fornitura di spazi comuni di relax e soggiorno;
- ristorazione (colazione, pranzo, merenda, cena), anche secondo prescrizione dietetica, in relazione agli specifici bisogni psico-fisici;
- fornitura, lavaggio e manutenzione degli effetti lettereci (lenzuola, coperte....);
- lavaggio degli indumenti di vestiario intimo;



- guarda roba dei capi personali non intimi: il lavaggio, la stiratura deve essere effettuata a cura dei parenti o, su richiesta, dalla lavanderia esterna a pagamento;

**b) Servizi sanitario-assistenziali:**

L'accesso ai servizi è programmato in rapporto alle condizioni di bisogno assistenziale dell'Ospite nell'ambito del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), redatto ed aggiornato dall'Equipe multidisciplinare interna.

Il servizio include interventi di prevenzione primaria e secondaria, con particolare riguardo alla prevenzione dei rischi di decadimento cognitivo e neuromotorio o di recupero delle residue delle potenzialità cognitive;

*In linea generale, le attività sanitario – assistenziali nei confronti dell'Ospiti concernono:*

- assistenza medica di base, integrata dalle specialità mediche di Medicina Geriatrica e Fisiatrica, con presenza effettiva durante le ore diurne; in orario notturno, e nei giorni festivi l'assistenza medica è prevista tramite servizio di reperibilità;
- assistenza infermieristica professionale diurna e notturna 24 ore su 24;
- Trattamenti farmacologici secondo protocollo e secondo le prescrizioni della Direzione sanitaria;
- Assistenza Psicologica;
- attività Riabilitativa psico-neuro-motoria individuale e di gruppo su indicazione del Medico Fisiatra;
- assistenza cura ed igiene quotidiana dell' Ospite con la presenza di personale qualificato ASA /OSS diurna e notturna 24 ore su 24, nell'ottica di rendere ogni persona quanto più possibile autonoma;
- servizio di podologia;

**c) Servizi socio-animativi:**

La partecipazione alle attività interne di socializzazione, animazione e ricreazione è libera e volontaria, sulla base dei desideri, delle attitudini e delle condizioni di salute degli Ospiti. La Casa di Riposo renderà noto periodicamente il calendario ed il programma delle attività;

La programmazione delle attività socio-ricreative è finalizzata a favorire il benessere degli Ospiti ed il mantenimento delle loro capacità psico-fisiche, attraverso un clima di familiarità e l'apertura della Casa al territorio.

- attività di supporto relazionale;
- attività di animazione e promozione umana-culturale, individuale di gruppo, anche d'intesa con gruppi ed associazioni cittadine di volontariato quali AVULLS, e BANCA DEL TEMPO;
- attività occupazionali e ricreative interne (gioco del bingo, lettura del giornale, gruppi di interesse, ecc....);
- gite e uscite sul territorio
- assistenza religiosa curata dal Cappellano dell'Ospedale di Saronno, con celebrazione della Santa messa la domenica e nei giorni di festività religiose.

**d) Servizi religiosi:**

Per gli Ospiti che lo desiderano la RSA offre un servizio religioso secondo il rito cattolico. Un sacerdote è disponibile per assistenza spirituale, Confessioni e Sacramento Estrema Unzione.

Ogni domenica e festività di precetto è celebrata la Santa Messa. Coloro che aderiscono a diverso culto religioso possono richiedere l'assistenza spirituale dei propri ministri.

e) **Custodia Valori**

Per chi lo richiedesse, vi è un servizio gratuito di custodia di beni e valori personali: oggetti preziosi e denaro in contanti possono essere infatti depositati presso la Direzione della Struttura, la quale rilascerà apposita ricevuta con descrizione di ciò che è stato consegnato. I beni ed i valori vengono custoditi in un armadietto dotato di serratura, la cui chiave è custodita dal Direttore Generale.

## **SERVIZI A LIBERA RICHIESTA, NON COMPRESI NELLA RETTA**

La Fondazione, in aggiunta ai Servizi Istituzionali su indicati, mette a disposizione i seguenti **servizi a libera richiesta, con tariffe stabilite dalla direzione della Casa** e rese pubbliche dalla stessa.

*L'accesso a tali prestazioni o servizi è libero e volontario. Le relative tariffe sono esposte in apposita bacheca o comunicate con fogli informativi **dall'Uff. Segreteria.***

- servizio di ristorazione per esterni (prenotazione presso l'Uff. segreteria) utilizzabile dai parenti degli Ospiti;
- servizio bar (distributori automatici di bevande e snack);
- servizio di parrucchiere convenzionato, presente in Struttura una volta alla settimana, con tariffa indicata dal Gestore del servizio;
- servizio di lavanderia dei capi di vestiario non intimi, alle tariffe applicate dal Gestore del servizio di lavanderia convenzionata;
- servizio vendita giornali e periodici, ai prezzi di copertina della pubblicazioni;
- servizio trasporto con ambulanza e o mezzi attrezzati per disabili, alle tariffe applicate in base al chilometraggio e /o fermo mezzo.

## **RILASCIO DICHIARAZIONE PREVISTA DGR 26316/1997**

La Fondazione annualmente rilascia apposita dichiarazione indicante le componenti della retta riguardanti le prestazioni sanitarie e non sanitarie, sulla base delle risultanze della propria contabilità analitica.

## **RECLAMI E VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E DEL PERSONALE**

Nell'ottica di favorire il continuo miglioramento dell'organizzazione, la Casa di Riposo, mette a disposizione di Ospiti, Familiari ed Operatori uno specifico questionario di rilevazione del grado di soddisfazione relativo a diversi servizi erogati(vedi allegati questionari 1, e 3).

La RSA istituisce un apposita postazione con moduli o contenitore ove depositare i questionari.

Annualmente, entro la fine del mese di marzo, l'Ufficio Segreteria procede all'analisi comparativa dei questionari di rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti, I risultati dei questionari vengono poi resi pubblici e consultabili presso la postazione all'ingresso.

Sulla base dei risultati e delle indicazioni emerse, la Direzione della Casa disporrà i necessari interventi atti a migliorare l'orientamento dell'organizzazione verso l'utenza.

Nel contempo è stato redatto un modulo per segnalare reclami o disservizi circa l'operato delle varie figure professionali presenti in Struttura. ( vedi allegato 2)

In caso di lamentele, segnalazioni e reclami sarà cura della Direzione Generale della Casa restituire le proprie valutazioni o spiegazioni entro una settimana dalla data della segnalazione.

## **CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA** (Ex D.G.R. n° 7/7435 del 14.12.2001 – allegato D -)

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e esperienze del quale la società può valersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia, esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

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

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti e altri servizi alle persone 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 trovano 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'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita.

- Il principio “di solidarietà” enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

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

- Il principio “di salute”, enunciato dall'art. 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed 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 ed adottare una carta dei diritti specifica per più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento e dal rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

<b>La persona ha il diritto</b>	<b>La società e le istituzioni hanno il dovere</b>
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza ai principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibile con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deridere" senza per questo venir 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 permettono 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 e 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 anziani con i suoi familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità d'integrazione.
Di avere una vita di relazione	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.

<p>Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.</p>	<p>Di fornire a 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.</p>
<p>Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale</p>	<p>Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.</p>
<p>Di essere messo in condizione di godere e conservare la propria dignità ed il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.</p>	<p>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.</p>

## LA TUTELA DEI DIRITTI RICONOSCIUTI

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

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

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

## **CODICE ETICO E MODELLO ORGANIZZATIVO**

La Fondazione Casa di Riposo Intercomunale Saronno ha adottato il Codice Etico che sancisce i principi a cui tutti gli Organi Direttivi e gli operatori si devono attenere nello svolgimento delle proprie mansioni. Il Codice Etico è consultabile sul sito: [www.info@focris.it](mailto:www.info@focris.it).

La Fondazione Casa di Riposo Intercomunale Saronno ha adottato un sistema di controllo per la prevenzione dei reati in azienda attraverso la redazione di un modello organizzativo ai sensi del D.Lgs. 231/01.

# MISURA RSA APERTA

## Cos'è la Rsa aperta

Rsa aperta è un voucher emanato da regione Lombardia che offre interventi di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio di persone affette da demenza certificata o di utenti di età pari o superiore a 75 anni, in condizioni di non autosufficienza. Attraverso interventi qualificati la Casa, si adopererà per mantenere il più a lungo possibile le capacità residue delle persone beneficiarie e rallentare, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni, evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero definitivo in struttura. La misura offre inoltre un sostegno al caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza dell'interessato, garantite da interventi mirati, che non sono sostitutivi di quelli già adottati dalla filiera dei servizi della rete consolidata (ADI, SAD, Centri Diurni Integrati, ecc.).

## Destinatari della misura

L'Utenza raggiunge le RSA che hanno aderito al progetto Rsa aperta attraverso diversi canali: mmg, assistente sociale, comuni, altri utenti che ne usufruiscono.

L'elenco delle Rsa che propongono questo servizio sono visibili sul sito dell'Ats Insubria nell'area dedicata alla terza età, oppure si può fare riferimento ai distretti sanitari di appartenenza che possiedono quest'elenco. I destinatari della misura sono:

- Utenti affetti da demenza: la demenza e il decadimento cognitivo costituiscono una problematica di forte impatto sociale che grava sulla famiglia, determinando un importante carico assistenziale, ed emotivo. Per poter attivare la misura Rsa aperta, al fine di supportare le famiglie mediante un percorso assistenziale, la patologia dementigena deve essere certificata da uno specialista neurologo o geriatra, di una struttura pubblica o convenzionata.
- Anziani non autosufficienti: età pari o superiore a 75 anni, con riconoscimento di invalidità civile al 100%. Questi anziani fragili devono disporre di almeno un caregiver familiare e/o professionale, che presta assistenza continua.

## Presentazione della domanda

Il cittadino interessato alla misura deve presentare la richiesta direttamente alla RSA scelta, utilizzando il modello presente in Struttura.

Il care manager, figura di riferimento per l'erogazione del voucher Rsa aperta, verificherà i requisiti di accesso e di eventuali incompatibilità entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda completa di documentazione richiesta. Se vi sono i requisiti previsti dalla normativa, l'equipe formata dal medico e psicologa effettua la valutazione multidimensionale entro i successivi 10 giorni lavorativi.

L'equipe procede alla definizione del Progetto individualizzato con scadenza trimestrale di cura che dovrà prevedere

- obiettivi, aree di intervento, tempi e figure professionali coinvolte.
- sarà condiviso con la persona (o suo Amministratore di sostegno) e con il caregiver di riferimento, sottoscritto dagli stessi. Sulla base dei bisogni rilevati e in coerenza col Progetto Individualizzato, verrà elaborato il PAI, indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione. Laddove la situazione clinico – assistenziale lo richieda, se necessario verrà data



informazione del Progetto Individualizzato al Medico di Medicina Generale ed eventualmente al Servizio Sociale comunale.

Saranno programmate delle rivalutazioni in base alle mutate condizioni del paziente ed eventualmente potranno essere apportate delle modifiche agli interventi, nell'ottica di offrire un servizio il più possibile personalizzato e vicino alle reali esigenze del paziente, seppur nel rispetto della normativa che disciplina la materia.

### **Modalità di erogazione della misura**

A) INTERVENTI PER PERSONE AFFETTE DA DEMENZA (gli interventi sono differenziati in relazione al livello di gravità della malattia):

#### **Valutazione Multidimensionale per accesso alla misura**

Rileva i bisogni delle persone e della famiglia, le condizioni socio – ambientali, le risorse attivabili (familiari e non), e oltre all'anamnesi clinica comprende la somministrazione delle scale previste per la rilevazione della gravità della malattia e lo stress del caregiver.

**Interventi di stimolazione cognitiva** Si tratta di interventi specifici e individualizzati per ogni singolo soggetto, basati su strategie e mirate e differenziate. L'obiettivo è mantenere le funzioni residue, attraverso l'utilizzo di tutte le risorse interne ed esterne disponibili, garantire il più a lungo possibile l'autonomia individuale

**Interventi di consulenza alla famiglia** per la gestione di disturbi del comportamento. Si tratta di interventi di consulenza rivolti alla famiglia e finalizzati alla gestione del disturbo del comportamento della persona affetta da demenza.

**Interventi di supporto psicologico** al caregiver Si tratta di interventi erogabili preferibilmente presso le strutture e finalizzati a sostenere il caregiver nella gestione delle dinamiche relazionali con il paziente affetto da demenza.

**Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie** Si tratta di interventi erogabili al domicilio e finalizzati alla stimolazione e al mantenimento delle capacità motorie, diversificati in ragione degli obiettivi che si intendono perseguire.

**Igiene personale completa** E' un intervento atto a garantire il benessere della persona affetta da demenza e che prevede il supporto al caregiver nell'espletamento dell'igiene personale completa.

**Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento** Si tratta di interventi di sostegno erogabili al domicilio in presenza di disturbi del comportamento della persona.

**Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi** Si tratta di interventi erogabili dalle figure indicate, volti ad aiutare la famiglia a individuare soluzioni, adattando gli ambienti in funzione delle difficoltà/esigenze della persona affetta da demenza. Hanno l'obiettivo di favorire l'orientamento dell'anziano nel proprio domicilio, garantire la sicurezza e facilitare il riconoscimento degli oggetti d'uso quotidiano.

**Interventi di riabilitazione motoria** Si tratta di interventi erogabili al domicilio o in struttura finalizzati alla riabilitazione motoria.

**Nursing** Sono interventi finalizzati ad aiutare i familiari/caregiver ad adottare le soluzioni atte alla gestione delle difficoltà legate all'assistenza quotidiana.

**Interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia** Si tratta di interventi finalizzati ad aiutare i familiari/caregiver ad adottare le soluzioni atte alla gestione di difficoltà legate alla malnutrizione/disfagia

## B) INTERVENTI RIVOLTI AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

**Valutazione Multidimensionale per accesso a misura** Rileva i bisogni delle persone e della famiglia, le condizioni socio – ambientali, le risorse attivabili (familiari e non), e oltre all’anamnesi clinica comprende la somministrazione delle scale previste.

**Interventi per il mantenimento delle abilità residue** Si tratta di interventi che possono avere anche una valenza preventiva, diversificati in ambito educativo, psicomotorio, animativo, di arte terapia, danza e musicoterapia, finalizzati al conservare il più a lungo possibile le capacità/abilità personali.

**Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la protesizzazione degli ambienti abitativi** Si tratta di interventi erogabili dalle figure indicate, volti ad aiutare la famiglia a individuare soluzioni, adattando gli ambienti in funzione delle difficoltà/esigenze dell’anziano. Hanno l’obiettivo di favorire la mobilità e l’orientamento dell’anziano nel proprio domicilio.

**Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione** Si tratta di interventi finalizzati ad aiutare i familiari/caregiver ad adottare le soluzioni atte alla gestione di difficoltà legate alla nutrizione/alimentazione.

**Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all’igiene personale** Sono interventi finalizzati ad aiutare i familiari/caregiver ad adottare le soluzioni atte alla gestione di difficoltà legate all’igiene.

**Interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del caregiver** Si tratta di interventi, non prevalenti rispetto al piano di assistenza, volti a favorire la permanenza delle persone al proprio domicilio e a supportare il caregiver in condizioni impreviste o occasionali.

**Incompatibilità** E’ stata resa incompatibile la fruizione contemporanea di RSA Aperta e altre misure e/o interventi regionali e/o di altri servizi/unità di offerta della rete socioassistenziale, eccezion fatta per interventi di tipo ambulatoriale e prestazioni occasionali o continuative di soli prelievi erogati in ADI. La fruizione di RSA Aperta risulta invece compatibile con altre misure nazionali o locali di carattere socioassistenziale (es. FNA, misura B2, SAD ecc.)

**Sospensioni e interruzioni** Le interruzioni della misura inferiori ai 15 giorni non prevedono la sospensione della presa in carico. Le interruzioni invece superiori ai 15 giorni comportano la formale sospensione della presa in carico, mentre interruzioni superiori ai 30 giorni prevedono la chiusura della presa in carico. La presa in carico presso altre unità di offerta socioassistenziale prevede la chiusura del progetto.

Tutto il personale che eroga il servizio di Rsa aperta compreso il care-manager sono dipendenti della cooperativa Rembrandt con sede legale a Gerenzano Via Stazione 3 /A.

## **INFORMAZIONI E CONTATTI R.S.A. APERTA**

Sig.ra Gabriella Volpin

*Tel:* 0296409232 - 3483982866

*E-mail:* [assistenza@gruppofinisterre.org](mailto:assistenza@gruppofinisterre.org)

**Allegati alla presente Carta dei Servizi**

A completamento delle informazioni sopra riportate, vengono, di seguito, allegate a titolo esemplificativo:

ALLEGATO 1 – Valutazione del grado di soddisfazione da parte di Ospiti e familiari

ALLEGATO 2 - Scheda per reclami o apprezzamenti

ALLEGATO 3 - Questionario per gli Operatori

(allegato 1)

## QUESTIONARIO VALUTAZIONE DEI SERVIZI – OSPITI / FAMILIARI

DELLA R.S.A. INTERCOMUNALE SARONNO Onlus -

IL SUO CONTRIBUTO CI PUO' ESSERE UTILE PER MIGLIORARE

**Gentile Signora, Egregio Signore**

La invitiamo a compilare il seguente questionario che ci aiuterà a comprendere meglio le esigenze dei nostri Ospiti. La Sua opinione ed i Suoi suggerimenti ci saranno di grande utilità per migliorare la qualità dei nostri servizi. In primo luogo, Le chiediamo di valutare complessivamente la Sua permanenza ( o la permanenza del Suo familiare) ed il trattamento ricevuto. Successivamente, entreremo nel merito dei vari nuclei abitativi/servizi per una valutazione più analitica. RingraziandoLa per la gentile collaborazione, la invitiamo ad imbucare il questionario compilato nel contenitore che troverà presso il banco della Reception.

*(Segnare con una crocetta o con una sottolineatura la risposta scelta).*

\* Nucleo abitativo:

- |                                    |                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> verde     | <input type="checkbox"/> rosso    |
| <input type="checkbox"/> giallo    | <input type="checkbox"/> blu      |
| <input type="checkbox"/> arancione | <input type="checkbox"/> azzurro; |
| <input type="checkbox"/> viola     |                                   |

\* Ha ritenuto utile la visita domiciliare di pre-ingresso?

- Si       No

\* Ha ricevuto sufficienti informazioni sull'accoglienza in Casa di Riposo?

- Si       No

\* Come giudica complessivamente la Sua accoglienza in Casa di Riposo?

1) Scarsa 2) Sufficiente 3) Discreta 4)Buona 5) Eccellente

\* In particolare, come giudica:

Direzione e Segreteria amministrativa:

- |  |                            |                            |                            |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - Cortesia e disponibilità del personale | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| - Informazioni ricevute                  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

Reception:

- |  |                            |                            |                            |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - Cortesia e disponibilità del personale   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| - Informazione ricevuta al Suo arrivo      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| - Facilità ad orientarsi in Casa di Riposo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

Nucleo abitativo:

- Cortesia e disponibilità del personale infermieristico  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità del personale medico  
 1     2     3     4     5
- Informazioni ricevute sulla terapia e gli esami eseguiti  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità dei riabilitatori  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità del personale addetto alla cura ed all'igiene dell'Ospite  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità degli animatori  
 1     2     3     4     5
- Assistenza religiosa  
 1     2     3     4     5
- Assistenza ricevuta dai volontari  
 1     2     3     4     5

Servizio alberghiero:

- Gradimento della camera assegnata  
 1     2     3     4     5
- Pulizia ed igiene del bagno  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità del personale addetto alle pulizie  
 1     2     3     4     5
- Cortesia e disponibilità del personale addetto alla distribuzione dei pasti  
 1     2     3     4     5
- Qualità e quantità del cibo  
 1     2     3     4     5
- Varietà del menù, pulizia di posate, piatti ed accessori  
 1     2     3     4     5

Quali suggerimenti o critiche ritiene opportuno segnalare?

---

---

---

---

(allegato 2)

**SCHEDA PER RECLAMI O DISSERVIZI**  
DELLA R.S.A. INTERCOMUNALE SARONNO Onlus

SERVIZI MEDICI, RIABILITATIVI ed INFERMIERISTICI	SERVIZI ALBERGHIERI	ASSISTENZA ALLA PERSONA (cura ed igiene dell'ospite)
Problema rilevato	Problema rilevato	Problema rilevato
Giorno ed ora evento		

Da consegnare presso l'Ufficio Segreteria o la Direzione Generale, oppure nell'apposita urna posta in ingresso

Sarà cura della Direzione Generale della Fondazione restituire le proprie valutazioni o spiegazioni entro una settimana dalla data della segnalazione del reclamo/disservizio.

(allegato 3)

**QUESTIONARIO PER GLI OPERATORI**  
DELLA R.S.A. INTERCOMUNALE SARONNO Onlus

Le chiediamo di dare un giudizio sui seguenti aspetti del servizio ove Lei opera.  
Per ogni argomento, indichi qual è il suo giudizio di soddisfazione, ponendo una croce nel quadratino corrisponde.

	Alta soddisfazione	Media soddisfazione	Bassa soddisfazione
1. Clima delle relazioni tra colleghi	1	2	3
2. Relazioni con gli Ospiti	1	2	3
3. Relazioni con i parenti degli Ospiti	1	2	3
4. Risorse messe a disposizione per lavorare (materiali, attrezzature, ecc.)	1	2	3
5. Quantità degli Operatori	1	2	3
6. Organizzazione del lavoro	1	2	3
7. Contenuto del lavoro (quello che Lei deve fare)	1	2	3
8. Riconoscimento del proprio ruolo professionale	1	2	3
9. Possibilità di accrescere la propria professionalità	1	2	3

Può infine indicare che ruolo investe nella Struttura? *(barrare il quadratino corrispondente)*

A.S.A.     O.S.S.     Medico     Infermiere     Terapista     Animatore

Personale Amministrativo     Operatrici d'appoggio