

RSA “GIUSEPPE GEROSA BRICHETTO”

Via Mecenate 96, MILANO

Carta dei servizi



GESTIONE: Raggruppamento Temporaneo d'impresе – Costituito da
CADIAI Cooperativa Sociale e Cooperativa Sociale Onlus ITACA

PROPRIETÀ: Comune di Milano

SEDE AMMINISTRATIVA: via Bovi Campeggi 2/4 E, Bologna (BO)

Tel. 051 5283580 – Fax 051 5283588

SEDE OPERATIVA: via Mecenate 96 - 20138 Milano

Tel. 02 58018008 – Fax 02 58027372

gerosabrichetto@cadiai.it

Autorizzazione al funzionamento: Suap Milano – pratica 00672690377 – 24062016 – 1332 del 29.06.2016.
Protocollo nr REP_PROV_MI/MI-SUPRO 0052317/29.06.2016
Voltura accreditamento: deliberazione ATS n.736 del 24.06.2016 – Presa d'Atto RL prot. 59316 del 29.06.2016
Contratto vigente: sottoscritto in forma digitale da CADIAI in data 08/05/2017 e da ATS MILANO in data
23/05/2017 (Rif. Del 736 del 24/06/2016)

A tutela dei diritti soggettivi degli utenti la Legge 328/2000, *“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*, prevede che i gestori di servizi che erogano prestazioni sociali adottino un documento in cui siano definiti i «*criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti* (art. 13)».

Nel rispetto di queste indicazioni, il RTI costituito da CADIAI e ITACA ha predisposto la Carta dei Servizi della RSA e CDI, redatta seguendo i contenuti della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *“Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”*.

Riferimenti normativi regionali:

Legge regionale 12 marzo 2008 - n. 3 e ss.mm.ii. *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*

Deliberazione Giunta Regionale 14 dicembre 2001 – n. VII/7435 *Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: “Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (R.S.A.)”*

Deliberazione Giunta Regionale 22 dicembre 2011 – n. IX/2734 *Testo unico delle regole di gestione del sistema sociosanitario regionale*

Deliberazione Giunta Regionale 08/05/2014 – n. X/1765 *Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della dgr X/1185 del 20/12/2013*

Deliberazione Giunta Regionale 31/10/2014 - n. X/2569 *Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e Linee operative per le attività di vigilanza e controllo*

Altri riferimenti:

Carta dei Diritti della Persona Anziana, Allegato D alla Dgr 7435/2001

Codice Etico CADIAI, 23 febbraio 2016, rev. 1

Codice Etico ITACA, 28 gennaio 2015, rev. 0

Indice

Lettera ai clienti	4
Servizi Offerti	5
Chi siamo	6
Finalità istituzionali del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale	7
La RSA “Giuseppe Gerosa Brichetto”	8
Accessibilità della struttura	8
Gli ambienti e gli spazi	8
Visite guidate pre ingresso	9
Procedure e modalità per l’ingresso.....	9
Liste d’attesa.....	10
Dimissioni.....	11
Richiesta di documentazione sanitaria.....	10
L’inserimento	11
La giornata tipo	13
Come lavoriamo	14
Principi ispiratori.....	14
Valori e obiettivi strategici.....	14
Struttura organizzativa e descrizione delle funzioni.....	15
Visibilità’ del personale.....	17
Dettaglio dei servizi offerti	17
Certificazione del sistema gestionale	19
Tutela e partecipazione	19
Sicurezza alimentare e prevenzione delle infezioni (HACCP)	19
Attuazione delle norme relative alla sicurezza in caso di emergenza	19
Attuazione delle norme in merito alla protezione dei dati personali (Privacy).....	19
Tutela dell’ospite	19
Coperture assicurative.....	20
Amministrazione di sostegno	20
Comitato Parenti.....	20
Standard di qualità.....	20
Gestione dei reclami	23
Obblighi della struttura.....	24
Regole di condotta per ospiti e familiari.....	24
Divieti	24
Per saperne di più	25
Allegati	25
Allegato 1. Carta dei Diritti della Persona Anziana	
Allegato 2. Regolamento Interno	
Allegato 3. Menù tipo	
Allegato 4. Modulo suggerimenti, segnalazioni, reclami	
Allegato 5. Questionario di soddisfazione dei familiari	
Allegato 6. Questionario di soddisfazione degli ospiti	
Allegato 7. Questionario di soddisfazione del personale	

Lettera ai clienti

Gentile cliente,

con questa Carta dei Servizi vogliamo farLe conoscere l’RSA “Giuseppe Gerosa Brichetto”, il tipo di servizi che offre e il modo in cui vengono erogati, gli *standard* di qualità che ci impegniamo a rispettare e gli obiettivi che intendiamo perseguire.

L’edificio che ospita la residenza è di proprietà del Comune di Milano e la sua costruzione è stata completata nell’anno 2000. Il servizio è attivo dal maggio 2001 e da giugno 2016, in seguito a gara d’appalto, è affidato in gestione al Raggruppamento Temporaneo d’Imprese (RTI) costituito dalle cooperative sociali CADIAI di Bologna e ITACA di Pordenone.

Questo documento si propone di svolgere in modo efficace tre diverse funzioni:

1. garantire informazione, tutela e trasparenza nell’erogazione dei servizi
2. assicurare lo sviluppo della partecipazione di ospiti e familiari alla gestione dei servizi
3. improntare il servizio e la sua organizzazione alla ricerca continua del miglioramento della qualità.

Nella Carta troverà anche le modalità per la Sua tutela rispetto a eventuali disservizi o rispetto ad atti o comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni.

Alleghiamo alla presente un facsimile del *Modulo Suggerimento, segnalazione, reclamo* – disponibile all’ingresso della residenza – che La preghiamo di utilizzare per rilevare eventuali situazioni critiche o di disagio, ma anche per fornire indicazioni e spunti di miglioramento del nostro servizio. Abbiamo anche predisposto un *Questionario di valutazione del grado di soddisfazione*, che Le sarà somministrato periodicamente.

CADIAI e ITACA, come Enti Gestori, hanno adottato un Codice Etico ai sensi del D. Lgs. n.231/2011 e successivi provvedimenti regionali e come previsto all’art. 4 punto o) del contratto vigente con ATS di Milano.






Siamo convinti che questo strumento Le consentirà di accedere con maggiore consapevolezza al servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e potrà facilitare, grazie alla Sua cortese collaborazione, l’impegno del nostro personale. L’obiettivo a cui tutti vogliamo e dobbiamo tendere è il benessere degli anziani ospiti e la qualità della vita all’interno della residenza.




Con l’augurio che possano esserLe graditi i nostri servizi, porgiamo cordiali saluti.

La presidente della
Cooperativa Sociale CADIAI
Giulia Casarini

Il presidente della
Cooperativa Sociale Onlus ITACA
Paolo Castagna

Servizi Offerti

Sanitari e socio-assistenziali					
	Medico di struttura sempre reperibile		Presenza infermieristica sulle 24 ore		Fisioterapisti
	Medici specialisti e psicologa		Servizio di podologia		Prevenzione del dolore inutile e delle cadute
	Assistenza di base		Servizio di barbiere e parrucchiere		Servizio sociale

Servizi alberghieri					
	Possibilità di fare e ricevere telefonate		Cucina interna Menù variati e diete speciali		Lavanderia e stireria
	Sanificazione quotidiana degli ambienti		Aria condizionata		Spazio verde esterno

Attività di animazione e di socializzazione					
	Bar interno		<i>Pet therapy</i>		Stimolazione cognitiva
	Stimolazione sensoriale		<i>Doll therapy</i>		Terapia di Riminiscenza
	Attività ricreative e socio-culturali		Laboratori manuali		Progetti di animazione individuale
	Uscite periodiche		Animazione musicale		Ginnastica dolce
	Compleanni		Feste e attività con i familiari		Servizi di culto

Chi siamo

CADIAI Cooperativa Sociale - Capogruppo Mandataria del costituito R.T.I.

Da quasi cinquant'anni si occupa di servizi sociali e socio sanitari e di sicurezza sul lavoro. Nasce a Bologna il 30 settembre 1974 come cooperativa di produzione e lavoro, su iniziativa di 24 donne e 3 uomini provenienti da esperienze di lavoro precario a domicilio e in case di cura e di riposo private, con mansioni di assistenza a bambini e anziani. Oggi offre servizi a più di **33.000 persone** (utenti e lavoratori e lavoratrici in sorveglianza sanitaria) prevalentemente nella provincia di Bologna,

occupandosi di **infanzia** (asili nido e scuole d'infanzia), **minori** (sostegno scolastico, gruppi socio-educativi, neuropsichiatria infantile, centro autismo), **persone non autosufficienti** (assistenza domiciliare, centri diurni e residenziali per anziani e disabili), **adulti in condizione di disagio** (tossicodipendenze e disagio sociale).

Un ulteriore ambito di attività è rappresentato dal **servizio di Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro**, che fornisce le proprie prestazioni a circa un migliaio di aziende.

CADIAI impegna nei propri servizi più di **1.700 operatori** con differenti livelli di professionalità, tutti con regolare contratto: ausiliari, operatori socio sanitari, educatori, infermieri, fisioterapisti, animatori, arte terapeuti, musico terapeuti, pedagogisti, psicologi, medici, ingegneri, biologi.

Nella cura di anziani non autosufficienti CADIAI ha perfezionato uno stile di intervento caratteristico, basato sull'approccio biopsicosociale e sulla centralità della persona, che si è tradotto in complessi modelli di servizio.

ITACA Cooperativa Sociale Onlus – Mandante

Fondata il 29 giugno 1992 a Pordenone, Itaca è una Cooperativa Sociale di tipo "A" che opera nei campi dell'impegno sociale, sanitario ed educativo, gestendo **servizi domiciliari e residenziali per anziani; servizi territoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali per disabili adulti e minori; servizi territoriali, semiresidenziali e residenziali per persone con sofferenza psichica; servizi educativi per la prima infanzia, i minori e i giovani**. Itaca agisce in una vasta area territoriale che comprende il Friuli Venezia Giulia, il Veneto, l'Alto Adige-Südtirol e Milano e offre servizi a più di **29.000 persone** e ai loro familiari.

La *mission* della Cooperativa Itaca è esplicitata nel suo Statuto Sociale: è una cooperativa senza fini di lucro con lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini, attraverso la gestione di servizi socio-sanitari educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, alla risposta dei bisogni di persone in condizioni di svantaggio fisico, psichico e sociale, anziani e minori.

Nello svolgimento della propria attività la cooperativa ITACA si avvale prevalentemente delle prestazioni lavorative dei propri soci che rappresentano il 66.5% dei lavoratori complessivamente occupati, che sono più di **1800**.

Nella cura di anziani affetti da demenza ITACA si ispira al Modello Gentle Care, elaborato dalla terapeuta canadese Moyra Jones, che valorizza la persona mettendola al centro di ogni servizio di cura e in modo originale e unico mette tutto il gruppo di cura, dal direttore al manutentore, in una prospettiva di valorizzazione della persona malata e della sua famiglia.

Finalità istituzionali del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale

La Residenza Sanitaria Assistenziale assicura un servizio di **ospitalità residenziale a tempo indeterminato** a persone prevalentemente anziane, cioè con più di 65 anni, e non autosufficienti, anche con gravi compromissioni del quadro cognitivo, che non possono più essere adeguatamente assistite al proprio domicilio a causa delle loro condizioni psico-fisiche o sociali, garantendo prestazioni socio-assistenziali, sanitarie e riabilitative in regime di accreditamento.

La residenza offre alle persone anziane un luogo di cura e di socializzazione per il loro benessere e per lo sviluppo/mantenimento delle loro potenzialità cognitive, affettive e sociali, assicurando, in particolare, un'estrema flessibilità e personalizzazione nella presa in carico. Si propone inoltre di sostenere le famiglie nella relazione con il proprio congiunto e nelle scelte di cura, facilitandone e favorendone l'accesso alla residenza e la condivisione della vita del servizio, e garantendo in ogni momento un'informazione puntuale e trasparente.

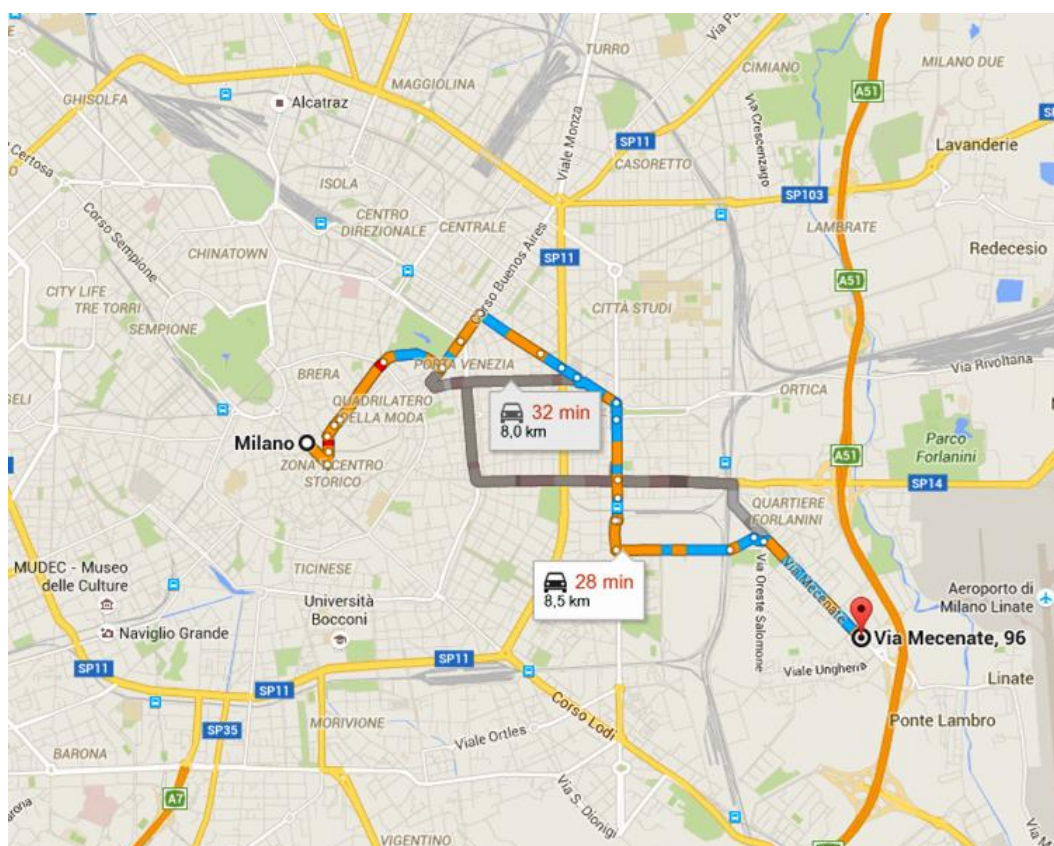
La RSA “Giuseppe Gerosa Brichetto”

È attiva dal maggio 2001 e dispone di 120 posti accreditati con l’ATS di Milano, di cui il 70% riservati all’amministrazione comunale per assegnazioni definite a cura del Servizio Anziani del Comune stesso, mentre il restante 30% (36 posti, denominati “solventi”) sono assegnati a cura dell’RTI Cadiai-Itaca.

Accessibilità della struttura

La RSA è raggiungibile con i seguenti mezzi:

- Autobus ATM n. 27 - 66 – 45 - 88 con fermata in prossimità della Struttura
- Automobile: tangenziale est, direzione Venezia, uscita n° 5 “Via Mecenate”



Gli ambienti e gli spazi

Gli spazi pubblici e privati della residenza sono collocati su quattro piani, dal primo al quarto. Sono presenti camere doppie con bagno e camere singole la cui assegnazione viene decisa alla Direzione del servizio, che si basa per la scelta sulle caratteristiche e i bisogni specifici del singolo anziano, rilevati all’atto della valutazione che precede l’inserimento in struttura, o anche successivamente, con l’insorgenza di motivazioni particolari.

L’ingresso della struttura è collocato al pianterreno, dove si trovano anche gli ambulatori, gli uffici, i locali per le attività, la *reception* e il bar.

Piano terra

A sinistra il Centro Diurno Integrato, i laboratori per le attività di animazione, il bar, la palestra, il locale

A destra gli uffici di Direzione, Direzione Sanitaria, Segreteria, Servizio Animazione e dell’Assistente Sociale; il locale riservato

	per il servizio di podologia, lo studio medico del CDI e gli spogliatoi del personale.	alla parrucchiera, il laboratorio per le attività, la cappella per le funzioni religiose e la camera mortuaria.
Primo piano	A sinistra il nucleo 1B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 1A, da 15 posti letto
Secondo piano	A sinistra il nucleo 2B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 2A, da 15 posti letto
Terzo piano	A sinistra il nucleo 3B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 3A, da 15 posti letto
Quarto piano	A sinistra il nucleo 4B, da 15 posti letto	A destra il nucleo 4A, da 15 posti letto
Piano interrato	Nel piano interrato gli spazi sono dedicati ai servizi interni (cucina, lavanderia, magazzini e depositi, locali tecnici e tecnologici, locale mensa e spogliatoi).	

In ogni nucleo è presente un soggiorno/sala pranzo e un locale per l'igiene assistita. All'esterno la struttura è circondata da un ampio giardino piantumato.

Visite guidate pre ingresso

I potenziali utenti della residenza e i loro familiari potranno visitare la struttura previo appuntamento con gli operatori del Servizio Sociale o con la Direzione, che li accompagneranno nella visita e forniranno loro tutte le informazioni. L'appuntamento può essere preso telefonicamente chiamando lo **02 580.18008** dalle 8,30 alle 15,30, oppure inviando una richiesta di appuntamento all'indirizzo gerosabrichettoassociale@cadiai.it.

Procedure e modalità per l'ingresso

Ammissione sui posti letto riservati all'Amministrazione Comunale di Milano: la domanda di ammissione, accompagnata dalla documentazione medica, reddituale e patrimoniale dell'anziano deve essere presentata all'Unità servizio sociale professionale territoriale (SSPT) della zona di residenza dell'anziano, che la inoltra al Servizio Centrale Anziani del Settore Servizi per Anziani del Comune di Milano, la cui sede è in Largo Treves 1, tel. 02 884.63183.

Le domande pervenute vengono valutate da un'apposita commissione e quelle accolte vengono poste in una lista d'attesa unica per tutti gli istituti in convenzione con il Comune di Milano.

Ammissione degli utenti "solventi": la domanda di ammissione deve essere presentata direttamente all'Ufficio di Servizio Sociale della struttura, corredata da una scheda sanitaria compilata dal Medico Curante (debitamente firmata dal MMG o dal medico di altro istituto di ricovero). La modulistica è recuperabile presso la *reception* della Struttura o sul sito della Regione Lombardia. Le domande saranno valutate dal responsabile sanitario e dall'équipe multi professionale del servizio e inserite nella lista d'attesa interna, secondo il criterio dell'ordine cronologico.

Qualora l'assistente sociale lo ritenesse necessario, e in accordo con l'anziano stesso e con la sua famiglia, o con i servizi sociali del territorio, potrà essere effettuata una visita al domicilio dell'anziano, per una migliore valutazione dello stesso e per una conoscenza reciproca che faciliterà il successivo inserimento in struttura.

Nessun corrispettivo sarà dovuto per lo svolgimento delle pratiche e delle procedure preliminari all'ingresso.

Liste d'attesa

Le liste d'attesa per l'ingresso in RSA sono pertanto due:

- ➔ una per **ospiti individuati dal Comune di Milano**, per cui la valutazione del diritto all'accesso al servizio di RSA - e quindi la decisione di inserimento e il contatto preliminare con la famiglia - sono gestiti direttamente dall'Ufficio Anziani del Comune di Milano, che comunica alla struttura i nominativi dei candidati. Gli ospiti inseriti nella lista gestita dal Comune di Milano tratteranno gli aspetti patrimoniali inerenti la retta direttamente con i competenti uffici del Comune stesso. Per la lista d'attesa gestita dal Comune sono disponibili 84 posti;
- ➔ una per **ospiti individuati direttamente dal RTI CADIAI-ITACA** (detti "solventi"), per i quali l'onere della retta è assolto direttamente dall'ospite e/o da un impegnatario nei confronti del RTI, e il Contratto di Assistenza Individuale è gestito direttamente dalla Direzione della struttura. Per questa lista d'attesa sono disponibili 36 posti.

La lista d'attesa gestita direttamente dal RTI CADIAI-ITACA segue un criterio cronologico basato sulla data di presentazione della domanda, compatibilmente con le caratteristiche del posto che si è liberato (posto donna/uomo, camera singola o doppia).

Al momento della disponibilità del posto, l'anziano o la sua persona di riferimento vengono contattati dall'Assistente Sociale della struttura per concordare le modalità e i tempi dell'inserimento. L'ingresso deve avvenire entro le 48 ore successive alla comunicazione. Se l'anziano non può rispondere positivamente alla convocazione, o in caso di mancata risposta, la Direzione provvederà a chiamare i candidati immediatamente successivi in lista fino all'assegnazione del posto vacante, mantenendo la posizione d'attesa a coloro che non hanno dato risposta.

In caso di rinuncia temporanea dell'anziano, il posto in lista viene sospeso fino a quando lo stesso, mediante comunicazione telefonica, segnalerà la propria rinnovata disponibilità oppure la rinuncia definitiva del posto. In caso di riconferma della disponibilità il posto in lista d'attesa sarà riattivato in coda alla lista stessa.

Se l'impossibilità ad accettare il posto sarà dovuta a fatti oggettivi documentati (es. motivi di salute, ricovero ospedaliero, ecc.), la posizione precedentemente maturata sarà ripristinata previa presentazione di documentazione sanitaria aggiornata.

Richiesta di documentazione sanitaria

In caso di richiesta della documentazione socio sanitaria o di parti di essa, è previsto il rilascio per i soli fini consentiti dalla legge, previa richiesta scritta all'Ufficio sociale-URP. La documentazione richiesta sarà fornita entro il termine massimo di un mese dalla data della richiesta.

Pronto Intervento

Vengono così definiti i casi di urgenza particolare segnalati dal Settore Servizi per Anziani del Comune di Milano. Se vi è disponibilità di posto, l'anziano sarà accolto immediatamente senza visite preliminari.

Le rette

Ospiti in convenzione con il Comune di Milano: per qualsiasi informazione sulla retta e su eventuali possibilità di compartecipazione alle spese della stessa, occorre fare riferimento al Servizio Anziani del Comune. L'importo della retta è al netto della quota sanitaria, che è a carico della Regione Lombardia.

La dichiarazione annua relativa alla composizione della retta viene rilasciata su richiesta dell'interessato dal Servizio Centrale Anziani del Comune di Milano, sito in Largo Treves N°1.

Ospiti solventi: la retta giornaliera in vigore alla data di emissione del presente documento è di € **79,00** (IVA compresa). L'importo potrà essere modificato nel corso del tempo solo a seguito di accordi con il Comune di Milano. L'applicazione dell'I.V.A. avverrà secondo norma di legge e sarà a carico dell'ospite.

In caso di **assenza temporanea** per qualsiasi motivo dell'Ospite dalla RSA, la retta sarà pari al 100% della quota giornaliera e ciò per un periodo non superiore a 25 giorni durante i quali verrà garantito il mantenimento del posto.

Al momento della sottoscrizione del contratto dovrà essere versata una **cauzione fruttifera** corrispondente a una mensilità (IVA inclusa), come previsto nel Contratto di Assistenza Individuale, a garanzia di tutti gli obblighi che sorgono dal contratto, con l'intesa che tale somma sarà restituita alla fine del rapporto.

In caso di **mancato pagamento** nei termini, l'ente gestore invierà un sollecito di pagamento avente valore di messa in mora. Trascorso inutilmente il termine ultimo di pagamento indicato nel sollecito, il gestore procederà direttamente al recupero del credito nei confronti dell'ospite o di chi lo rappresenta con aggravio di interessi, rivalutazione e spese legali a suo carico.

Qualora l'ospite ritardi ripetutamente il pagamento della retta mensile dovuta o risulti inadempiente per più di una mensilità, la Direzione può decidere di allontanarlo per morosità, previa informazione ai suoi familiari e attivandosi con il competente Servizio Sociale del Comune di residenza affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune stesso e/o dall'ASL.

Il gestore rilascerà entro il mese di marzo di ciascun anno idonea dichiarazione in merito alla percentuale dei costi socio-sanitari sul totale della retta pagata, ai fini della detraibilità degli stessi in sede di dichiarazione annuale dei redditi.

Dimissioni

Per le dimissioni degli ospiti solventi, l'ospite o il suo garante sono tenuti a dare un preavviso di 15 giorni, da comunicarsi a mezzo Raccomandata A.R. alla sede della RSA, oppure a pagare una penale pari alla retta per i 15 giorni di mancato preavviso, come previsto dal regolamento e dal contratto. Decorso questo termine l'ospite dovrà lasciare la propria stanza libera da persone e cose.

Per parte sua la Direzione può segnalare ai famigliari e/o al competente Servizio del Comune di residenza la necessità delle dimissioni o del trasferimento dell'ospite quando le condizioni di quest'ultimo siano divenute incompatibili con le caratteristiche proprie della RSA e/o con le esigenze della vita comunitaria.

Qualora l'ospite intenda dimettersi volontariamente al di fuori del progetto assistenziale concordato, in presenza di gravi rischi per la sua salute e incolumità, il Direttore responsabile della gestione ne darà immediata notizia ai familiari.

La Direzione della Struttura può allontanare, previa informazione ai familiari ed al competente Servizio del Comune di residenza, l'ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria.

Ad ogni dimissione o trasferimento ad altra struttura il servizio rilascia una **lettera di dimissione** in cui sono evidenziati: lo stato di salute dell'anziano, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e tutte le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale. Nel caso in cui un ospite recuperasse l'autonomia necessaria per rientrare al proprio domicilio sarà cura dell'équipe multi professionale accompagnare l'ospite e i familiari nel percorso di reinserimento nel

territorio, con l'appoggio dei servizi sociali territoriali e di eventuali organizzazioni esistenti (volontariato, ATS, ecc.).

Quando la causa delle dimissioni è il decesso dell'ospite, l'organizzazione delle esequie è affidata ai familiari, cui spetta la scelta dell'agenzia di pompe funebri.

Accesso alla documentazione ai sensi della legge 241/1990 e smi e l.r. 1/2012

Se specificatamente richiesto, dopo la dimissione o il decesso dell'ospite la struttura può fornire copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) secondo i seguenti criteri:

- gli atti a cui si può accedere sono quelli relativi al FaSAS, ovvero la documentazione sanitaria e sociale della persona ricoverata;
- possono accedere a detti atti, previa richiesta scritta e dettagliata da consegnare alla Direzione della struttura, le persone aventi legalmente diritto, ovvero chi esplicitamente delegato e autorizzato dall'ospite in vita, tutori o amministratori (in caso di amministrazione di sostegno, potranno accedere agli atti sanitari esclusivamente coloro per i quali il decreto autorizzativo preveda esplicitamente il diritto di gestione di pratiche sanitarie, oltre a quelle di natura amministrativo-patrimoniale);
- hanno diritto di accesso agli atti, inoltre, tutte le autorità competenti in materia di controllo (ATS, NAS, tribunali, ecc.);
- la richiesta di accesso a tali atti deve essere scritta, datata e firmata e consegnata alla Direzione della struttura, che ne conferma la ricezione tramite copia della stessa richiesta su cui apporrà data e firma per ricevuta; la data di ricezione effettiva da parte della Direzione costituisce la decorrenza dei termini per la consegna di quanto richiesto;
- la richiesta può essere fatta per tutta la documentazione socio-sanitaria individuale relativa al ricovero presso la struttura, oppure relativa a una singola componente del fascicolo (a titolo esemplificativo potrà essere richiesta unicamente la scheda sanitaria);
- entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta la struttura provvederà a produrre copia degli atti richiesti, che saranno consegnati in un fascicolo redatto con pagine numerate e firmate dal responsabile sanitario; tali atti duplicati saranno consegnati al richiedente, persona avente legale diritto all'accesso, che firmerà copia della lettera accompagnatoria quale ricevuta.

Gli atti richiesti prevedono i seguenti costi a carico del richiedente: € 50,00 per l'intero fascicolo, € 30 per singolo stralcio del fascicolo

L'inserimento

L'ingresso in RSA viene curato con particolare attenzione per rendere meno difficile questo delicato momento, sia per l'ospite sia per i suoi parenti o conoscenti. In particolare si cerca di favorire la conoscenza reciproca tra ospite e operatori e l'orientamento e l'utilizzo dei servizi.

Contatto iniziale – Quando si libera un posto 'comunale' in RSA, l'assistente sociale contatta l'Area Residenza del Comune di Milano per avere il nominativo del nuovo anziano da inserire. Provvede poi a contattare l'anziano e/o i suoi familiari e fissa un appuntamento per un colloquio conoscitivo e una visita domiciliare. Se il posto che si libera è un posto per utenti 'solventi', l'Assistente sociale attinge il nominativo del nuovo ingresso dalla lista d'attesa gestita direttamente dal servizio.

Primo appuntamento – Il primo appuntamento verte su un colloquio informale volto a conoscere l'anziano e le sue abitudini, osservare come interagisce con il proprio ambiente e verificare l'eventuale necessità di predisporre ausili o altre attrezzature prima dell'ingresso.

Giorno di arrivo – All'arrivo in residenza l'anziano e i suoi familiari vengono accolti dall'Assistente Sociale, dal Coordinatore ASA e dal Coordinatore Infermieristico. L'anziano viene accompagnato nel

nucleo di appartenenza e aiutato a familiarizzare con gli spazi e con le persone, mentre i familiari provvedono ai necessari adempimenti amministrativi e hanno un colloquio informativo con l'Assistente sociale, nel corso del quale vengono loro illustrate la Carta dei servizi e l'organizzazione dell'RSA, con informazioni dettagliate sugli orari dei servizi principali e sull'importanza del rispetto di alcune regole interne. L'ospite viene poi sottoposto a visita medica e valutato dal fisioterapista.

Il medico imposta la terapia e prescrive gli esami di routine e, se necessario, specialistici. All'ospite vengono somministrate le schede di valutazione dei rischi e attivate, se necessario, tutte le misure di prevenzione. È previsto un colloquio con lo psicologo per acquisire informazioni finalizzate a rendere il più agevole possibile l'inserimento. Il colloquio mira anche a raccogliere informazioni sullo stato cognitivo e comportamentale dell'anziano. Qualora se ne evidenzia la necessità saranno organizzati ulteriori incontri con medici specialisti (neurologo, psichiatra, cardiologo).

Prima settimana – Fin dal primo giorno è operativa una Pianificazione Provvisoria degli Interventi. Poiché il processo di inserimento rappresenta una fase delicata e poco prevedibile, l'équipe multidisciplinare effettua un monitoraggio continuo dell'anziano e lo registra nel suo Diario degli Eventi. Gli animatori si presentano all'ospite, gli descrivono le attività in atto e si informano sui suoi interessi, preferenze, desideri.

Al termine del periodo di monitoraggio l'équipe valuta l'andamento del processo di inserimento e conferma o riformula il PAI, stabilendo un **risultato di salute atteso** per l'ospite. I familiari vengono puntualmente informati e, ove possibile e necessario, direttamente coinvolti. Ogni sei mesi, o più spesso nel caso di importanti variazioni delle condizioni complessive dell'anziano, l'équipe effettua la valutazione dei **risultati di salute raggiunti**, confermando o riformulando i piani individualizzati.

La giornata tipo

Fra le 7 e le 9	Risveglio, igiene personale e alzata
Fra le 8,30 e le 9,30	Prima colazione – durante la colazione vengono distribuite due bottigliette d'acqua a ciascun ospite, per assicurarsi che assuma sufficienti liquidi durante la giornata.
Fra le 9 e le 11,30	Attività del mattino - Nella mattinata sono previsti interventi riabilitativi su indicazione del medico e attività di animazione, nonché i bagni settimanali programmati.
Fra le 12 e le 13,30	Pranzo
Fra le 13,30 e le 15,30	Riposo pomeridiano
Fra le 15,20 e le 15,50	Merenda
Fra le 14 e le 17,30	Attività del pomeriggio - Nel pomeriggio vengono svolti interventi riabilitativi e di animazione, nonché i bagni settimanali programmati. E' previsto un calendario di feste in occasione delle festività religiose e delle ricorrenze nazionali e usuali della RSA.
Fra le 18,30 e le 19,00	Inizio della cena – Gli ospiti più fragili cenano con un anticipo di circa mezz'ora, per tutti gli altri la cena comincia alle 19.
Dalle 19,30 in poi	Messe a letto
Dalle 20 alle 7	Riposo, sorveglianza e assistenza notturna

Nelle ore notturne infermieri e ASA provvedono alle posture degli ospiti che non possono muoversi da soli, ai cambi e ai giri di controllo nelle camere.

La programmazione settimanale delle attività di animazione e di riabilitazione è consultabile e sempre aggiornata nella bacheca del servizio.

Come lavoriamo

Principi ispiratori

Il RTI CADIAI-ITACA si impegna ad applicare concretamente i principi fondamentali dell'erogazione del servizio, così come indicati nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*. Sono stati pertanto definiti procedure e strumenti volti ad assicurare:

Uguaglianza: l'accesso al servizio è garantito a tutte le persone anziane senza distinzione di sesso, razza, etnia, lingua, religione, cultura, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio-economiche. L'organizzazione assicura il rispetto di questo principio attraverso procedure trasparenti e adeguata documentazione.

Imparzialità: l'erogazione del servizio da parte del personale della RSA avviene secondo prassi volte a corrispondere in ugual misura ai diversi bisogni di tutti gli utenti ospitati e delle loro famiglie.

Continuità: agli utenti è garantito un servizio continuativo, regolare e senza interruzioni; qualora queste dovessero verificarsi, sono stabilite prassi volte a limitare al minimo i tempi di disservizio.

Partecipazione: viene stimolata la partecipazione delle famiglie per rendere il servizio sempre più funzionale alle loro esigenze e sono presi in esame le osservazioni e i suggerimenti.

Diritto di scelta: la famiglia riceve tutte le informazioni necessarie per poter scegliere il servizio più consono alle proprie esigenze. Per i posti comunali è il CMA territoriale a fornire le adeguate garanzie attraverso pubbliche procedure. Il RTI CadiAI-Itaca assicura la possibilità della scelta ritenuta più opportuna ai clienti privati, attraverso le prassi e gli strumenti specificamente indicati nell'apposita sezione di questo documento.

Efficienza ed efficacia: viene garantita la massima semplificazione delle procedure di accesso e la tempestività della risposta alle richieste inoltrate, la competenza professionale e la disponibilità del gruppo di lavoro, la sicurezza, l'igiene ed il comfort dei locali.

Trasparenza: viene assicurata un'informazione chiara, completa e tempestiva riguardo alle procedure, ai tempi, ai criteri secondo i quali è erogato il servizio, e in merito ai diritti ed opportunità di cui gli utenti e le loro famiglie possono godere. A tal fine il servizio prende in esame periodicamente la soddisfazione espressa dalle famiglie e, se necessario, interviene con azioni di miglioramento.

Legittimità: viene assicurata la costante e completa conformità alle leggi e ai regolamenti vigenti in ogni fase di erogazione del servizio. Per facilitare alle famiglie la verifica dell'ottemperanza, i principali riferimenti normativi sono riportati all'interno di questa Carta e il servizio ne mette a disposizione il testo integrale.

Valori e obiettivi strategici

L'impostazione metodologica che regola l'attività della RSA "Gerosa Brichetto" mette sempre in primo piano i bisogni e i diritti dell'anziano, ed è incentrata su prassi che garantiscono e sostengono il mantenimento/potenziamento delle abilità e delle competenze ancora conservate. La **politica per la qualità** delle residenze gestite da CADIAI-ITACA si concretizza nelle seguenti azioni:

- adozione di un modello teorico di riferimento basato sull'**approccio bio-psico-sociale**, che fa propria la concezione multidimensionale della salute definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e supporta modalità di intervento *centrate sulla persona*, globali e integrate, che rispettano l'individuo nelle sue diverse dimensioni e nella sua relazione dinamica con l'ambiente;

- **realizzazione di servizi flessibili** capaci di adattarsi ai bisogni reali degli ospiti e delle loro famiglie, così come di corrispondere agli obiettivi ed alle finalità espresse dagli Enti Committenti;
- **progettazione «per obiettivi e risultati» e non «per prestazioni»**, partendo sempre dalla rilevazione dei bisogni degli anziani e dall'accertamento della loro situazione fisica, psicologica e relazionale (*valutazione multidimensionale*);
- elaborazione di **linee di intervento personalizzate** (Progetto di Assistenza Individualizzato) per lo sviluppo delle attività di cura e di assistenza rivolte al singolo utente; dopo la fase di valutazione, l'équipe multidisciplinare definisce un progetto operativo e i risultati da raggiungere per prevenire, rallentare o impedire il decadimento funzionale e cognitivo;
- elaborazione di **progetti sperimentali** per il trattamento di particolari stati di bisogno degli utenti (quadri di demenza, situazioni di gravi disabilità acquisite e simili);
- **supervisione, monitoraggio e verifica**, ad opera della équipe multi professionale, dello sviluppo del Progetto di Assistenza Individualizzato e dei Progetti Sperimentali;
- **documentazione sistematica**, con l'adozione di un *software* gestionale e di idonea modulistica, delle attività svolte, della verifica dei risultati ottenuti, dei progetti di miglioramento e delle modalità utilizzate; il servizio è dotato di un *sistema informatizzato per la gestione del fascicolo sociosanitario*, che conserva traccia di ogni prestazione erogata all'ospite e di ogni variazione al progetto suo personalizzato.
- definizione di **adeguati supporti tecnici**, forniti da professionisti incaricati (psicologo, medico, ecc.), per lo sviluppo delle attività del servizio;
- **formazione continua del personale**: a tutti gli operatori viene garantito un monte ore minimo di formazione continua pari a 12 ore annue pro capite esclusa la formazione obbligatoria (L. 81 e Haccp). Per rinforzare le abilità e migliorare gli atteggiamenti e i comportamenti professionali del personale sono annualmente promossi corsi di formazione rivolti a tutte le figure professionali, di interesse specifico per professionalità e di interesse generale per la gestione complessiva dell'anziano non autosufficiente;
- gestione del personale ispirata a criteri di valorizzazione e finalizzata alla creazione di **gruppi multi professionali stabili ed esperti**.
- massima attenzione alla **sicurezza** degli ambienti di vita e di lavoro, all'**igiene, decoro e salubrità** degli spazi, alla **creazione di ambienti protesici**, in grado di ridurre l'impatto dei deficit;
- creazione di un **sistema di coordinamento**, gestione e monitoraggio del servizio, attraverso la definizione di coordinamenti specifici, che assicurino il necessario supporto agli operatori e al contempo consentano una gestione rispettosa delle caratteristiche di ogni servizio e delle esigenze dei singoli utenti;
- applicazione di **procedure operative** e di **protocolli** sanitari e assistenziali in grado di assicurare lo svolgimento di tutte le attività previste secondo le migliori prassi e la massima correttezza;
- assicurazione della massima **trasparenza nelle informazioni** e gestione delle comunicazioni alle famiglie con momenti strutturati di confronto sia individuali che assembleari;
- attuazione di modalità di controllo sistemiche aventi lo scopo di assicurare il monitoraggio continuo e la **corretta gestione amministrativa e contabile** del servizio.

Struttura organizzativa e descrizione delle funzioni

Il servizio dispone di un insieme articolato di figure professionali, che lavorando in modo integrato concorrono a perseguire il benessere degli anziani accolti, insieme ai loro familiari e ai committenti istituzionali.

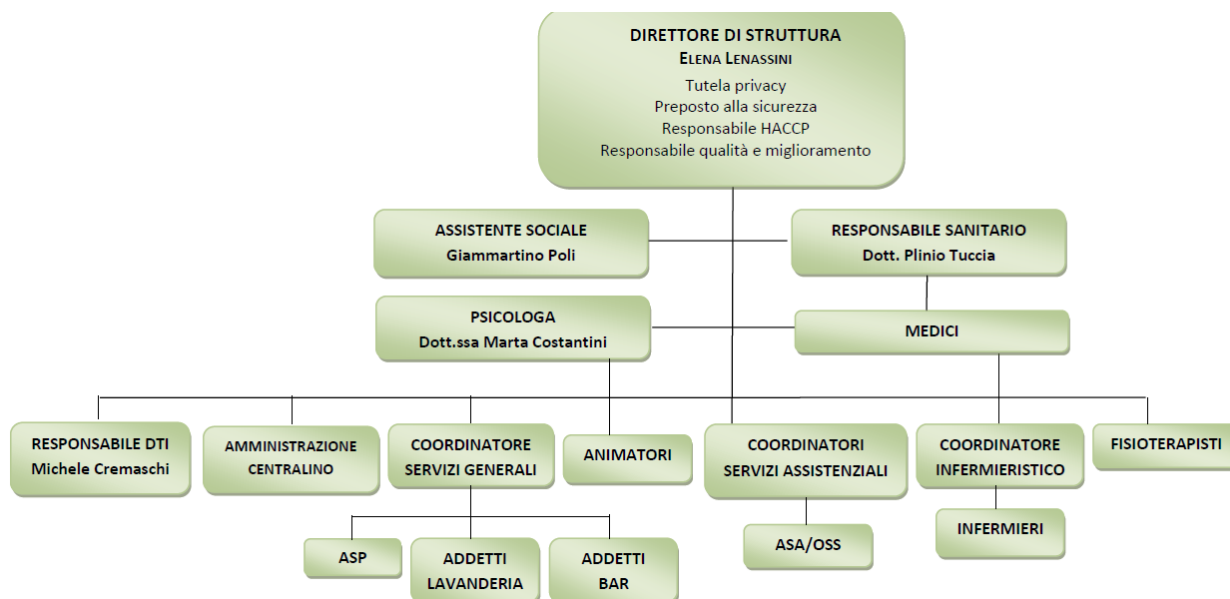
DIRETTORE DI STRUTTURA	È responsabile dell'organizzazione della residenza e della qualità del servizio erogato. Svolge un'azione di indirizzo complessivo delle
-------------------------------	--

	attività e delle risorse della struttura e promuove interventi di miglioramento continuo.
RESPONSABILE SANITARIO	È responsabile del coordinamento di tutte le attività sanitarie e riabilitative e cura il costante aggiornamento dei piani di intervento terapeutico degli ospiti residenti. Redige/aggiorna il Prontuario Farmaci di struttura e cura la compilazione e la tenuta dei registri ATS di richieste per la fornitura dei farmaci, degli stupefacenti e del materiale sanitario. Promuove un costante rapporto con i medici specialisti e di base.
MEDICO DI STRUTTURA	Assicura la tutela della salute degli ospiti. Garantisce il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero dell'anziano e contribuisce alla programmazione e verifica dei piani individuali di assistenza.
PSICOLOGO	Cura l'impostazione metodologica degli interventi e la formazione del personale, monitora lo stato emotivo e cognitivo degli anziani, fornisce un sostegno continuativo agli operatori del servizio e ai familiari degli ospiti.
ASSISTENTE SOCIALE	Oltre a garantire l'attività e gli adempimenti derivanti dallo specifico profilo professionale provvede, in accordo con il Direttore della struttura, ad assicurare gli adempimenti richiesti dall'ISTAT e dalle Autorità riguardo ai dati ed alle informazioni di ambito sociale. Garantisce la stesura e l'aggiornamento sistematico delle schede sociali dei residenti, la tenuta e l'aggiornamento sistematico della lista d'attesa e cura i rapporti con il pubblico.
COORDINATORE DELLE ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE	Pianifica, gestisce e verifica i diversi processi a valenza sanitaria afferenti alla funzione infermieristica, cura l'approvvigionamento e la gestione dei farmaci, assicura l'integrazione delle attività sanitarie con gli interventi socio-assistenziali.
COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI	È responsabile del coordinamento delle attività socio-assistenziali e del programma di lavoro degli operatori, che indirizza, coordina e supervisiona. Assicura l'integrazione delle attività assistenziali con gli interventi sociali e sanitari.
FISIOTERAPISTA	Assicura prestazioni riabilitative per il trattamento di situazioni patologiche post acute e per la valorizzazione e il mantenimento delle capacità residue degli ospiti, e fornisce consulenza continuativa agli OSS e agli infermieri.
ANIMATORE/EDUCATORE	Cura le attività ricreative e culturali con programmi di gruppo e individuali per favorire la socializzazione, l'integrazione, le relazioni interpersonali e la stimolazione dell'autonomia fisica e psicologica degli anziani ospiti.
INFERMIERE	Assicura l'assistenza sanitaria quotidiana, affianca il medico e ne ottimizza la presenza con indicazioni puntuali derivate dall'osservazione quotidiana. Pianifica gli accertamenti diagnostici e le visite specialistiche e cura la documentazione sanitaria dell'anziano.
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)/AUSILIARIO SOCIO ASSISTENZIALE (ASA)	È responsabile delle cure di base e dell'osservazione quotidiana degli ospiti. Collabora alla registrazione delle attività e alla pianificazione degli interventi e mantiene i rapporti con i familiari per quanto di sua competenza.

ADDETTI AI SERVIZI GENERALI

Hanno il compito di assicurare le attività di supporto: igiene e sanificazione degli ambienti, cura della biancheria e del guardaroba personale degli ospiti, ristorazione, manutenzione ordinaria, portineria e segreteria, trasporti.

Organigramma della RSA



Visibilità del personale

Ogni componente del gruppo di lavoro attivo all'interno della residenza è facilmente riconoscibile tramite un *cartellino identificativo* con i dati essenziali, che indossa obbligatoriamente durante gli orari di servizio, e tramite il colore della divisa.

ASA/OSS	Caposala Infermiere	Coordinatore socio assistenziale	Addetto pulizie e guardaroba	Animatore educatore	Fisioterapista	Manutentore

Dettaglio dei servizi offerti

Servizio di cura alla persona: viene assicurata assistenza diretta all'ospite nell'arco delle 24 ore per lo sviluppo di tutte le funzioni primarie e per lo svolgimento delle attività di vita quotidiana. L'intervento del personale qualificato si sviluppa sulla base del PAI elaborato dall'équipe multi professionale del servizio, aggiornato ogni sei mesi e ogni qual volta l'evolvere delle condizioni dell'ospite lo renda necessario.

Assistenza sanitaria: comprende l'assistenza medica e quella infermieristica e ha lo scopo di garantire la salute e il benessere degli ospiti, attraverso attività di prevenzione, cura e riabilitazione. Il medico di struttura che è presente in servizio ogni giorno e comunque è sempre reperibile. Il personale infermieristico è presente sulle 24 ore e opera secondo le disposizioni fornite dal medico, in accordo e integrazione con il personale assistenziale e con il personale riabilitativo.

Servizio riabilitativo: i fisioterapisti operano su indicazioni dei medici di struttura e del medico fisiatra. Il servizio è reso agli ospiti in maniera personalizzata, in base a quanto previsto dal PAI. La struttura è dotata di una palestra attrezzata.

Servizio di supporto psicologico: lo psicologo ha compiti di indirizzo e di sostegno tecnico-metodologico al lavoro degli operatori, in particolare nella fase di valutazione degli anziani ospiti e di stesura dei PAI. Collabora con il Direttore nella definizione degli strumenti di lavoro e degli interventi formativi; fornisce un supporto emotivo, psicologico e relazionale a utenti e familiari; organizza interventi di supervisione, supporto e prevenzione del *burn out* per gli operatori.

Servizio di informazione sociale e relazioni con il pubblico: Fornisce informazioni sulle rette (definizione, composizione, modalità di pagamento) e su tutte le procedure di ammissione/dimissione dell'anziano. È sua cura organizzare momenti di contatto e di confronto con i famigliari, sia collettivi (assemblee periodiche) che individuali (colloqui in fase di contatto del servizio e di ammissione del congiunto). Garantisce inoltre, agli ospiti che ne hanno necessità, il supporto per le seguenti attività: gestione del denaro personale, espletamento di pratiche burocratiche.

Servizio di ristorazione: la fornitura dei pasti garantisce un'alimentazione adeguata alle esigenze dietetiche e tiene conto del gradimento dell'anziano. I menù proposti variano giornalmente, settimanalmente e con le stagioni e sono controllati da dietisti qualificati (v. allegato); è garantita la somministrazione di diete speciali a seguito di prescrizione medica. Nella produzione e/o nella distribuzione dei pasti il personale interno opera nel pieno rispetto delle procedure di controllo HACCP. Copie dei menù sono disponibili nella bacheca all'ingresso e nelle sale da pranzo dei nuclei.

Servizi generali: sono assicurati i servizi generali di lavanderia, pulizie, manutenzione ordinaria e straordinaria mediante utilizzo di personale proprio o attraverso contratti di fornitura con ditte esterne altamente qualificate e/o certificate. Tutte le attività sono svolte in ottemperanza delle normative vigenti.

Attività di animazione: il servizio assicura lo svolgimento di un programma annuale di attività di ludico-ricreative, socio-riabilitative, occupazionali e di socializzazione aventi lo scopo di stimolare le capacità degli ospiti e mantenere attive le loro competenze, rispettando e valorizzando le storie personali, le preferenze e gli orientamenti culturali di ciascuno. Le attività sono condotte da operatori qualificati e sviluppate con il coinvolgimento di tutto il personale.

Stimolazione e riabilitazione cognitiva: i trattamenti di riabilitazione cognitiva consistono in strategie e tecniche che permettono agli ospiti di ridurre l'impatto dei deficit cognitivi, facendo un uso migliore delle capacità funzionali e di apprendimento ancora conservate. Questo ha l'effetto di migliorare la qualità di vita, il tono dell'umore e il comportamento.

Servizio di podologia: a tutti gli anziani che ne hanno bisogno viene garantito un qualificato servizio di podologia, assicurato tramite convenzione con una professionista laureata.

Servizio di parrucchiere: Il taglio dei capelli e/o la messa in piega professionale vengono effettuati con cadenza mensile da un parrucchiere che accede direttamente in struttura. La rasatura giornaliera della barba per gli uomini e il lavaggio settimanale dei capelli per tutti gli ospiti sono invece a carico del personale ASA.

Seggio elettorale: ad ogni ospite che intende esprimere il proprio voto in occasione delle elezioni viene garantita la possibilità di farlo all'interno della struttura, allestendo un 'seggio volante', nel rispetto del diritto alla segretezza del voto.

Culto: il servizio garantisce libertà di culto a tutti gli ospiti, a qualunque confessione religiosa appartengano.

Certificazione del sistema gestionale



Entrambe le cooperative in RTI, CADIAI e ITACA, hanno attivato un Sistema di Gestione per la Qualità certificato conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il Sistema di Gestione per la Qualità consente di mantenere sotto controllo i principali processi aziendali, allo scopo di ridurre il più possibile i servizi non conformi e di massimizzare la soddisfazione del cliente, oltre che di lavorare in funzione del miglioramento continuo dei servizi e dell'organizzazione.

Tutela e partecipazione

Sicurezza alimentare e prevenzione delle infezioni (HACCP)

Il servizio ha definito un sistema di autocontrollo dei punti critici in materia di igiene e di sicurezza alimentare, così come previsto dal D. Lgs. 193/07. Tecnici abilitati provvedono ai controlli di legge con le cadenze previste dallo specifico Manuale HACCP. Tutto il personale addetto è formato nel rispetto di quanto previsto dalle normative in materia di igiene, prevenzione delle contaminazioni alimentari e prevenzione delle infezioni.

Attuazione delle norme relative alla sicurezza in caso di emergenza

Il servizio ottempera agli obblighi riguardanti la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura (D.Lgs 81/08 e successive modifiche e integrazioni) predisponendo un *Documento di Valutazione dei Rischi* e un *Piano di Evacuazione in Caso di Emergenza e/o di Incendio*, curando il costante aggiornamento dei documenti sulla sicurezza e la formazione obbligatoria del personale. È attiva una Squadra di Emergenza in possesso dell'Attestazione rilasciata dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, i cui nominativi sono affissi in bacheca, ben visibili al pubblico. Tutti i percorsi che segnalano le vie di fuga sono ben visibili all'interno della struttura. Gli impianti sono a norma di legge e per ognuno di essi è attivo un contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria.

A tutti i lavoratori viene data l'informativa generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza. Con cadenza biennale, e al bisogno, tutto il personale viene sottoposto a visita medica di sorveglianza dal Medico Competente nominato dal RTI.

Attuazione delle norme in merito alla protezione dei dati personali (Privacy)

Il RTI CADIAI-ITACA ottempera agli obblighi previsti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali (GDPR 25 maggio 2018): ha nominato un proprio DPO, nella persona del dottor Marco Soffientini; informa gli interessati sulle modalità di trattamento dei loro dati personali; acquisisce il consenso per il trattamento dei dati sanitari per finalità di tutela della salute; predispone annualmente un documento programmatico sulla sicurezza dei dati sensibili e giudiziari; forma il personale sulle novità legislative in materia, specialmente in merito al trattamento dei dati effettuato con strumenti elettronici; dispone verifiche ispettive periodiche sul rispetto della protezione dei dati.

Tutela dell'ospite

In tutti i casi in cui ritengano negato o limitato l'accesso alle prestazioni dovute e per ogni altra

eventuale necessità di tutela dei propri diritti contrattuali l'anziano, i suoi familiari o chi ne ha la rappresentanza o tutela potranno richiedere l'intervento del difensore civico del Comune di Milano, oppure rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e all'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ATS di Milano.

Coperture assicurative

Il RTI CADIAI-ITACA assicura la copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi come richiesto dalla normativa regionale sull'accreditamento. Copia della polizza assicurativa è conservata in Struttura a disposizione degli organi di vigilanza.

Amministrazione di sostegno

L'amministratore di sostegno è una figura istituita con la Legge n. 6 del 9 gennaio 2004. Lo scopo è quello di affiancare persone la cui capacità di agire risulti limitata o del tutto compromessa – con difficoltà anche parziale e temporanea a curare i propri interessi (per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica) – e che non necessitano di misure come l'interdizione o l'inabilitazione.

Valutate opportune situazioni, l'Assistente Sociale della RSA si farà promotore della attivazione dell'istanza presso il Giudice tutelare.

La corretta informazione/orientamento delle famiglie e il supporto allo svolgimento del ruolo di Amministratore di Sostegno sono tra le finalità prioritarie del progetto di gestione presentato dal RTI CADIAI-ITACA in occasione della gara d'appalto. La gestione mette a disposizione i locali della Residenza per incontri di formazione e seminari e offre le proprie risorse professionali per sostenere progetti di ricerca sulla protezione giuridica per le persone con fragilità.

Comitato Parenti

È costituito un Comitato Parenti dotato di proprio statuto e regolamento che si incontra a cadenza concordata con la Direzione della Struttura, e periodicamente con alcuni rappresentanti del RTI CADIAI-ITACA, per valutare l'andamento del servizio e consolidare la compartecipazione dei familiari degli ospiti al buon funzionamento della struttura.

Standard di qualità

Considerando il percorso dell'ospite all'interno della struttura e i suoi contatti con gli erogatori dei servizi, abbiamo identificato quattro aree per le quali sono stati individuati degli indicatori di qualità e i rispettivi standard da garantire:

- * area della residenzialità o strutturale
- * area delle prestazioni offerte
- * area del metodo di lavoro
- * area della comunicazione

Area della residenzialità

Fattore di qualità	Standard di qualità
Funzionalità degli ambienti	Assenza di barriere architettoniche.
Comfort delle camere	Tutte le camere dispongono di bagno, impianto di climatizzazione e luce notturna.
Facilitazione del contatto con familiari e amici	Orario di visita: dalle 8,00 alle 20,00. Per non ostacolare lo svolgimento delle attività di assistenza programmate, è tuttavia preferibile che le visite avvengano fra le 10 e le 11,30 e

fra le 15,30 e le 18,30
 Possibilità di pranzare con l'anziano previa prenotazione e pagamento di un buono pasto.
 Organizzazione di feste e altre occasioni sociali aperte ai familiari e al territorio.

Area delle prestazioni offerte

Fattore di qualità	Standard di qualità
Continuità e personalizzazione dell'assistenza medica	Ogni ospite ha un proprio medico di riferimento.
Visite mediche di controllo periodiche	Almeno mensili e ogniqualvolta se ne ravveda la necessità.
Personalizzazione della cura	Ogni ospite ha un proprio progetto individuale (PI e PAI).
Rilevazione dei parametri suggestivi dello stato di salute	Salvo indicazioni mediche più specifiche, ad ogni anziano sono garantiti un esame ematico completo e un esame urine almeno annuali e la rilevazione mensile del peso corporeo, della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca.
Verifica periodica dei PAI	Almeno semestrale, più spesso se le condizioni dell'anziano cambiano in modo significativo.
Alzate quotidiane	Tutti gli ospiti vengono alzati ogni mattina (tranne nel caso di prescrizione medica contraria) e dopo l'eventuale riposo pomeridiano, compatibilmente con il loro grado di resistenza all'alzata.
Fornitura di farmaci e di presidi per l'incontinenza	Sempre garantita. E' in dotazione o prontamente disponibile un'appropriata selezione di farmaci e parafarmaci. La prescrizione, l'approvvigionamento, la conservazione e la somministrazione dei farmaci sono guidati da procedure e protocolli. E' in uso un sistema di dispensazione dei farmaci nella giusta dose, per la persona giusta, al momento giusto.
Accompagnamento al fine vita	I bisogni delle persone morenti sono riconosciuti e rispettati all'interno dell'organizzazione. Le prassi di accompagnamento al fine vita adottate dall'organizzazione tengono in considerazione, prima di ogni altra cosa, i bisogni delle persone morenti e il loro comfort. Il personale viene formato riguardo all'accompagnamento al fine vita e all'elaborazione del lutto.
Evitare il dolore inutile	L'organizzazione ha attivato un protocollo per la corretta valutazione e gestione del dolore. Tutto il personale viene formato al riconoscimento del dolore cronico e al rispetto delle esigenze di gestione/ riduzione del dolore
Guardaroba	I capi degli ospiti, lavati internamente, sono rintracciabili e riposti nei loro armadi personali. Il tempo di riconsegna dei capi puliti è meno di sei giorni.

Area metodo di lavoro

Fattore di qualità	Standard di qualità
--------------------	---------------------

Frequenza e tracciabilità del passaggio di informazioni fra ASA/OSS e infermieri

Il servizio si è dotato di un *software* per la gestione del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) informatizzato. Grazie a questo sistema tutte le attività erogate all'ospite vengono tracciate quotidianamente. È presente un Diario condiviso su cui tutte le figure professionali, compresi gli animatori e i fisioterapisti, annotano osservazioni e informazioni rilevanti per la gestione dell'ospite.

Periodicità delle riunioni dell'équipe multidisciplinare

Ogni settimana l'équipe di un piano si riunisce per programmare le attività, verificare l'andamento dei progetti personalizzati e discutere i problemi contingenti. Alla riunione partecipano tutte le figure professionali. Una volta al mese ha luogo una riunione dello *staff* del servizio, per discutere le linee programmatiche e monitorare lo sviluppo dei progetti di servizio. Altri incontri più specifici hanno luogo al bisogno.

Competenza e aggiornamento del personale

È garantito un piano annuale di formazione continua per tutto il personale socio-sanitario assunto a tempo indeterminato.

Responsabilità per la qualità e il miglioramento

Il Direttore di struttura, avvalendosi del supporto di tutto lo *staff*, elabora a inizio anno un Documento Organizzativo Gestionale che comprende il programma di gestione ordinaria del servizio, progetti di miglioramento, il *report* sugli indicatori di qualità. La pianificazione operativa del servizio è fondata sulla valutazione dei risultati ottenuti nell'anno precedente e sui potenziali margini di miglioramento individuati.

Qualifiche e formazione del personale

Tutti gli operatori del servizio sono in possesso dei titoli e delle qualifiche professionali richieste per il loro specifico profilo. Tutto il personale viene sottoposto a visita medica periodica da parte del medico competente e frequenta i corsi previsti dalla normativa per la sicurezza sul lavoro (L.81). Il personale che fornisce assistenza sanitaria e altri operatori identificati dall'organizzazione frequentano ogni anno un corso di BSL o ACLS (tecniche di rianimazione cardio-polmonare).

Area della comunicazione e delle informazioni

Fattore di qualità	Standard di qualità
Riconoscibilità del personale a contatto con gli ospiti	Nome, cognome e qualifica degli operatori sono stampate sulle divise che obbligatoriamente indossano. Per facilitare il riconoscimento le divise sono diversificate in base al profilo professionale e una legenda posta al pianterreno e ai piani permette un'identificazione sicura dei abbinamenti colore-professione.

Informazioni

In servizio è presente una bacheca nella quale sono affissi e leggibili i seguenti documenti, firmati e aggiornati:

- * gli orari di apertura al pubblico del servizio;
- * giorni e orari di presenza in struttura del Direttore del servizio, del Responsabile Sanitario, dei medici di struttura, della psicologa, del coordinatore infermieristico, dei fisioterapisti e dell'assistente sociale
- * i turni standard di servizio per ogni professionalità
- * i menù offerti e gli orari indicativi della somministrazione dei pasti;
- * la programmazione settimanale delle attività di animazione e di riabilitazione;
- * una copia della *Carta dei Servizi* aggiornata;
- * le linee di condotta aziendale per la protezione dei dati;
- * le norme di sicurezza per il personale esterno;
- * la composizione della Squadra Antincendio
- * le certificazioni di Qualità

Diffusione della Carta dei Servizi

La Carta dei servizi viene illustrata e consegnata ad ogni ospite/familiare in ingresso, e anche a tutti gli altri Enti e Uffici interessati (Comune, ATS, Consiglio di Zona, ecc.). In caso di modifiche significative, la nuova CdS sarà ridistribuita anche a tutti gli ospiti già residenti.

Rilevazione del grado di soddisfazione dell'ospite e dei suoi familiari

Il grado di soddisfazione degli ospiti e quello dei loro familiari viene indagato somministrando annualmente un questionario per la rilevazione della qualità percepita (v. allegati). Una volta compilati i questionari – rigorosamente anonimi – potranno essere consegnati alla *reception* in busta sigillata, inseriti nella buchetta per i reclami/segnalazioni, inviati per posta ordinaria o elettronica. I dati elaborati saranno trasmessi al Servizio Anziani del Comune di Milano e all'ATS e discussi con i familiari in una riunione assembleare, nella quale saranno anche presentati i progetti di miglioramento delle criticità eventualmente emerse.

Rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori

Annualmente viene somministrato agli operatori un questionario *on line* per indagare il grado di soddisfazione riguardo al contesto organizzativo e professionale.

Possibilità di segnalare disfunzioni, suggerimenti e reclami

È a disposizione di ospiti e familiari un apposito modulo per suggerimenti, segnalazioni, reclami e una cassetta chiusa in cui inserirli, posta all'ingresso della struttura. Un fac-simile del modulo è allegato al presente documento.

Gestione dei reclami

I suggerimenti e le segnalazioni di ospiti e familiari permettono al gestore di approfondire quanto segnalato e di adeguare i propri servizi alle aspettative degli utenti/clienti, rendendo un servizio migliore.

Il reclamo può essere presentato in forma scritta compilando l'apposito modulo disponibile presso la cassetta, o anche su semplice foglio bianco, oppure in forma verbale, rivolgendosi all' Ufficio Relazioni

con il Pubblico o direttamente al Direttore di struttura. È compito del Direttore analizzare le situazioni segnalate e intervenire allo scopo di accertarne la natura, le cause e la gravità, definendo eventuali azioni che verranno condivise con i Responsabili di Area e con il Responsabili Generali della Qualità. **La presa in carico del reclamo è garantita entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione**, una prima risposta da parte del Direttore entro un massimo di 15 giorni dalla presa in carico.

Obblighi della struttura

La residenza si impegna ad ottemperare i seguenti obblighi:

- * rispettare la cultura, le credenze, le opinioni e i sentimenti dell'ospite, impegnandosi a coglierne il significato
- * garantire attenzione, ascolto e rispetto ad ogni ospite, indipendentemente dal grado di compromissione
- * rispettare le abitudini dell'ospite, compatibilmente con le regole di convivenza della struttura, aiutandolo comunque ad integrarsi al meglio nella vita della comunità
- * garantire all'ospite ogni prestazione sanitaria, tutelare e sociale ritenuta praticabile ed opportuna, compreso il ricovero presso strutture ospedaliere o riabilitative, se richiesto dalle sue condizioni di salute
- * favorire le relazioni dell'ospite con i propri familiari, riconoscendo questi ultimi come risorsa insostituibile per il suo benessere
- * garantire all'ospite la possibilità di realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e affettività e di percepire il proprio valore
- * agire perché, anche nelle situazioni più compromesse, siano supportate le capacità residue della persona e mantenuta la sua dignità

Regole di condotta per ospiti e familiari

Agli ospiti della residenza e ai loro familiari viene chiesto di attenersi alle seguenti regole di condotta:

- * rispettare le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica
- * non danneggiare mobili, attrezzature e suppellettili e seguire le indicazioni fornite dal personale per il loro corretto utilizzo
- * non introdurre nella struttura all'insaputa del personale cibo, bevande o farmaci provenienti dall'esterno. Questo per consentire un corretto controllo sull'alimentazione e per prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso
- * non usare apparecchi riscaldanti (comprese termo coperte, fornelli personali o altro) nelle camere
- * rispettare le regole di vita e di convivenza della struttura. In caso di mancato rispetto, l'ente si riserva di adottare i provvedimenti necessari
- * consultarsi con gli operatori prima di prendere decisioni che interferiscono con la vita dell'ospite in struttura

Divieti

- * Sono rigorosamente vietate mance e compensi di ogni genere al personale del servizio.
- * All'interno della struttura è vietato fumare (Legge 16 gennaio 2003 N.3, Art. 51).

Per saperne di più

Per conoscere meglio le attività delle cooperative in RTI è possibile visitare i siti www.cadi.ai e www.itaca.coopsoc.it, dai quali è possibile scaricare il Codice Etico di entrambe le cooperative e alcune piccole monografie che approfondiscono il modello di gestione dell'anziano adottato in questa residenza.

Allegati

Allegato 1. Carta dei Diritti della Persona Anziana (come da disposizione della DGR 14/12/2001 n°7/7435)

Allegato 2. Regolamento Interno

Allegato 3. Menù tipo

Allegato 4. Modulo suggerimenti, segnalazioni, reclami

Allegato 5. Questionario di soddisfazione dei familiari

Allegato 6. Questionario di soddisfazione degli ospiti

Allegato 7. Questionario di soddisfazione del personale

Carta dei Diritti della Persona Anziana

Introduzione

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

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

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

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

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

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati)
- agenzie di informazione e, più in generale, *mass media*;
- famiglie e formazioni sociali;

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno della attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

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

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

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

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

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

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

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri.

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

La persona ha il diritto

La società e le Istituzioni hanno il dovere

di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.

di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.

di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.

di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.

di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.

di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.

di conservare la libertà di scegliere dove vivere.

di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.

di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.

di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.

di vivere con chi desidera.

di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.

di avere una vita di relazione.

di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.

di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.

di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.

di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.

di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.

di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

È 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 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.

È 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.

DRG 14 DICEMBRE 2001, Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31 "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (R.S.A.)", Allegato D

REGOLAMENTO INTERNO della Residenza Sanitaria Assistenziale “Giuseppe Gerosa Brichetto”

Via Mecenate, 96 - Milano (MI)

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina criteri di accoglienza, funzionamento e organizzazione della Residenza Sanitaria Assistenziale *Giuseppe Gerosa Brichetto*, gestita dal Raggruppamento Temporaneo di Imprese CADIAI-ITACA, con sede a Bologna in via Bovi Campeggi 2/4 E.

La struttura ospita in modo permanente anziani e adulti non autosufficienti con problematiche equiparabili a quelle degli anziani, per una capienza di 120 posti, 36 dei quali affidati in gestione al RTI CADIAI-ITACA (“solventi”) e 84 con assegnazione a cura del Servizio Anziani del Comune di Milano (“comunali”), classificati sulla base del sistema regionale SOSIA (Scheda di Osservazione Intermedia di Assistenza).

La struttura risponde dell’osservanza e dell’attuazione del Regolamento attraverso la figura del Direttore di Struttura.

ART. 1 - PRATICHE DI AMMISSIONE

1. Le richieste di accoglienza per i posti “solventi” vanno presentate all’Assistente Sociale della RSA su apposito modulo messo a disposizione, fornendo tutte le informazioni ivi richieste; quelle per i posti “comunali” sono gestite dal Servizio Anziani del Comune di Milano, che opera con propria regolamentazione anche per quanto concerne la gestione dell’eventuale lista d’attesa.
2. Le richieste di ammissione di ospiti “solventi” sono registrate in una lista d’attesa, secondo l’ordine cronologico con cui le stesse sono pervenute. Eventuali richieste incomplete o prive dei dati minimi richiesti dalla Regione Lombardia verranno tenute in sospeso.
3. La domanda sui posti letto riservati all’Amministrazione Comunale di Milano va presentata al Centro Multiservizi Anziani (CMA) della zona di residenza dell’anziano insieme alla sua documentazione medica, reddituale e patrimoniale. Il Comune provvede poi a trasmettere la domanda alla RSA.
4. L’Assistente Sociale inviterà il candidato e/o i suoi familiari a visitare la struttura; saranno loro mostrate la camera tipo, la sala pranzo, le sale comuni e la palestra, i principali punti di riferimento per ogni successiva possibile necessità (Centralino/Reception, Ufficio del Direttore della Struttura, Ufficio dell’Assistente Sociale, Segreteria).
5. Durante l’incontro l’Assistente Sociale illustrerà la Carta dei Servizi (della quale rilascerà copia) e fornirà tutte le informazioni richieste.
6. Le ammissioni sono evase in base alla graduatoria delle liste di attesa e alla disponibilità di posti letto, tenendo conto eventualmente dell’incompatibilità con il posto da assegnare (es. necessità di camera singola, sesso dell’anziano da ricoverare in camera doppia).
7. La disponibilità del posto in RSA viene comunicata telefonicamente al primo candidato in lista d’attesa (o sue persone di riferimento) con caratteristiche compatibili con il posto resosi vacante, con invito a prendere immediati contatti con il Servizio Sociale della struttura per le formalità d’ingresso.
8. Qualora il primo candidato avente diritto non fosse reperibile, o se non fosse interessato alla disponibilità del posto, si provvede a contattare il secondo Candidato e quindi il terzo, fino all’assegnazione del posto vacante.
9. In caso di rinuncia temporanea il posto in lista d’attesa sarà sospeso fino a quando il candidato, mediante comunicazione scritta, segnala la propria disponibilità ovvero la rinuncia definitiva al posto. In caso di riconferma della disponibilità il posto in lista d’attesa sarà riattivato in coda alla lista stessa. Nel caso in cui l’impossibilità ad accettare il posto sia dovuta a fatti oggettivi documentati (es. motivi di

salute, ricovero ospedaliero, ecc.), sarà invece ripristinata la posizione precedentemente maturata, previa presentazione di documentazione sanitaria aggiornata.

10. In caso di accettazione del posto, l'effettivo ingresso dovrà avvenire **entro DUE giorni feriali** dalla ricezione della comunicazione.
11. La lista d'attesa viene aggiornata con periodicità almeno trimestrale per l'esclusione di nominativi non più interessati per le più diverse ragioni (rinuncia alla priorità, ricovero in altra struttura, decesso, ecc.).

Nuovo ingresso

12. L'ammissione dell'ospite in struttura è vincolata alla valutazione del Responsabile Sanitario della struttura.
13. Una volta definita l'accettazione del posto, si concorderanno le modalità e i tempi dell'ingresso, nonché ogni altro aspetto connesso al corretto inserimento dell'Ospite ed alla piena realizzazione del progetto assistenziale individuale (PAI).
14. Gli ingressi in RSA sono effettuati in tutti i giorni feriali, esclusi sabati, domeniche e festività infrasettimanali.
15. L'Assistente Sociale incontrerà l'anziano e la sua famiglia prima dell'ingresso, recandosi (se e quando possibile unitamente a un coordinatore assistenziale o a un ASA) al domicilio dell'anziano stesso al fine di individuare gli elementi che possano facilitarne l'inserimento.
16. Non potrà essere accolto in RSA l'ospite non autosufficiente per il quale si rendano necessarie, al momento previsto per l'ingresso, cure e assistenza non erogabili nella RSA.
17. Immediatamente dopo l'ingresso, la struttura provvederà alla cancellazione dell'ospite dagli elenchi dei MMG e alla contestuale richiesta di attribuzione all'ospite del codice della struttura.
18. Se saranno necessari certificati medici per invalidità, questi verranno rilasciati gratuitamente dal Medico della struttura. Per altre certificazioni (es. certificati medici per assicurazioni) la struttura si riserva di applicare le tariffe in vigore per i MMG.

ART. 2 – DEFINIZIONE DELLA RETTA

1. **La retta comprende** tutti i servizi socio-assistenziali, sanitari e alberghieri come da descrizione nella Carta dei Servizi e agli articoli 3 e 4 del presente regolamento. L'ammontare della retta da pagare è calcolato mensilmente in base ai giorni effettivi di presenza, anche parziali (compreso il giorno di dimissione) ed alle assenze riscontrate. Per quanto riguarda l'ammontare della retta, gli altri elementi descrittivi della sua composizione e le modalità di pagamento della stessa fa fede il contenuto del Contratto Individuale di Assistenza.
2. In particolare:
 - la struttura si impegna ad assicurare le prestazioni connesse all'espletamento del servizio con personale professionalmente qualificato, proprio e/o in rapporto convenzionale, di cui si assume ogni responsabilità;
 - sono predisposti turni di lavoro che garantiscano un rapporto personale/ospiti non inferiore agli standard definiti dalle normative regionali vigenti e da quanto stabilito dal Capitolato Speciale d'appalto e dal progetto di gestione della struttura presentato dal Raggruppamento Temporaneo d'Imprese CADIAI-ITACA.
 - La struttura garantisce il trasporto dell'ospite per visite mediche prescritte dal Servizio Medico della Struttura svolte all'esterno della RSA. I trasporti sono a carico della struttura che provvede con proprio automezzo o tramite servizio di ambulanza convenzionato la cui organizzazione è gestita direttamente ed esclusivamente dal RTI CADIAI-ITACA.
 - Sono a carico della struttura anche i trasporti relativi al rientro in struttura da pronto soccorso e/o da ricovero ospedaliero.

- In caso di necessità e compatibilmente con le necessità operative di reparto, su valutazione della Direzione della Struttura, verrà disposto l'accompagnamento dell'Ospite tramite un operatore addetto all'assistenza.

3. La retta non comprende le seguenti prestazioni:

- l'acquisto di vestiti, calzature e della biancheria personale;
- trattamenti di colore per i capelli, permanente, altri trattamenti oltre a taglio e messa in piega;
- trattamenti estetici di qualsiasi tipo;
- le prestazioni odontoiatriche;
- eventuali trasporti per visite richieste da ospiti e/o familiari, benché concordati con il Servizio Medico della struttura per opportuna conoscenza;
- tutti i trasporti per le visite o gli spostamenti decisi dall'anziano o dai suoi familiari in totale autonomia e in maniera indipendente dalle valutazioni della struttura e i trasporti per terapie o trattamenti esterni prolungati nel tempo (es. logopedia, laserterapia, ecc.);
- i soggiorni di vacanza.

ART. 3 - ASSISTENZA SANITARIA

1. La struttura assicura ai propri ospiti assistenza medica generica, infermieristica e riabilitativa con il coordinamento di un medico fisiatra secondo quanto previsto dal contratto di accreditamento in atto fra RTI CADIAI-ITACA e l'ATS di Milano, nel rispetto delle normative nazionali e regionali di riferimento.
2. Tali prestazioni saranno garantite dal Responsabile Sanitario, dai Medici di Medicina Generale e Specialisti che operano quotidianamente all'interno della struttura, dal coordinatore infermieristico e dagli infermieri. È inoltre assicurata l'operatività del Servizio di Medicina d'Urgenza (118) anche all'interno della struttura per affrontare le emergenze e le esigenze degli ospiti non risolvibili in loco.
3. Ogni comunicazione riguardante interventi sanitari praticati all'ospite sarà riportata nell'apposita cartella sanitaria, costantemente aggiornata dal personale medico e infermieristico.
4. Per ragioni di tutela dei dati personali e di correttezza dei flussi informativi, qualsiasi richiesta relativa allo stato di salute dell'ospite dovrà essere esclusivamente rivolta ai medici o agli infermieri del servizio.
5. È severamente vietato portare farmaci agli ospiti senza il permesso del medico.
6. Il servizio fornisce tutti i farmaci prescritti dai medici di struttura, gas medicale e materiale sanitario.
7. L'Ente Gestore non si assume alcun onere per prestazioni medico-infermieristiche specialistiche e ospedaliere che non siano state espressamente richieste dal medico di struttura.

ART. 4 - ASSISTENZA TUTELARE, INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA

1. Le prestazioni assistenziali di base sono erogate da personale in possesso della qualifica regionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o di Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e sono regolate da quanto previsto nel profilo professionale istituito con l'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 e negli specifici piani di lavoro del servizio.
2. Le prestazioni infermieristiche sono erogate da personale in possesso delle necessarie qualifiche professionali, dell'iscrizione all'albo professionale e alla Federazione dei colleghi IPASVI. Gli infermieri agiscono secondo quanto previsto dal profilo professionale dell'infermiere (D.M. 739/1994), dalle indicazioni mediche e dagli specifici piani di lavoro del servizio, nel pieno rispetto del Codice Deontologico 2009.
3. Le prestazioni fisioterapiche sono erogate da professionisti laureati, che agiscono secondo quanto previsto dallo specifico profilo professionale (D.M. 741/1994), dalle indicazioni mediche e dai piani di lavoro del servizio, nel pieno rispetto del Codice Deontologico 2011.
4. È fatto esplicito divieto agli ASA/OSS, agli infermieri e ai fisioterapisti di fornire prestazioni non previste dai suddetti documenti, se non preventivamente concordate con il Direttore di struttura e con l'équipe

multi-professionale del servizio.

5. Il servizio fornisce i necessari presidi, ausili e parafarmaci senza oneri aggiuntivi per gli ospiti in trattamento di residenzialità.
6. Il servizio di fisioterapia è garantito a tutti gli ospiti che ne hanno necessità. La valutazione della necessità è derivata dalle indicazioni dei medici di struttura e dello specialista fisiatra.

ART. 5 - USCITE, ASSENZE E SPOSTAMENTI DELL'OSPITE

1. L'ospite gode di massima libertà di movimento, fatte salve le limitazioni imposte dal suo stato psico-fisico e regolate dalle vigenti disposizioni di legge. L'introduzione di tali limitazioni terapeutiche, temporanee è di competenza del medico curante, sentita l'équipe multi-professionale del servizio.
2. L'ospite che desidera assentarsi dalla struttura deve provvedere alla firma di un apposito modulo, disponibile presso la segreteria e presso il centralino.
3. Il modulo di cui al comma precedente dovrà essere firmato da un familiare nel caso in cui l'ospite presenti disturbi cognitivi.
4. Una volta firmato il modulo, l'Ente Gestore declina ogni responsabilità per quanto potrebbe accadere all'ospite oltre il perimetro della struttura in cui è accolto.
5. Nel caso in cui un ospite non rientri in struttura all'ora abituale o all'ora convenuta, il servizio ne informerà la famiglia (o, in sua assenza, il competente Servizio del Comune di residenza) e contestualmente provvederà a far scattare le ricerche, anche avvalendosi della collaborazione delle forze dell'ordine (Vigili Urbani, Carabinieri, Polizia, ecc.).
6. Mediante richiesta motivata, l'ospite può chiedere lo spostamento in altra stanza o nucleo della struttura: l'Ente Gestore si riserva di decidere in merito, valutata la disponibilità di posti e sentita l'équipe multi-professionale.
7. Benché da parte dell'organizzazione permanga l'impegno a effettuare il minimo numero di spostamenti possibile e a intervenire qualora gli ospiti facciano trasparire, in qualunque modo, segnali di disadattamento, soprattutto a seguito di un trasferimento, l'Ente Gestore può disporre lo spostamento dell'ospite ad un nucleo diverso da quello di iniziale inserimento, oppure a una stanza diversa dello stesso nucleo, in caso di indifferibili necessità, per motivi organizzativi e/o sanitari e ad unica propria discrezione.

Conservazione del posto

Per i posti letto riservati a utenti comunali:

8. In caso di temporanea assenza per qualsiasi motivo dell'Ospite dalla RSA, verrà assicurato il mantenimento del posto per un periodo non superiore a 15 giorni, salvo diversa definizione dell'Amministrazione Comunale che concorderà con il RTI CADIAI-ITACA le condizioni economiche per l'eventuale mantenimento del posto.

Per i posti letto riservati ad utenti solventi:

9. In caso di temporanea assenza per qualsiasi motivo dell'Ospite dalla RSA verrà garantito il mantenimento del posto alle condizioni indicate nel Contratto di Assistenza Individuale.
10. Nel caso in cui l'assenza si protragga oltre il periodo di mantenimento del posto il RTI CADIAI-ITACA valuterà se considerare il posto definitivamente decaduto ovvero autorizzare il protrarsi del mantenimento del posto alle stesse condizioni di cui sopra, sentito, eventualmente, il competente Servizio del Comune di residenza.

ART. 6 - RICOVERI OSPEDALIERI E VISITE SPECIALISTICHE

1. In caso di ricovero ospedaliero dell'ospite il Responsabile Sanitario della struttura, direttamente o tramite propri delegati quali il Medico di nucleo o il Coordinatore Infermieristico, si impegna a darne tempestiva comunicazione ai familiari e, se necessario, al competente Servizio del Comune di residenza.

2. La struttura si impegna altresì a mantenere i contatti con l'ospedale per garantire all'ospite, durante la degenza, continuità nelle informazioni e sostegno morale.
3. Qualora l'ospite ricoverato in ospedale sia persona sola, senza reti parentali e familiari che se ne facciano carico, la struttura assicurerà anche un adeguato sostegno relazionale attraverso visite frequenti all'ospite e la tenuta costante dei rapporti con il personale sanitario.

ART. 7 - REGOLE DI CONVIVENZA

1. Gli ospiti e i loro familiari si impegnano a:
 - osservare le regole di buon comportamento e di rispetto della vita di comunità;
 - osservare le regole di ordine e igiene dell'ambiente;
 - mantenere in buono stato l'alloggio, gli impianti e le apparecchiature che vi si trovano installate nonché ad adeguarsi alle disposizioni dell'Ente Gestore al fine di garantirne la perfetta utilizzazione;
 - segnalare all'Ente Gestore l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature dell'alloggio;
 - non fare riparare o manomettere le attrezzature e le apparecchiature, da parte di persone non autorizzate dal Direttore del servizio;
 - risarcire l'Ente Gestore per qualunque danno eventualmente arrecato.
2. Particolari esigenze o necessità di alimentazione saranno valutate dal medico. E' severamente vietato portare agli ospiti cibi o bevande non confezionati, per ridurre al minimo il rischio di tossinfezioni alimentari che possono avere serie complicanze sanitarie.
3. Agli ospiti e familiari è fatto divieto di:
 - effettuare foto e/o riprese video del personale nell'esercizio della propria mansione, al fine di tutelarne la dignità, la riservatezza e la professionalità, salvo autorizzazione da parte della Direzione;
 - lavare e stendere alle finestre capi di biancheria;
 - usare apparecchi rumorosi che possano comunque arrecare disturbo agli altri ospiti;
 - gettare immondizie, rifiuti o acqua fuori dalla finestra;
 - vuotare nel water, bidet, lavabo, qualsiasi materia grassa e di altra natura, tale da otturare o nuocere al buon stato delle condutture;
 - asportare da sale e locali oggetti e arredamenti che ne costituiscono arredo, senza autorizzazione della Direzione.
4. A tutela degli utenti, si raccomanda di acquisire il consenso delle persone ritratte prima di effettuare foto e /o video e prima di procedere alla loro eventuale diffusione tramite piattaforme social ed affini.
5. È consentito l'uso di apparecchi radio-televisivi nelle stanze purché non arrechino disturbo agli altri ospiti.
6. Gli ospiti possono usufruire degli apparecchi radio-televisivi collocati nelle sale comuni.
7. L'ospite e i visitatori della struttura sono invitati ad osservare il silenzio nei seguenti orari:
 - nei locali comuni: dalle ore 22.30 alle ore 07.00
 - nella camera e nelle zone notte: dalle ore 13.00 fino alle ore 15.30 e dalle ore 21.00 alle ore 7.00.
8. Durante l'effettuazione delle pulizie giornaliere gli eventuali visitatori devono lasciare libera la stanza per favorire le necessarie operazioni degli addetti.
9. Gli ospiti e i familiari sono tenuti ad adeguarsi alle decisioni dell'Ente Gestore prese nell'interesse generale della Comunità.

ART. 7 - CORREDO, OGGETTI PERSONALI E CUSTODIA VALORI

1. All'atto dell'ammissione sarà richiesto con apposita lista un corredo completo da consegnare al personale socio assistenziale, che provvederà all'inventario della biancheria consegnata e alla registrazione su apposito modulo, controfirmato dal familiare.
2. Ogni successiva sostituzione o integrazione del corredo dovrà essere registrata con le stesse modalità.
3. Tutti i capi di vestiario dovranno essere debitamente contrassegnati dai familiari. Il contrassegno verrà comunicato prima dell'ammissione in struttura.
4. L'Ente Gestore non risponde dello smarrimento della biancheria che non viene contrassegnata o consegnata con le modalità previste.
5. La struttura offre un servizio di lavanderia interna per tutti i capi di vestiario in dotazione agli ospiti: si precisa però che per capi particolarmente delicati, o che necessitano di solo lavaggio a secco, la cura degli stessi è affidata ai famigliari.
6. Tutta la biancheria sarà gestita dal personale dell'Ente Gestore che provvederà alla richiesta di sostituzione di eventuale biancheria mancante o deteriorata.
7. In caso di ammanchi di biancheria o vestiario, l'Ente Gestore si impegna ad effettuare le verifiche del caso, nonché a provvedere, qualora sia evidenziata una diretta responsabilità del servizio, al reintegro dei capi mancanti.
8. Il servizio fornisce tutta la dotazione necessaria di biancheria piana (lenzuola, federe, traverse, copriletti, coperte, asciugamani di diverse dimensioni, tovaglie, tovaglioli) e ne assicura l'igiene quotidiana, affidandone la gestione ad un lavanolo esterno qualificato e certificato.
9. È facoltà dell'ospite possedere oggetti personali, sotto la sua responsabilità.
10. L'Ente Gestore non si assume alcuna responsabilità per gli oggetti e valori di proprietà degli ospiti, o dei familiari, non specificamente affidati all'Ente stesso previa compilazione dell'apposito modulo.
11. Presso la Struttura è attivo un servizio di custodia valori; è quindi possibile conservare per un breve lasso di tempo in apposita cassaforte piccoli oggetti di valore o piccole somme di denaro che dovranno tuttavia essere dichiarati e registrati.
12. Per i valori regolarmente dichiarati e registrati, il RTI CADIAI-ITACA ha attivato specifica copertura assicurativa; in caso di sinistro è escluso qualsiasi risarcimento da parte del RTI al di fuori del valore riconosciuto dalla perizia risarcitoria, restando in carico al danneggiato anche l'eventuale franchigia.
13. In caso di smarrimento di oggetti è necessario rivolgersi all'Assistente Sociale.
14. È altresì facoltà dell'ospite, in accordo con il Direttore della struttura, utilizzare al suo interno arredi e suppellettili personali, nei limiti e nelle forme consentite dall'obbligo al rispetto delle vigenti normative in materia di igiene e sicurezza delle persone e degli ambienti, nonché nel rispetto degli spazi comuni e delle regole di convivenza.
15. Salvo diversa formale comunicazione, in caso di decesso dell'ospite, gli oggetti e i valori tenuti in custodia saranno restituiti al familiare sottoscrittore del contratto o, in ogni caso, referente per la struttura.
16. In caso di furto, l'ospite darà tempestiva comunicazione al Direttore del servizio. Ferma restando l'autonoma volontà di ospiti e familiari, l'Ente Gestore si riserva comunque l'opportunità di stendere idonea denuncia alle autorità competenti.

ART. 8 - NORME DI SICUREZZA

1. Agli ospiti e familiari è fatto divieto assoluto di:
 - tenere nelle stanze cibo deteriorabile. Gli Ausiliari Socio Assistenziali sono autorizzati a controllare almeno settimanalmente gli armadi e i comodini degli ospiti. In caso di presenza di cibi o generi deteriorati gli ASA possono provvedere a eliminarli, anche senza il consenso dell'ospite o del familiare;

- tenere vasi di fiori o altri oggetti sui davanzali delle finestre, qualora essi siano ritenuti pericolosi dalla Direzione del servizio;
 - fumare, salvo nelle zone ove è consentito.
2. In caso di incendio, agli ospiti e familiari è fatto obbligo assoluto di attenersi a quanto disposto dai piani di emergenza affissi nei locali di ciascuna struttura.
 3. L'uso dell'ascensore è vietato a persone non accompagnate che non siano in grado di eseguire le necessarie manovre in caso di guasto.

ART. 9 - RAPPORTI CON IL PERSONALE

1. Nel caso di presunte eventuali inadempienze da parte del personale, gli ospiti o i familiari devono astenersi dall'avanzare diretta contestazione agli interessati e segnalare il fatto al Direttore del servizio
2. Gli ospiti e i familiari devono astenersi dall'erogare qualsiasi compenso al personale.
3. Eventuali donazioni o elargizioni, possibilmente non in denaro, potranno essere rivolte esclusivamente al Direttore di struttura, che le destinerà a finalità di interesse generale, per la struttura e per gli ospiti.
4. Gli ospiti o i familiari non possono pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dai Piani Assistenziali Individualizzati.

ART. 10 - VISITE DI PARENTI, CONOSCENTI E ASSISTENTI PRIVATI

1. La struttura è aperta alle visite dalle ore 8 alle ore 20 di ogni giorno.
2. Durante la giornata, i parenti e i conoscenti degli anziani possono fare visita agli ospiti e trattenersi insieme a loro senza dover dare alcun preavviso della visita alla struttura.
3. L'Ente Gestore ammette solo in casi eccezionali la presenza di assistenti privati che vogliano svolgere attività di compagnia all'ospite, purché preventivamente autorizzati dal Direttore del servizio.
4. L'autorizzazione di cui al comma precedente indicherà i giorni e gli orari di presenza degli assistenti privati, con esclusione della notte (dopo le ore 20) e degli orari dei pasti, salvo quanto previsto ai commi successivi.
5. E' normalmente ammessa la presenza notturna di un solo familiare, o di un solo assistente privato, solo ed esclusivamente nei casi di gravissima condizione sanitaria dell'ospite, a giudizio insindacabile del Direttore del servizio e del Responsabile Sanitario.
6. E' ammessa la presenza durante l'orario dei pasti di un solo familiare o assistente privato, al fine salvaguardare la tranquillità del pasto degli altri ospiti e di ridurre al minimo le interferenze con il lavoro degli operatori.
7. L'assistenza prestata da assistenti privati o da familiari non dovrà in alcun modo interferire con l'assistenza istituzionale garantita dall'Ente e regolata dalla legge. Il Direttore, se lo ritiene opportuno, potrà sospendere in ogni momento l'autorizzazione concessa per l'assistenza privata, senza alcun periodo di preavviso, allontanando dalla struttura l'interessato.
8. L'assistente privato o il familiare dovrà evitare comportamenti potenzialmente pericolosi per l'ospite quali la somministrazione di farmaci, cibi o bevande, a meno di esplicita autorizzazione del Medico di struttura e dello staff di coordinamento del servizio.
9. I principali compiti nell'assistenza privata sono:
 - attività di compagnia;
 - accompagnamento fuori dal nucleo o, se autorizzato ai sensi dell'Art. 5 comma 2, fuori della struttura;
 - aiuto in attività semplici della vita quotidiana;
 - eventuale collaborazione in aspetti che si rendessero utili, compatibili con i piani assistenziali
 - individualizzati definiti per gli ospiti;

- sono esplicitamente escluse l'igiene personale, i cambi, la messa a letto e l'alzata, la somministrazione farmaci.
10. Si presume che gli assistenti privati incaricati dai familiari degli ospiti, se stranieri, siano in regola con le norme in materia di immigrazione. Al riguardo deve ritenersi responsabile il familiare che ha affidato l'incarico.

ART. 11 - ALLONTANAMENTO DALLA RSA

1. La Direzione della struttura può allontanare, previa informazione ai familiari e al competente Servizio Sociale del Comune di residenza, l'ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria.
2. La Direzione della struttura può allontanare l'ospite anche per morosità, qualora ritardi ripetutamente il pagamento della retta mensile dovuta o risulti inadempiente per più di una mensilità, previa informazione ai familiari ed attivandosi con il competente Servizio Sociale del Comune di residenza affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune stesso e/o dall'ATS.

ART. 12 - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE 241/1990 E SMI E L.R. 1/2012

Se specificatamente richiesto, dopo la dimissione o il decesso dell'ospite la struttura può fornire copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) secondo i seguenti criteri:

- gli atti a cui si può accedere sono quelli relativi al FaSAS, ovvero la documentazione sanitaria e sociale della persona ricoverata;
- possono accedere a detti atti, previa richiesta scritta e dettagliata da consegnare alla Direzione della struttura, le persone aventi legalmente diritto, ovvero chi esplicitamente delegato e autorizzato dall'ospite in vita, tutori o amministratori (in caso di amministrazione di sostegno, potranno accedere agli atti sanitari esclusivamente coloro per i quali il decreto autorizzativo preveda esplicitamente il diritto di gestione di pratiche sanitarie, oltre a quelle di natura amministrativo-patrimoniale);
- hanno diritto di accesso agli atti, inoltre, tutte le autorità competenti in materia di controllo (ATS, NAS, tribunali, ecc);
- la richiesta di accesso a tali atti deve essere scritta, datata e firmata e consegnata alla Direzione della struttura, che ne conferma la ricezione tramite copia della stessa richiesta su cui apporrà data e firma per ricevuta; la data di ricezione effettiva da parte della Direzione costituisce la decorrenza dei termini per la consegna di quanto richiesto;
- la richiesta può essere fatta per tutta la documentazione socio-sanitaria individuale relativa al ricovero presso la struttura, oppure relativa a una singola componente del fascicolo (a titolo esemplificativo potrà essere richiesta unicamente la scheda sanitaria);
- entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta la struttura provvederà a produrre copia degli atti richiesti, che saranno consegnati in un fascicolo redatto con pagine numerate e firmate dal responsabile sanitario; tali atti duplicati saranno consegnati al richiedente, persona avente legale diritto all'accesso, che firmerà copia della lettera accompagnatoria quale ricevuta.

Gli atti richiesti prevedono i seguenti costi a carico del richiedente: € 50,00 per l'intero fascicolo, € 30 per singolo stralcio del fascicolo

ART. 13 – VOLONTARI

1. La Direzione della Struttura promuove e valorizza l'attività del volontariato, stipulando convenzioni, ai sensi della legge n° 266/91 e della L.R. n° 22/93 con associazioni iscritte nell'apposito albo regionale.

Allegato 2 – Regolamento Interno

2. L'attività dei volontari è coordinata dalla Direzione della Struttura; i volontari durante il loro servizio sono identificabili dal cartellino di riconoscimento e/o divisa.
3. I volontari possono affiancare gli operatori del servizio per diverse attività, ma non possono mai sostituirli o agire senza la loro supervisione.

ART. 14 - FORME DI PARTECIPAZIONE

1. È costituito un Comitato Parenti, dotato di un proprio statuto e regolamento, che si incontrerà periodicamente con la Direzione della struttura per valutare l'andamento del servizio e creare una possibilità di compartecipazione dei Familiari al buon funzionamento della Struttura.
2. All'ingresso della struttura è posta una bacheca per comunicazioni ai Familiari, sia da parte della Direzione della Struttura sia da parte del Comitato.
3. La struttura si caratterizza come presidio integrato con i servizi sociali e sanitari del territorio. A tal fine ricerca la realizzazione di concrete forme di costante interazione, scambio e collaborazione, anche attraverso la realizzazione di progetti comuni.
4. La struttura collabora stabilmente con tutte le forze del territorio, istituzionali e non, sia attraverso singole iniziative (quali feste o celebrazioni di ricorrenze), che attraverso la partecipazione a gruppi specifici di lavoro, facendosi anche promotrice diretta di confronti mirati su temi concernenti la condizione anziana, i bisogni di assistenza, il ruolo stesso delle RSA all'interno del contesto urbano, ecc.

Esempio di menù settimanale

Il servizio di ristorazione è contrattualmente affidato a **Milano Ristorazione S.p.A**, che provvede alla produzione dei pasti caldi sulla base di menù stagionali con una rotazione su quattro settimane, assicurando ogni giorno alternative fisse al menù.

LA COMPOSIZIONE DEL PASTO

Colazione:

Latte o the o caffè o caffelatte o yogurt con biscotti o fette biscottate o pane o marmellata;

Pranzo o cena:

Un primo, un secondo, un contorno, pane, frutta, acqua e vino, caffè o camomilla scelti tra almeno due opzioni come da menù, fermo restando la possibilità del “menù fisso in bianco” e diete personalizzate;

Merenda:

la scelta varia ogni giorno e a seconda delle stagioni.

Indichiamo di seguito una settimana del menù tipo estivo, per illustrare alcune varietà possibili oltre alle alternative fisse:

	Pranzo	Cena
Lunedì	<i>Primo</i> Risotto alla milanese - Pasta al pomodoro <i>Secondo</i> Arrosti di lonza alle mele – Coscia di pollo al forno <i>Contorno</i> Macedonia di verdure – spinaci al burro <i>Frutta fresca di stagione</i>	<i>Primo</i> Crema di piselli – Minestra di riso e prezzemolo <i>Secondo</i> Involtino prosciutto cotto e formaggio – Crescenza <i>Contorno</i> Erbette all’olio – Purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>
Martedì	<i>Primo</i> Pasta alla sorrentina – Risotto alle zucchine <i>Secondo</i> Arrosti di tacchino al latte – Roast beef all’inglese <i>Contorno</i> Carciofi stufati – Purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>	<i>Primo</i> Vellutata di verdure – Zuppa di farro <i>Secondo</i> Filetto di merluzzo gratinato - Salame <i>Contorno</i> Barbabietole – Purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>
Mercoledì	<i>Primo</i> Tagliatelle al ragù – Risotto con funghi <i>Secondo</i> Cotoletta di pollo – Polpettone di manzo agli aromi <i>Contorno</i> Fagiolini all’olio – Purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>	<i>Primo</i> Crema di piselli - Minestrone di verdura con pasta <i>Secondo</i> Frittata con cipolle - Emmenthal <i>Contorno</i> Fagiolini all’olio – pomodori <i>Frutta fresca di stagione</i>
Giovedì	<i>Primo</i> Pasta al pesto – Risotto al pomodoro <i>Secondo</i> Coniglio al forno – Scaloppina di lonza al rosmarino <i>Contorno</i> Patate prezzemolate – purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>	<i>Primo</i> Crema di carote -- zuppa d’orzo <i>Secondo</i> Pizza Margherita – Prosciutto cotto <i>Contorno</i> Insalata mista – Purè di patate <i>Frutta fresca di stagione</i>

Venerdì

Primo

Pasta alla Norma – Risotto al rosmarino

Secondo

Platessa alla mugnaia - Mozzarella

Contorno

Pomodori – Purè di patate

Frutta fresca di stagione

Primo

Crema di zucchine – Pasta e patate

Secondo

Tortino di prosciutto e formaggio – Formaggio spalmabile

Contorno

Spinaci filanti – Purè di patate

Frutta fresca di stagione

Sabato

Primo

Pasta al sugo di peperoni – Risotto alla parmigiana

Secondo

Scaloppa di tacchino al limone – Zucchine ripiene

Contorno

Insalata verde – Purè di patate

Frutta fresca di stagione

Primo

Crema di patate – Pastina in brodo di pollo

Secondo

Coscia di pollo lessa - Mortadella

Contorno

Finocchi al forno – Purè di patate

Frutta fresca di stagione

Domenica

Primo

Lasagne alla bolognese - Risotto alla contadina

Secondo

Arrosto di vitellone – Frittata al formaggio

Contorno

Cavolfiori gratinati – peperonata

Strudel

Primo

Crema di porri – Minestrone di verdure con riso

Secondo

Crocchette di patate – Ricotta

Contorno

Piselli in umido – Purè di patate

Mela cotta

Suggerimenti, segnalazioni, reclami

In un'ottica di miglioramento continuo della nostra organizzazione e dei nostri servizi, la invitiamo a formalizzare con questo modulo ogni sua segnalazione, suggerimento ed eventuale reclamo. Ogni suo suggerimento verrà preso in carico, valutato e trattato.

Sarà nostra cura provvedere a darle una risposta nei tempi più brevi possibili.

I dati acquisiti saranno trattati nel rispetto della riservatezza dei dati personali (D. Lgs. 196/2003).

Data: <input type="text"/>	RSA <input type="checkbox"/>	CDI <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Chi effettua il suggerimento / la segnalazione / il reclamo	<input type="text"/>
Riferimenti (indirizzo, email, ecc.)	<input type="text"/>

Oggetto del suggerimento / segnalazione / reclamo	<input type="text"/>
--	----------------------

Descrizione del suggerimento, della segnalazione o del reclamo
<input type="text"/>

Rilevazione della soddisfazione
dei familiari

Somministrazione Anno _____

Gent.ma Signora / Gent.mo Signore,

il presente questionario è rivolto a familiari, tutori e Amministratori di sostegno degli ospiti della R.S.A. “Giuseppe Gerosa Brichetto” e ha lo scopo di raccogliere la Sua opinione sulla qualità dell’assistenza e dei servizi offerti.

Lei può aiutarci a migliorare la cura che prestiamo al Suo familiare e agli altri ospiti rispondendo alle domande che seguono, semplicemente barrando il quadratino corrispondente alla risposta desiderata, e fornendo ulteriori informazioni nello spazio per “*Suggerimenti per migliorare la qualità della vita del Suo familiare*”. **La preghiamo pertanto di compilare il questionario in modo completo e sincero.**

Il questionario è anonimo e può essere restituito introducendolo nella buchetta ‘Suggerimenti e reclami’.

La ringraziamo vivamente per la Sua preziosa collaborazione.

La Direttrice del servizio

- a. Al momento dell'ingresso le hanno dato informazioni sul funzionamento della struttura?
 SÌ NO
- b. Al momento dell'ingresso le sono state indicate le figure di riferimento a cui rivolgersi per avere informazioni, in caso di bisogno? SÌ NO
- c. Le hanno consegnato la Carta dei Servizi della RSA? SÌ NO
- d. Hanno condiviso con lei il PAI (Piano Assistenziale Individuale) del suo familiare?
 Sì, completamente Sì, in parte, perché..... No

In parte perché _____

La preghiamo ora di rispondere alle seguenti domande in base alla sua esperienza del servizio:



	sì sempre	la maggior parte delle volte	qualche volta	mai
1. Nel caso che il suo familiare abbia incontrato problemi di carattere sanitario o assistenziale di rilievo, è stato informato tempestivamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. I cambiamenti organizzativi di carattere straordinario che coinvolgono il suo congiunto le vengono comunicati tempestivamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ritiene che al suo familiare venga garantita la possibilità di partecipare ad attività ricreative o di socializzazione organizzate dalla Residenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	sì, regolarmente	sì, saltuariamente	no, perché....
4. Negli ultimi sei mesi ha partecipato ad attività ricreative o di socializzazione con il suo congiunto all'interno della Residenza (feste, animazione, gite,...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Secondo Lei, la Residenza ha reso gli spazi esistenti adeguati e accoglienti per favorire momenti di incontro con altre persone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se nelle domande 4. e 5. ha segnalato qualche problema, può spiegarci di cosa si tratta?

	sì sempre	la maggior parte delle volte	qualche volta	mai
6. Ritiene che, in caso di bisogno, il suo familiare riceva un aiuto adeguato dal personale (igiene, vestiario,...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Secondo Lei il suo familiare riceve una alimentazione personalizzata (rispetto a modalità, supporto, ecc...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Secondo lei, è garantito un menù vario?	Sì <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	
9. Ritiene che i locali della Residenza siano puliti?	Sì <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	

In una scala da 0 a 6, dove 0 = completamente insoddisfatto e 6 = completamente soddisfatto, può indicarci il suo livello di soddisfazione rispetto a:

	 0	1	2	3	4	5	 6
10. Tutela della riservatezza degli ospiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Rispetto delle credenze personali e libertà di culto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Possibilità di personalizzare la camera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Servizio di guardaroba/lavanderia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tempi assistenziali individuali (pasti alzate, igiene, ecc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Disponibilità del personale medico all'ascolto, al supporto e al conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Rispetto dimostrato dal personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Gentilezza del personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Riservatezza del personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Competenza del personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Disponibilità del personale infermieristico all'ascolto, al supporto e al conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Rispetto dimostrato dal personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Gentilezza del personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	 0	1	2	3	4	5	 6
23. Riservatezza del personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Competenza del personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Disponibilità del personale assistenziale all'ascolto, al supporto e al conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Rispetto dimostrato dal personale assistenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Gentilezza del personale assistenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Riservatezza del personale assistenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Competenza del personale assistenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Disponibilità dei fisioterapisti all'ascolto, al supporto e al conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Rispetto dimostrato dai fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Gentilezza dei fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Riservatezza dei fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Competenza dei fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. In quale dei seguenti aspetti incontra criticità o difficoltà?

Pasti	Lavanderia	Assistenza infermieristica	Assistenza medica	Attività di animazione	Fisioterapia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arredi, attrezzature	Parrucchiere	Rapporto con il personale	Segnalazioni reclami	Altro	Nessun problema
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Se nella domanda precedente ha segnalato qualche problema, può spiegarci di cosa si tratta?

37. Secondo lei, quali sono gli aspetti positivi di questa Residenza?

38. In generale, che voto darebbe a questa Residenza?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Dati personali del familiare/tutore che compila il questionario

39. Parentela:

1. Coniuge 2. Fratello/sorella 3. Figlio/a 4. Altro familiare 5. Non familiare

40. Sesso:

1. Maschio 2. Femmina

41. Età:

1. Meno di 40 anni 2. 40-54 anni 3. 55-69 anni 4. 70 anni o più

42. Frequenza di visita

1. Meno di una volta al mese 2. Circa una volta al mese 3. Circa una volta alla settimana
4. Circa tutti i giorni

43. Precedenti esperienze in altre strutture

1. Sì 2. No

44. Secondo lei, cosa si potrebbe fare per migliorare la qualità di vita in questa RSA?

Grazie per la Sua collaborazione

Rilevazione della soddisfazione
degli ospiti

Somministrazione Anno _____

Gent.ma Signora / Gent.mo Signore,

La preghiamo di compilare questo questionario che riguarda le sue opinioni su aspetti della vita degli ospiti in questa struttura.

La preghiamo di rispondere ad ogni domanda, facendo una croce sulla casella accanto alla risposta che corrisponde di più alla sua opinione o alla situazione.

Le sue risposte, anche critiche, ci possono essere utili per meglio conoscere l'assistenza fornita e poterla migliorare.

I risultati dell'indagine saranno analizzati per avere un quadro generale del grado di soddisfazione di ospiti, parenti e visitatori in questa struttura e dei loro suggerimenti.

La ringraziamo vivamente per la Sua preziosa collaborazione.

La Direttrice del servizio

**La preghiamo di segnare una sola crocetta per ogni domanda.
Se si sbaglia, scriva NO accanto al segno sbagliato e aggiunga quello giusto.**

Il questionario è stato compilato da:

Ospite

Con aiuto di un operatore

Da quanto tempo si trova in questa struttura?

oltre 3 anni da 1 a 3 anni da 3 mesi a 1 anno da meno di 3 mesi

a. Quando è arrivato, è stato accompagnato a visitare la struttura e le stanze dove si svolgono le attività?

SI NO

b. La direttrice, l'assistente sociale o gli operatori le hanno spiegato cosa si fa durante la giornata?

SI NO

c. Molte informazioni utili per gli ospiti sono contenute in un opuscolo che si chiama Carta dei Servizi. Lo conosce?

SI NO

d. Gli operatori le rispondono se chiede informazioni e spiegazioni? SI NO

e. Quando chiede aiuto (o suona il campanello) gli operatori arrivano subito?

SI NO Non sempre

f. E' soddisfatto dell'aiuto che riceve dagli operatori del suo piano?

SI NO Non sempre

g. Se no, perché? _____

h. E' soddisfatto della cura della Sua persona (parrucchiere, barbiere, pedicure, guardaroba)?

SI NO Non molto

i. Se no, perché? _____

- _____
- _____
- j. **Il personale è gentile con lei?** SI NO Non sempre
- k. **Le piacciono le cose che fa durante la giornata?** SI NO Non sempre
- l. **Quali sono le attività che gradisce di più e quali di meno?** _____

- m. **Cosa le piacerebbe fare di nuovo?** _____

- n. **La vita in struttura ha delle regole e, in particolare, ci sono degli orari da rispettare. Le vanno bene questi orari?** SI NO
- o. **Se no, come o cosa cambierebbe?** _____

- p. **Come si mangia qui?** Bene Così così Male
- q. **Cosa cambierebbe?** _____

- r. **All'interno della struttura riesce a muoversi facilmente, anche se con qualche aiuto (spostarsi nei vari piani, tornare nella camera da letto ...)?**
SI NO
- s. **In generale, le piace come è organizzata la struttura?** SI NO
- t. **Se no, cosa cambierebbe?** _____

- u. **I locali sono puliti?** SI NO

v. C'è troppo caldo o troppo freddo? SI NO

w. E la sua camera da letto com'è? _____

x. Ha potuto metterci le sue cose? SI NO

Secondo lei, cosa si potrebbe fare per migliorare la qualità di vita in questa RSA?

In generale, che voto darebbe a questa Residenza?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Grazie per la Sua collaborazione

Rilevazione della soddisfazione del personale

Somministrazione Anno _____

Genere: F M

1. È socio della Cooperativa? Sì No

2. Quanto si ritiene soddisfatto del suo lavoro?

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

3. In particolare, quale è il suo livello di soddisfazione relativamente ai seguenti aspetti del suo lavoro?

- la stabilità del lavoro

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- l'applicazione delle norme contrattuali

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- il trattamento economico

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- la puntualità nel pagamento degli stipendi

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

4. Come giudica i rapporti esistenti tra lei e gli uffici della sede centrale della Cooperativa?

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

5. Qual è il suo grado di soddisfazione riguardo ai seguenti aspetti di gestione del lavoro?

- turni di servizio

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- ferie

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- sostituzioni

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- capacità del servizio di dare risposte a esigenze di flessibilità (cambi turni, modifica orario relativa a necessità contingenti, aspettative, permessi o altro)

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

- tutela della maternità

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

6. In merito ai corsi di formazione svolti, quanto è rimasto soddisfatto da quelli organizzati dal RTI CADIAI-ITACA?

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

7. Le iniziative di formazione alle quali ha partecipato sono risultate utili per il suo lavoro nel servizio?

per nulla utile

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto utile

8. Complessivamente, quanto è soddisfatto del lavoro nel suo servizio?

per nulla soddisfatto

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto soddisfatto

9. Come giudica i suoi rapporti con:

- il Responsabile di Area e i suoi collaboratori

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

- il Direttore di struttura

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

- i colleghi

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

- lo psicologo del servizio

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

- gli utenti diretti del servizio

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

- gli utenti indiretti (famigliari)

molto negativi

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto positivi

10. Come giudica l'utilità del suo lavoro rispetto agli obiettivi del servizio?

per nulla utile

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto utile

11. In particolare, quanto ritiene utile il suo lavoro per il raggiungimento degli obiettivi riferiti all'utente?

per nulla utile

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto utile

12. Secondo lei il prestigio professionale che il personale dei servizi sociali gode nella popolazione è:

basso

1	2	3	4
---	---	---	---

 alto

13. Rispetto al lavoro che svolge, si sente realizzato professionalmente?

per niente

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto

14. Si ritiene adeguato rispetto al lavoro che svolge?

per niente

1	2	3	4
---	---	---	---

 molto

15. Se oggi dovesse rifare la scelta del lavoro, sceglierebbe ancora di lavorare nei servizi sociali?

Sì No

Osservazioni e suggerimenti

.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE