



**FONDAZIONE  
BAGUZZI DASSU' Onlus**

**Via Campagne, 2 –  
46010 S.Martino dall'Argine**

***CARTA  
DEI  
SERVIZI***

**ANNO 2019**



## **CHE COS'E' LA CARTA DEI SERVIZI**

La presente "Carta dei Servizi" (di seguito indicata semplicemente come *Carta*) costituisce, unitamente alla Guida ai Servizi, un patto scritto con gli Ospiti/Utenti sulla qualità dei servizi forniti dalla Fondazione Baguzzi - Dassù.

Con la *Carta* l'Amministrazione si impegna a fornire un servizio di qualità rispondente ai principi fondamentali, riportati a pagina 3 e 4, e a renderlo più adeguato alle esigenze degli utenti.

Con la *Carta* gli Ospiti/Utenti verificano che l'Amministrazione rispetti gli impegni assunti e possono esigerne l'osservanza.

## **A CHE COSA SERVE LA CARTA DEI SERVIZI**

La *Carta* è uno strumento per :

- garantire la qualità dei servizi
- avvicinare gli Ospiti/Utenti all'Amministrazione;
- far partecipare gli Ospiti/Utenti all'attività dell'Amministrazione;
- tutelare gli ospiti dalle inadempienze dell'Amministrazione.

## **DEFINIZIONI**

# OSPITE o UTENTE	Persona fisica domiciliata presso l'Istituto, che fruisce dei servizi dell'istituto.
# FATTORI DI QUALITA'	I fattori di qualità sono elementi attraverso i quali è possibile indicare diversi livelli di qualità dei servizi resi. Si trovano attraverso l'analisi dei bisogni la cui soddisfazione viene riconosciuta all'utenza come diritto.
# STRUMENTI PER LA QUALITA'	Insieme di fatti, attività e strumenti tecnici apprestati per la soddisfazione dei diritti degli Utenti.
# FORMAZIONE	Attività attraverso la quale si forma il personale alla filosofia aziendale.
# ADDESTRAMENTO	Attività attraverso la quale si assicura al personale l'adeguata conoscenza degli strumenti tecnico-pratici del lavoro.

## **A CHI SI RIVOLGE LA CARTA DEI SERVIZI**

La *Carta* si rivolge:

- Agli Ospiti dei Servizi residenziali ed ai loro familiari

## **CHE COSA CONTIENE LA CARTA DEI SERVIZI**

Contiene gli standards di qualità dei servizi offerti.

Descrive i progetti di miglioramento della qualità dei servizi.

Individua gli strumenti di tutela dell'utente.

Definisce i tempi di validità ed i modi di pubblicità della Carta.

## **COME UTILIZZARE LA CARTA DEI SERVIZI**

Se gli ospiti riscontrano il mancato rispetto degli impegni contenuti nella *Carta* possono tutelare i loro diritti con un reclamo che deve essere presentato secondo le istruzioni riportate a pag. 16.

## **PREMESSA**

La Fondazione Baguzzi-Dassù di S. Martino dall'Argine è un Ente di diritto privato che eroga servizi socio/assistenziali e sanitari rivolti alla popolazione anziana o con handicap, residente prevalentemente nell'ambito dell'A.T.S. della VALPADANA della Provincia di Mantova.

La presente Carta dei Servizi viene adottata in osservanza del D.L. 12 maggio 1995 n. 163 e costituisce un intervento fortemente innovativo, destinato a modificare in modo sostanziale il rapporto tra i cittadini-utenti e questa Amministrazione.

L'adozione della Carta costituisce un importante punto di partenza che vede la Fondazione Baguzzi Dassù Onlus fortemente impegnata a dotarsi di strumenti di misurazione del servizio, di informazione degli Utenti/Ospiti e di controllo del raggiungimento degli obiettivi, la cui diffusione impone un significativo cambiamento culturale, conseguibile solo attraverso un percorso di trasformazione e maturazione.

## **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

Le principali fonti normative di base cui è uniformata la presente Carta dei Servizi sono:

- la legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi") e s.m.i.;
- il decreto del Presidente della Repubblica del 27 giugno 1992, n.352 ("Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi") e s.m.i.;
- il decreto del Ministro per la funzione pubblica del 31 marzo 1994 ("Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni");
- la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994 ("Direttiva sui principi per l'istruzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico");
- il decreto legge 12 maggio 1995, n. 163 ("Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni"), convertito, con modificazioni, nella Legge 11 luglio 1995, n. 273 e s.m.i..
- la delibera n° 8496 del 26/11/2008 (disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle unità di offerta socio/sanitarie).

I principi ispiratori della predetta *Carta* trovano specifico riferimento anche nei contratti collettivi nazionali stipulati con l'ARAN, che prevedono che l'attività delle amministrazioni ed in particolare il comportamento dei dipendenti, debbano essere improntati, nella primaria considerazione delle esigenze degli utenti, all'efficienza ed al miglioramento della qualità del servizio offerto (codice etico).

## **PRINCIPI FONDAMENTALI**

I contenuti della *Carta* si ispirano ai seguenti principi fondamentali contenuti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994:

**UGUAGLIANZA.** La pari dignità degli Ospiti e degli Utenti dei servizi trova il suo fondamento nell'art. 3 della Costituzione Italiana. Questo significa che i servizi vanno resi secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio-economiche. Nell'erogazione dei servizi va salvaguardato, nella sostanza, il diritto alla uniformità delle prestazioni, commisurata però alle diverse esigenze delle persone.

**IMPARZIALITA'.** L'amministrazione si impegna affinché gli operatori si attengano ai criteri di obiettività e giustizia.

**CONTINUITA'.** L'organizzazione garantisce prestazioni mediante la predisposizione di opportuni turni di servizio, garantendo nelle 24 ore adeguati livelli di assistenza. Si impegna, inoltre, a ridurre al minimo i disagi derivanti da interruzioni o disservizi che si verificano per causa di forza maggiore.

**DIRITTO DI SCELTA.** E' una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale, che trova limiti solo nella vigente legislazione e nelle esigenze organizzative e funzionali.

**PARTECIPAZIONE.** Nell'erogazione dei servizi devono essere sempre garantiti il diritto alla corretta informazione, la tutela dell'Ospite/Utente nel caso di prestazioni inadeguate, la possibilità di formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi.

**EFFICACIA ED EFFICIENZA.** Ogni ricerca per migliorare l'efficienza e cioè per erogare le prestazioni in modo razionale e senza inutili perdite di risorse, viene effettuata senza compromettere l'efficacia del servizio reso, cioè l'ottenimento del risultato stesso.

**TERRITORIALITA'.** Le residenze per anziani si pongono quale vera e propria casa del cittadino anziano favorendo legami e collegamenti con il quartiere in cui sono situate. Inoltre sostengono con varie iniziative la volontà dell'ospite di mantenere in modo continuo rapporti e relazioni con amici e parenti, con ambienti vitali del suo passato nonché con servizi e strutture di sua conoscenza.

**QUALITA' DELLA VITA.** Le residenze per anziani si pongono quale obiettivo della propria attività, oltre l'assistenza e la cura dell'anziano, il miglioramento della qualità della sua vita, qualora le condizioni di disagio o di disabilità ne impediscano la permanenza al proprio domicilio. Per il raggiungimento di questo obiettivo la RSA si avvale, ove possibile, del contributo diretto e della partecipazione dell'anziano e del suo nucleo familiare, mediante il coinvolgimento, l'informazione e la possibilità di esprimere il proprio giudizio.

## **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 avvalersi.

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 sulla 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 trasporto ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, *mass media*;
- famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno 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'art. 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che 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'art. 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà

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

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

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

### **La persona anziana al centro di diritti e di doveri**

Non c’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.

<b>La persona ha il diritto</b>	<b>Società e Istituzioni hanno il dovere</b>
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà	Di rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica
Di conservare e 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 sociali, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di “correggerle” e di “deriderle”, senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell’ambiente di vita abbandonato
Di essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	Di accudire e curare l’anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l’ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all’anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione
Di vivere con chi desidera	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione

Di avere una vita di relazione	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana

### ***La tutela dei diritti riconosciuti***

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocatione 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. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

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

### **1 - ORIGINE, SEDE E DENOMINAZIONE DELL'ENTE**

La Casa di Riposo "Baguzzi-Dassù" di S. Martino dall'Argine, originariamente denominata "Ricovero Cronici Felice Rinaldo Baguzzi", con sede nel fabbricato di propria ragione posto in via Campagne n. 2, fu fondata dal compianto Sig. Sebastiano Baguzzi di Bozzolo, con testamento olografo 28/03/1915 e relativo codicillo 03/02/1916 pubblicato in atti del notaio Dott. Resti Ferrari di Mantova.

Attualmente il patrimonio della Casa di Riposo è descritto in apposito inventario.

L'Istituzione, ai sensi della L. 17/07/1890 n° 6972, è stata eretta in Ente Morale con Regio Decreto 14/08/1920 n° 1204, approvante anche lo Statuto Organico in data 23/06/1920, successivamente modificato in data 11/09/1931 con R.D. 05/11/1931 ed ulteriormente modificato in data 17/01/1949 con D.P.R. 24/04/1950.

Con D.P.R. 07/01/1970 n° 5/95 è stata modificata la denominazione in "Casa di Riposo Felice Rinaldo Baguzzi".

Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale Lombarda n° 96/83/ASS. del 20/04/1983, a seguito del riconoscimento in memoria del benefattore Sig. Arch. Cesare Donini, sono state approvate le modifiche dello Statuto Organico e della denominazione dell'IPAB in "Casa di Riposo Felice Rinaldo Baguzzi e Antonio Dassù" (abbreviata in "Casa di Riposo "Baguzzi/Dassù"). Con delibera della Giunta Regionale Lombardia n° 33501 del 02/03/1993, è stato modificato lo Statuto in riferimento alla struttura operativa, alle finalità dell'Ente ed al Consiglio di Amministrazione.

In base alla L.R. n°1/2003 l'Istituzione è stato trasformato giuridicamente in A.S.P. -Azienda di Servizi alla Persona - restando comunque un Ente pubblico con una propria autonomia statutaria e finanziaria.

Con Dgr. n°9242 del 08/04/2009 della Regione Lombardia la struttura si è trasformata giuridicamente in ente di diritto privato con la nuova denominazione di “Fondazione Baguzzi – Dassù”.  
Da ultimo con la Dgr n°8769 de29/09/2011 la Fondazione ha ottenuto il riconoscimento di Onlus.

## **2-CARATTERISTICHE ATTUALI**

La Fondazione Baguzzi-Dassù Onlus è provvista di Autorizzazione al Funzionamento permanente per un totale di n°40 posti letto, per ospiti non autosufficienti di cui 32 posti letto accreditati con contratto e n°2 posti letto accreditati senza contratto. Da ultimo, con SCIA in data 12/11/2015 l'ente ha ottenuto l'ampliamento per ulteriori n°6 posti letto AUTORIZZATI.

La ristrutturazione e l'ampliamento recenti hanno permesso di ottenere una struttura divisa in due nuclei:

- **reparto verde e reparto giallo entrambi con n° 20 posti letto cadauna**

Le stanze sono tutte con due posti letto e con servizi propri o intercomunicanti.

La struttura è dotata inoltre di spazi comuni per consentire l'aggregazione tra gli ospiti, quali: *la sala mensa, il soggiorno, la sala servizi collettivi, la sala tv, il cucinotto di nucleo, la palestra per la fisioterapia, il locale per il culto.*

I n°2 posti letto accreditati senza contratto e i n° 6 POSTI LETTO AUTORIZZATI per ricoveri di degenti non autosufficienti, non hanno limiti di durata ed hanno una retta giornaliera leggermente superiore a quella dei posti accreditati, perché sprovvista dell'integrazione dei contributi regionali.

L'infermeria e la sala medica consentono invece al personale interno di gestire l'attività medico/sanitaria e garantire l'assistenza necessaria agli ospiti ricoverati.

Nella struttura è presente quotidianamente un medico/Direttore Sanitario. Quando egli è assente, viene garantita la reperibilità medica 24 ore su 24, grazie ad una convenzione con un gruppo di medici associati. Il calendario della reperibilità medica viene esposto in infermeria ogni mese con l'indicazione del nominativo del medico reperibile quotidianamente, a garanzia di un pronto intervento (max 30 minuti) in caso di chiamate d'urgenza.

Per i degenti ricoverati nei n° 2 posti letto accreditati senza contratto e nei n° 6 posti letto autorizzati, l'assistenza medica viene garantita dal proprio Medico di famiglia. In questi casi il personale medico e sanitario della struttura si impegna a controllare regolarmente le condizioni di salute degli Utenti ivi ricoverati e a segnalare le eventuali variazioni di salute ai rispettivi Medici di base.

La struttura, posta su di un solo piano, è interamente circondata da uno spazio verde, particolarmente gradito dagli utenti nella bella stagione.

L'edificio è posto nella prima periferia del paese; è provvisto di parcheggio sia interno che esterno ed è raggiungibile in macchina o con autobus di linea.

## **3-FIGURE PROFESSIONALI PRESENTI NELLA RESIDENZA**

La specializzazione di funzione e ruoli presenti in una residenza, non è spesso nota ai Cittadini-Utenti e forse nemmeno a tutti i Parenti e Volontari che la frequentano. Pertanto si riassumono, con una breve descrizione, tutte le figure professionali presenti in struttura e i ruoli ad esse assegnati.

Tutti gli operatori in servizio presso la struttura sono muniti di un proprio cartellino di riconoscimento, posto in evidenza, che permette la loro immediata identificazione da parte degli utenti e dei familiari. Per motivi di igiene e di sicurezza del degente è possibile che l'operatore non abbia esposto il cartellino ma lo conservi nella tasca della divisa, a disposizione di chiunque ne chieda la visione.

### **RESPONSABILE DI STRUTTURA:**

La residenza è diretta da un Direttore che è responsabile sia dei servizi assistenziali che dell'organizzazione e della gestione amministrativa della struttura.

Si può prendere appuntamento contattando l'ufficio amministrativo.

Nell'attuale organizzazione dei servizi residenziali per anziani operano figure professionali appartenenti alle aree sociali, sanitaria, amministrativa e dei servizi generali.

Gli operatori dell' Area socio-assistenziale sono:

- Il Responsabile di reparto (ruolo ricoperto nella nostra struttura dall'infermiere/a professionale)
- L' O.s.s.
- L' Animatore

Gli operatori dell' Area sanitaria sono:

- Il Medico - Direttore Sanitario
- L' Infermiere Professionale



- Il Fisioterapista

Gli operatori dell' Area amministrativa sono:

- Il personale degli uffici che si occupa di pratiche economico-amministrative, e intrattiene rapporti con altri enti sia pubblici che privati (es: Aziende sanitarie, INPS, INPDAP, Patronati, ecc...)

Gli operatori dell' Area dei Servizi Generali sono:

- Il personale addetto al guardaroba e lavaggio degli indumenti degli ospiti.
- Il personale addetto ai servizi di cucina.
- Il personale addetto ai servizi di pulizia, sicurezza, parrucchiere-barbiere, manicure-pedicure, assistenza spirituale (questi servizi possono essere svolti anche a mezzo di incaricati esterni alla struttura)
- I volontari

## **AREA SOCIO ASSISTENZIALE**

### **Responsabile di reparto:**

E' una figura socio-assistenziale che si colloca centralmente nel reparto/nucleo di assistenza. E' il punto di riferimento del gruppo delle ASA-OSS e si inserisce contemporaneamente nell'organizzazione complessiva della residenza tra direzione, uffici e servizi interni, reparti di assistenza, collaborando con tutte le figure professionali presenti.

Garantisce la presenza del personale socio-assistenziale attraverso la predisposizione e gestione del foglio turni.

Vigila sulla continuità delle prestazioni e sul livello standard di qualità garantito ad ogni ospite.

Nella nostra struttura il responsabile di reparto è abbinato alla figura dell'infermiera professionale e gestisce gli appuntamenti con il Direttore Sanitario.

### **Asa (Ausiliaria socio assistenziale):**

#### **Oss (operatore socio sanitario):**

E' presente in tutta la struttura, 24 ore su 24.

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

Elabora e mette in opera, in collaborazione con le altre figure professionali, il P.A.I. (piano di assistenza individualizzato) e compila tutte le schede relative ai singoli bisogni degli ospiti.

Predisporre attività volte a favorire le buone relazioni e la socializzazione degli anziani che gli vengono affidati partecipando ai progetti di animazione che si realizzano all'interno della struttura.

### **Animatore:**

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

## **AREA SANITARIA**

### **Medico:**

Nell'istituto l'assistenza medica è garantita quotidianamente da un Medico-Direttore/Sanitario a part-time, in rapporto di convenzione con l'Ente.

E' attivato un servizio di reperibilità medica 24 ore su 24, grazie ad una convenzione con un gruppo di Medici associati.

Per quanto riguarda invece il funzionamento dei n°2 posti letto accreditati senza contratto e dei n° 6 posti letto autorizzati, l'assistenza medica viene garantita dal Medico di base di ogni singolo utente e, nelle urgenze, dall'attivazione del servizio di "guardia medica". Il Direttore sanitario della struttura si impegna comunque al controllo sanitario degli ospiti ricoverati nei suddetti posti, e a segnalare ai rispettivi Medici di base, le eventuali variazioni delle loro condizioni di salute.

Il medico dell'Ente ha il compito principale di comprendere e valutare la situazione globale di salute dell'Ospite, al fine di curarlo in base ai problemi rilevati.

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

In quanto responsabile primario della salute dell'ospite, il Direttore Sanitario ha l'importante compito di mantenere i rapporti significativi con i familiari dei ricoverati, i quali possono fissare un appuntamento con il Medico contattando l'infermiera di turno o l'ufficio amministrativo.

Il Direttore Sanitario deve attenersi alle direttive fissate nel Regolamento dei Servizi Sanitari" dell'Ente, approvato con delibera n° 36 del 21/08/1996 e alle normative vigenti in materia

### **Infermiere/a professionale:**

Nelle residenze per anziani non autosufficienti è presente quotidianamente in reparto.

Lavora su turni diurni.

Identifica i bisogni del Degente, formula adeguati obiettivi per soddisfarli, gestisce e valuta gli interventi assistenziali infermieristici.

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

Collabora con il Medico per il buon mantenimento dello stato funzionale e psico-fisico dell'ospite.

Funge anche da responsabile di reparto.

### **Fisioterapista:**

Nelle residenze per anziani è presente quotidianamente e lavora su un turno diurno.

In collaborazione con il Direttore Sanitario della struttura attua interventi sulla sfera psico-motoria dell'anziano, riguardanti la specificità dell'area riabilitativa, ma anche dell'area sociale, per il mantenimento di un contatto reale e di un continuo scambio tra il corpo e la mente dell'ospite.

## **AREA DEI SERVIZI GENERALI**

### **BiBlioteca:**

L'Istituto ha attivato un progetto di collaborazione con la Biblioteca comunale di S.Martino dall'Argine per la fornitura di libri di vario genere e videosussidi con musiche classiche e opere liriche.

Mensilmente, e a seconda del tipo degli ospiti ricoverati e delle loro capacità cognitive, i testi vengono aggiornati e integrati. La collaborazione sta ottenendo un ottimo successo tra i degenti.

### **Servizio alberghiero:**

Il servizio di cucina garantisce la preparazione quotidiana degli alimenti che vengono distribuiti durante i pasti.

Tutta la catena di preparazione e di distribuzione è garantita, come qualità, dalle norme HACCP previste dal D.Lgs. n° 155 del 26/05/1997 e s.m.i..

Il menù è programmato stagionalmente e diversificato ogni 7 giorni. Ogni giorno viene esposto in modo che l'Ospite possa scegliere cosa consumare durante i pasti della giornata.

Il menù tipo distribuito nella nostra struttura è il seguente:

dalle ore 7,30 alle ore 9,00 - colazione: caffè, latte o tè con biscotti e fette biscottate

alle ore 10 – 10,30 idratazione degli ospiti: con acqua, bibite e succhi di frutta

alle ore 11,45 - pranzo  
primo - pastasciutta o minestrina – minestrone di verdure  
secondo- carne o pesce cucinati in modo diverso con 2 verdure di cui una cruda e una cotta  
- frutta di stagione cotta o cruda o dessert  
caffè – pane o grissini – acqua e 1 bicchiere di vino (salvo diversa prescrizione medica)

ore 16,00 - merenda con tè, succhi di frutta o gelato

ore 18,00 - cena  
primo - minestrina o riso e pasta in bianco

secondo - formaggio, uova o affettato misto con verdura cruda e cotta  
- frutta di stagione cruda o cotta o yogurt alla frutta  
pane o grissini – acqua e 1 bicchiere di vino (salvo diversa prescrizione medica)

Esistono infine menù alternativi per i pazienti che presentano patologie tali per cui è necessario predisporre una dieta adeguata e personalizzata ( es. ipoglicidica, astringente, semiliquida e/o integrata (tipo Fortimel)

### **Lavanderia e guardaroba:**

Il servizio di lavanderia viene gestito da personale interno per soddisfare le necessità di tutti gli ospiti della RSA. Il costo relativo è compreso nella retta di degenza.

Tutti gli effetti letterecchi vengono lavati a spese dell'Ente, mediante affidamento a ditta esterna.

Al momento della conferma d'ingresso, viene consegnato all'Ospite il modulo su cui è riportato l'elenco dei capi di vestiario necessari per il soggiorno in struttura ed il relativo numero personale di riconoscimento, da apporre su tutti i capi di abbigliamento e che deve essere mantenuto per tutto il periodo di permanenza in struttura.

### **Assistenza spirituale:**

Nell'Istituto l'assistenza religiosa, di culto cattolico, è assicurata da personale religioso (Sacerdote ) che si rende disponibile alle richieste di aiuto spirituale o religioso, al colloquio, all'ascolto, alla somministrazione dei Sacramenti.

La sua presenza, al di fuori delle normali visite periodiche, può essere richiesta direttamente al personale presente nei reparti.

La celebrazione della S. Messa, di norma, avviene ogni lunedì alle ore 16,30.

### **Pulizie:**

Le pulizie e l'igiene degli ambienti sanitari e di quelli destinati agli Ospiti è garantita dal personale ausiliario della struttura.

### **Trasporti:**

In caso di necessità, come per il trasferimento di ospiti allettati per l'effettuazione di visite specialistiche programmate e/o urgenti e per eventuali ricoveri in ospedale, l'Ente può provvedere al trasporto mediante prenotazione di ambulanza.

Il costo di tale servizio è a carico del degente stesso e non è compreso nel costo della retta di degenza.

La caposala è a disposizione per la ricerca, insieme ai parenti, della soluzione più opportuna per il trasferimento dell'Ospite ed organizza il relativo trasporto.

### **Telefono:**

Tutti gli ospiti possono telefonare ai propri cari utilizzando l'apparecchio della struttura predisposto presso la saletta apposita.

E' comunque data l'opportunità agli Ospiti allettati, o che siano momentaneamente impossibilitati a recarsi presso la saletta, di ricevere telefonate da parte dei familiari mediante l'utilizzo di un telefono portatile.

### **Servizio di parrucchiere-barbiere:**

Ogni degente è libero di scegliere il proprio barbiere o parrucchiere personale. Il servizio di barbiere o il semplice taglio di capelli viene svolto direttamente dal personale di struttura, senza oneri aggiuntivi.

All'interno della struttura esiste un locale predisposto per le suddette attività.

Il costo per il servizio di taglio capelli più complesso ( colore, permanente ed acconciatura) rimane invece a carico di ogni singolo ospite che lo richiede e non è compreso nel calcolo della retta di degenza.

### **Sicurezza:**

La Casa di Riposo, nel rispetto delle normative vigenti, è dotata di sistemi di sicurezza per meglio rispondere alle esigenze degli Ospiti, degli operatori e per garantire una corretta prevenzione dei rischi.

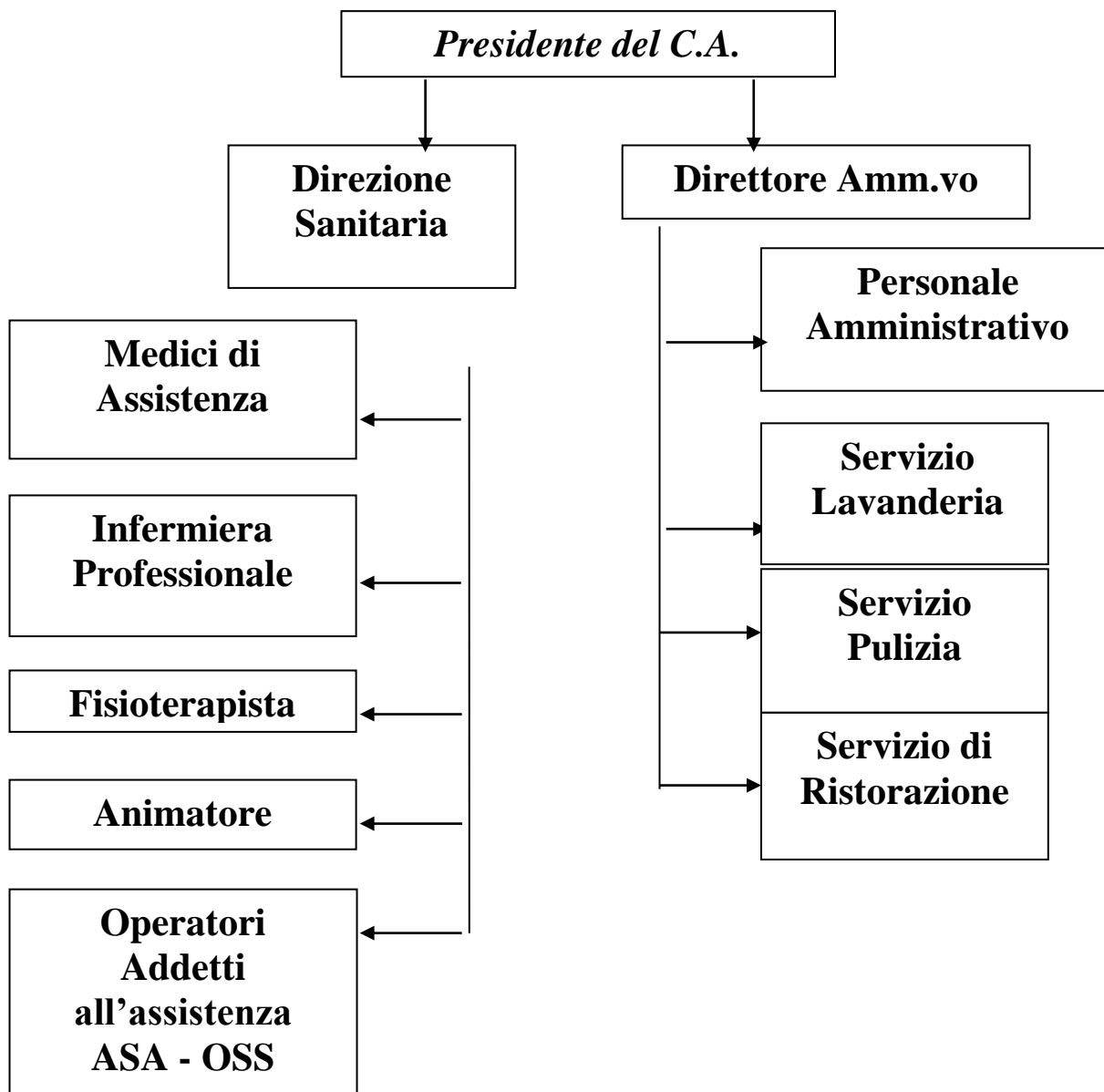
Una ditta specializzata esterna viene annualmente incaricata appositamente per il controllo del rispetto delle norme di sicurezza vigenti e dell'osservanza delle disposizioni impartite.

Il “**Documento di Valutazione dei rischi**”, adottato dall'Amministrazione dell'Ente, viene aggiornato periodicamente e analizza tutti i possibili rischi che potrebbero verificarsi all'interno della struttura,

calcola la loro soluzione ottimale ed i tempi di intervento per la risoluzione del problema. Un gruppo di operatori interni all'Ente definito "Gruppo di emergenza" viene periodicamente formato, per interventi in caso d'incendio e di emergenza.

L'Ente ha provveduto all'affidamento degli incarichi di Medico Competente, R.S.P.P.-Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e R.S.L. -Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza-, al fine di ottemperare agli obblighi normativi previsti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

## Organigramma



### 4-GIORNATA TIPO DELL'OSPITE

**Al mattino alle ore 6.30 inizia la giornata dell'ospite,**

con gli operatori assistenziali di reparto che procedono all'igiene personale e individuale dei ricoverati, al cambio della biancheria, alla mobilizzazione degli Ospiti allettati, alla somministrazione della terapia, agli eventuali prelievi ematici, alle medicazioni.

**Dalle ore 7,30 alle ore 9.00 viene distribuita la colazione,**

nel refettorio comune e, per gli allettati, nelle proprie stanze; l'ospite che non è in grado di assumerla autonomamente, viene assistito dal personale di reparto.

### **Dopo la colazione iniziano le prestazioni e le attività di tipo sanitario.**

Nella mattinata vengono garantite le prestazioni di assistenza medica ed infermieristica. Il personale fisioterapico, stimola e attiva il percorso di riabilitazione di ogni Ospite ricoverato secondo una turnazione prestabilita. Tra le altre mansioni il personale ausiliario provvede periodicamente alla distribuzione ai degenti di bevande fresche o calde e all'aiuto nella somministrazione, ove necessario.

### **Il pranzo viene distribuito alle ore 11,45**

Ogni giorno l'Ospite sceglie il proprio menù tra i cibi a disposizione, preparati dalla cuoca.

I Degenti che non sono in grado di mangiare autonomamente, vengono assistiti dal personale socio/assistenziale.

### **Il riposo pomeridiano è previsto dalle 13.00 alle 14,30 c.a.**

con la possibilità comunque per l'anziano di trattenersi nei locali del soggiorno, nelle verande o in giardino per leggere, guardare la televisione, incontrare i familiari, ecc.....

Nel contempo viene garantita la mobilitazione degli allettati e l'igiene intima personale, il cambio degli effetti personali e dei presidi per gli incontinenti, la distribuzione di bevande per i non autosufficienti, ecc.

### **Nelle ore pomeridiane, dopo le 15.00,**

proseguono le attività di animazione per tutti gli Ospiti collaboranti e le attività di fisioterapia individuale e/o di gruppo. E' prevista la visita dei parenti, dei conoscenti e del pubblico.

### **La distribuzione della cena avviene alle ore 17,45**

Ogni Ospite sceglie il proprio menù tra i cibi a disposizione preparati dalla cuoca.

I Degenti non autosufficienti vengono assistiti dal personale di reparto.

Al termine della cena gli operatori provvedono alla messa a letto, degli ospiti, alla loro preparazione per il riposo notturno e l'Infermiera distribuisce e somministra la terapia serale individuale.

### **Nel corso della notte gli ospiti vengono vegliati**

da parte del personale di turno (n° 2 O.S.S. oppure n° 1 OSS e n° 1 ASA), che vigila sullo stato di salute dei ricoverati e provvede al regolare e periodico cambio dei presidi per l'incontinenza. Per eventuali somministrazioni di terapie notturne, in caso di necessità o urgenze cliniche, viene allertato il personale medico e/o infermieristico reperibile.

## **5-MODALITA' DI ACCESSO NELLA RESIDENZA**

### **A CHI E' RIVOLTA**

Questa struttura è stata predisposta per l'assistenza sociale e sanitaria di cittadini anziani non autosufficienti, affetti da patologie croniche e residenti nella Regione Lombardia. Per i cittadini anziani non residenti in Lombardia non è prevista alcuna quota di contribuzione regionale

### **MODALITA' DI ACCESSO**

I parenti e/o i familiari di persone non autosufficienti che necessitano di assistenza devono inoltrare domanda presso gli uffici amministrativi dell'Ente mediante la compilazione di due moduli, di cui uno sanitario, compilato dal Medico di Base dell'anziano di cui si chiede il ricovero e relativo al suo stato di salute.

Le suddette domande vanno poi a formare 2 (due) diverse liste di attesa in ordine cronologico. (una per i maschi e una per le femmine che chiedono di entrare in struttura).

In base allo Statuto attualmente vigente, gli anziani residenti nel territorio del Comune di S.Martino dall'Argine hanno il diritto di preferenza negli ingressi.

A partire da novembre 2011 la Fondazione Baguzzi Dassù aderisce alla convenzione per i ricoveri d'urgenza di persone in condizione di particolare fragilità, residenti nel distretto di Viadana. Tali richieste, che dovrebbero avere una degenza massima di 60 giorni, hanno la priorità rispetto a tutti gli altri utenti in lista di attesa

La Commissione di Valutazione interna dell'ente ( formata da Presidente, Direttore Sanitario, Caposala e Direttore Amministrativo), a suo insindacabile giudizio, valuta la scheda sanitaria allegata alla domanda

di ingresso del degente e può disporre il non accoglimento del paziente, qualora ritenga che l'Istituto non sia perfettamente in grado di garantire un'assistenza adeguata e specifica per il caso esaminato.

Gli interessati possono sempre richiedere informazioni all'ufficio amministrativo per conoscere la propria posizione in lista di attesa e la previsione dei tempi di ingresso.

Il personale amministrativo è disponibile per una visita guidata alla struttura da parte di utenti potenziali e dei loro familiari.

Tutte queste disposizioni sono riportate nel "protocollo per il nuovo ingresso" adottato dalla struttura.

### **ACCOGLIENZA E RICOVERO**

Quando vi è la disponibilità di un posto letto libero in struttura, l'Ufficio provvede a contattare la famiglia del richiedente primo in graduatoria della lista di attesa (maschio o femmina, a seconda del posto letto che si è liberato). In caso di risposta negativa si procede a contattare il secondo nome disponibile in lista, il terzo, ecc...

Quando la famiglia accetta il ricovero, il personale amministrativo provvede ad informare i parenti sui documenti da predisporre e sugli indumenti personali da preparare per l'ingresso del degente in struttura. I parenti, insieme al Direttore sanitario, decidono la data di ricovero.

### **ACCETTAZIONE**

All'ingresso in struttura, l'ospite od il suo familiare/garante/tutore devono presentarsi in ufficio per sbrigare le opportune pratiche amministrative.

Agli stessi viene poi fornito un elenco indicativo degli effetti personali e degli indumenti necessari per l'igiene dell'ospite. Non verranno accettate le seguenti richieste di ammissione in struttura:

- pz psichiatrici,
- pz in stato vegetativo;
- pz che presentano in anamnesi tentativi di suicidio;
- pz alcolisti;
- pz che hanno manifestato episodi di violenza su terzi;
- pz che hanno presentato episodi pregressi di aggressività, agitazione psico-motoria nei confronti di ospiti ed operatori in altre strutture e refrattari alle terapie farmacologiche

Ogni degente viene dotato di un numero personale che dovrà essere riportato su tutti i suoi indumenti, e dovrà essere mantenuto per tutto il periodo di permanenza in struttura.

### **RETTA DI DEGENZA**

L'Ospite ricoverato in struttura deve pagare una retta giornaliera per il servizio di assistenza ricevuto.

Al momento dell'ingresso l'ospite viene ricoverato in posto letto autorizzato e, solo successivamente, in base ai decessi che si susseguiranno in struttura, potrà passare in posto letto accreditato. La variazione della tipologia di degenza verrà comunicata al parente/garante/tutore del soggetto interessato mediante la sottoscrizione di un nuovo contratto di ingresso che evidenzia la variazione dell'importo della retta di degenza e il cambio del medico.

Il costo della retta di degenza giornaliera viene stabilito all'inizio di ogni anno solare dal Consiglio di Amministrazione nella seduta che approva il bilancio di previsione, ed è a carico dell'Utente e dei suoi familiari. Per l'anno 2019 la retta di degenza è stata così rideterminata:

- €. **52,50** per i ricoveri in posti letto accreditati con contratto per ospiti indipendentemente dalla classe SOSIA di appartenenza;

- €. **64,00** per i ricoveri in posti letto accreditati senza contratto e per quelli autorizzati indipendentemente dalla classe SOSIA di rendicontazione.

In base all'art. 8 della L.R. n° 3/2008 è previsto che il degente, in casi particolari, possa richiedere un aiuto economico al Comune di residenza il quale, prima di intervenire nella spesa per l'integrazione della retta, deve fare gli opportuni accertamenti patrimoniali e familiari (accertamento ISEE) ed emettere idoneo provvedimento autorizzativo.

La retta di degenza del nostro Istituto è comprensiva della fornitura del servizio medico, infermieristico, socio/assistenziale, fisioterapico e di animazione. Include inoltre la somministrazione gratuita dei pasti, dei farmaci e dei presidi sanitari, il servizio di lavanderia e rammendo degli indumenti personali, il servizio di parrucchiere (solo il taglio semplice) barbiere e pedicure.

Restano esclusi il servizio di parrucchiere più complesso (colore, permanente, acconciatura, ecc...), il trasporto con ambulanza nei casi non ritenuti di emergenza, le visite mediche specialistiche e il corredo dell'Ospite (biancheria intima e vestiario).

Per gli Ospiti ricoverati nei posti letto accreditati senza contratto e nei posti autorizzati restano a loro carico anche la fornitura dei farmaci e dei presidi sanitari, qualora non mutuabili.

## 6-INFORMAZIONI UTILI

### INFORMAZIONI SANITARIE

Il Medico, al di fuori dell'orario della visita in reparto o di momenti di intervento per emergenze cliniche, è disponibile per un colloquio informativo con i parenti.

*Per correttezza deontologica, per il rispetto degli obblighi di legge sul segreto professionale e sulla privacy, il personale non può fornire informazioni telefoniche su quanto attiene alla salute e comunque alla sfera personale dei pazienti ricoverati.*

### COSA PORTARE IN STRUTTURA

In un luogo affollato come l'Istituto, il furto o lo smarrimento di denaro, gioielli o altri valori sono sempre possibili.

**L'Ente non si assume responsabilità per questi inconvenienti; si consiglia quindi agli Ospiti di portare solo gli effetti personali strettamente necessari e ai Parenti di vigilare in merito.**

E' possibile, per chi ne faccia richiesta, custodire effetti personali di valore presso l'Ufficio Amministrativo dell'Ente.

Per una corretta impostazione della terapia è molto utile portare tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti, oltre alle cartelle cliniche dei ricoveri precedenti.

Non è possibile introdurre in struttura bevande alcoliche; è indispensabile attenersi alla quantità di vino distribuito ai pasti e autorizzato dal Direttore Sanitario.

***Non si possono introdurre farmaci in modo autonomo: alcune automedicazioni, aggiunte alle terapie prescritte dal Medico della struttura (o dal Medico di base nei casi dei posti letto accreditati senza contratto e in quelli autorizzati), possono essere pericolose!***

I prodotti alimentari, eventualmente introdotti in Istituto, devono essere confezionati e riportare sempre la data di scadenza.

Conservare cibo deperibile nei comodini e negli armadi può causare gravi inconvenienti igienici; non è consentito agli ospiti consegnare alimenti non consumati o avanzati ai famigliari e ai conoscenti.

### ORARI DI ACCESSO DEI VISITATORI E NORME COMPORTAMENTALI

Nell'orario di visita : **dalle ore 09.00 alle ore 11,45**  
**dalle ore 15.00 alle ore 18.00**

I parenti e i familiari **hanno libero accesso** in tutti i locali destinati al pubblico ed alle stanze di degenza del proprio ricoverato.

Nell'orario dalle ore 8,00 alle ore 20,00, esclusi i periodi sopra indicati, i parenti o i familiari possono entrare in struttura e **sostare solo negli spazi adibiti ad uso comune** (salone giallo o arancio) e devono attenersi alle disposizioni impartite dal personale infermieristico e socio/assistenziale di turno.

*E' possibile, in casi particolari, ottenere permessi di visita fuori orario.(orario dalle 20,00 alle 8,00)*

Tali permessi si riferiscono ad un solo familiare e devono essere richiesti direttamente al Direttore Sanitario che è l'unica persona autorizzata al loro rilascio.

Altri accessi alla struttura fuori dal normale orario di visita, possono anche essere richiesti solo per gravi motivi di salute; in questo caso è la Caposala, su parere del Direttore Sanitario, che stabilisce i tempi ed i modi della visita e dell'eventuale integrazione assistenziale.

E' necessario che i visitatori rispettino le esigenze degli ammalati, soprattutto dei più gravi, evitando l'eccessivo affollamento delle camere di degenza e il dialogare a voce alta. E' necessario mantenere un comportamento corretto e non indossare un abbigliamento disdicevole ed indecoroso per un ambiente pubblico.

Non è consentita la permanenza dei parenti nelle stanze di degenza, durante lo svolgimento della visita medica, durante gli interventi diagnostico-terapeutici a letto e durante gli interventi assistenziali di igiene personale.

E' ammesso l'accesso in Istituto anche per i minori, sotto la responsabilità dei genitori.

I pazienti che possono alzarsi dal letto è bene che utilizzino gli spazi comuni del reparto per l'incontro con i propri visitatori, in modo da arrecare il minor disturbo possibile al proprio compagno di stanza o ai pazienti allettati più gravi.

Si ritiene accettabile la presenza contemporanea al massimo di due visitatori per paziente: l'affollamento massimo desiderabile all'interno di ogni stanza di degenza, in ogni caso, è di due visitatori per ogni posto letto.

La semplice visita di cortesia dovrebbe essere di durata limitata per affaticare il meno possibile il paziente ed i suoi vicini di letto. L'affollamento delle corsie e delle stanze di degenza è riconosciuta come causa di infezioni contratte dai pazienti dell'Istituto (particolarmente a rischio sono le persone anziane e le persone in precarie condizioni di salute).

Le persone affette da infezioni delle prime vie aeree (es. raffreddore, faringiti, tracheobronchiti) o da malattie esantematiche (in particolare nel caso di minori) dovrebbero evitare di far visita ai pazienti ricoverati.

Nell'uso degli apparecchi radio e televisivi, sia collocati negli spazi comuni che nelle singole stanze di degenza, bisogna tenere conto dei diritti degli altri ricoverati.

Durante la distribuzione del vitto e la somministrazione del pasto, i parenti devono obbligatoriamente accomodarsi fuori dal refettorio.

**Per favorire il riposo notturno è obbligatorio il silenzio dalle 20.30 alle ore 7.00.**

## **PERMESSI**

L'ospite o i suoi familiari possono, durante il periodo di degenza, chiedere il permesso per portare l'Ospite al proprio domicilio, finalizzato a favorire il rientro dell'anziano presso la propria famiglia al termine del periodo di permanenza nell'istituto, oppure richiedere permessi per uscite brevi necessari per il disbrigo di commissioni, pratiche amministrative, visite mediche private, ecc... (es. visite specialistiche già programmate, ritiro della pensione, acquisti personali, ecc.).

## **FUMO**

Il fumo rappresenta un'abitudine di vita dannosa per tutti, soprattutto per chi è costretto, suo malgrado, a respirare il fumo altrui.

I pazienti e gli operatori sono quindi invitati a rispettare le indicazioni cliniche di astensione dal fumo, che possono assumere per alcune patologie, valore di specifica prescrizione sanitaria.

E' comunque vietato fumare in tutti i locali dell'Istituto.

## **PRINCIPI E RACCOMANDAZIONI**

*Tutto il personale, sia medico che infermieristico, riabilitativo, tecnico, ausiliario, amministrativo e dei servizi generali, deve concorrere con unanime volontà a garantire il sostegno professionale, tecnico e umano ai malati ed alle loro famiglie.*

E' auspicabile che queste semplici norme vengano intese come regole dettate nell'interesse del paziente ricoverato.

Discussioni con il personale tenuto a far rispettare dette regole causano inutili incomprensioni, fatica e perdita della serenità:devono pertanto essere evitate.

Poiché i pazienti, i familiari e il personale sono tutti soggetti a stress, pur se in maniera ed intensità diverse, è fondamentale la massima e reciproca comprensione e collaborazione tra le diverse figure, per creare e mantenere un rapporto sereno e proficuo.

## **DIMISSIONI**

I degenti già ricoverati in struttura, verranno dimessi qualora presentino le seguenti condizioni:

- pz psichiatrici,
- pz in stato vegetativo;
- pz che presentano in anamnesi tentativi di suicidio;
- pz alcolisti;
- pz che hanno manifestato episodi di violenza su terzi;
- pz che hanno presentato episodi pregressi di aggressività, agitazione psico-motoria nei confronti di ospiti ed degli operatori e risultano refrattari alle terapie farmacologiche;
- pz portatori di tracheo e in ventilazione assistita in quanto non è disponibile l'infermiera nelle ore notturne.



Il Direttore Sanitario, quando un ospite viene dimesso, provvede al rilascio della lettera di dimissione, con la relazione sugli aspetti più salienti della degenza ed i suggerimenti terapeutici per il paziente. Insieme agli operatori dei diversi settori (Infermiere professionale, Fisioterapista, Operatrice socio-assistenziale, Animatore) provvede inoltre a valutare il ricoverato, affinché vengano evidenziate tutte le capacità funzionali residue del paziente e le eventuali necessità assistenziali. Insieme alla lettera di dimissione viene consegnato ai familiari dell'ospite, un questionario per la valutazione del grado di soddisfazione dell'assistenza ricevuta, che deve essere compilato ed imbucato nella apposita cassetta collocata all'ingresso della struttura.

## **7-FORME DI TUTELA**

### **U.R.P. - Ufficio relazioni con il pubblico**

Presso l'ufficio amministrativo è stato creato l'U.R.P. – Ufficio relazioni con il pubblico.

Tale ufficio ha il compito di informare il pubblico:

- sulle attività svolte dalla struttura,
- sul metodo di presentazione della domanda di ingresso
- sui tempi di attesa prima dell'eventuale ingresso,
- sulla tutela degli Ospiti ricoverati
- sull'accoglimento dei reclami presentati sia dai Ricoverati che dai parenti e/o familiari.

La funzione di tutela si espleta verso gli Utenti tramite:

- l'accoglimento e la raccolta dei reclami contro gli atti o i comportamenti che limitano o negano la fruibilità delle prestazioni dovute dall'Ente;
- la predisposizione delle procedure per l'individuazione e la risoluzione del reclamo e l'attivazione di tutte le iniziative atte alla risoluzione dei disservizi segnalati;
- la raccolta di nuove idee e proposte, di segnalazioni, di esigenze e necessità urgenti per gli ospiti e la valutazione sulla effettiva possibilità del loro realizzo.

### **Modalità di presentazione dei reclami e suggerimenti**

I reclami o i suggerimenti scritti possono essere inviati in carta semplice per posta, posta elettronica o fax, all'ufficio amministrativo dell'Istituto.

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

L'ufficio proposto, nei 3 giorni lavorativi successivi, comunicherà ai responsabili di servizio interessati la notizia del reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscono all'ufficio richiedente, entro 10 giorni, tutte le informazioni necessarie per preparare una risposta appropriata all'utente.

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

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