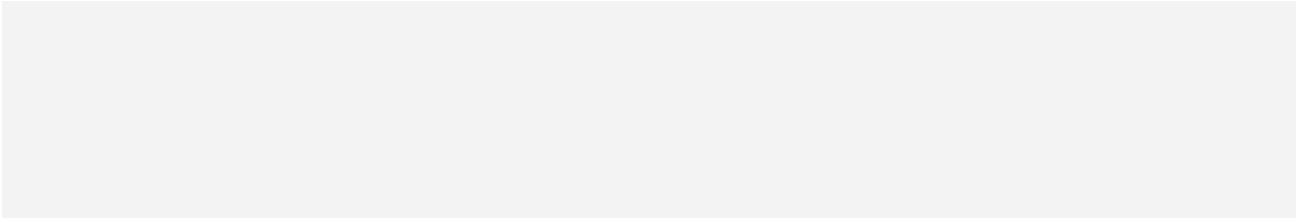


FONDAZIONE “CONTE CARLO BUSI” ONLUS

CARTA DEI SERVIZI



Via Formis, 4 – 26041 CASALMAGGIORE
Tel. 0375 43644 – 0375 203207
Fax 0375 43562
e.mail fondazionebusi@geriatricobusi.it
sito internet: www.geriatricobusi.it



INTRODUZIONE	PAG. 4
REALTA' E IMPEGNI DELLA STRUTTURA	PAG.7
FINALITA'	PAG.7
PRINCIPI FONDAMENTALI	PAG.7
INFORMAZIONI SULL'ISTITUTO	PAG.8
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA	PAG.8
I NUCLEI DI DEGENZA.....	PAG.8
LE STANZE DI DEGENZA	PAG.9
GLI SPAZI COMUNI	PAG.9
ACCESSO ED ORARI DI APERTURA	PAG.9
INFORMAZIONI SULLA FONDAZIONE	PAG.9
COME CONTATTARCI	PAG.10
COME RAGGIUNGERCI	PAG.10
ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO- FONTI FINANZIAMENTO	PAG.11
ORGANIGRAMMA	PAG.12
MODALITA' DI ACCESSO E DI INGRESSO	PAG.13
POSTI LETTO ACCREDITATI (RSA –N.ALZHEIMER)	PAG.13
POSTI LETTO "SOLVENTI IN PROPRIO"	PAG.14
PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA/ CHIAMATA PER L'ACCESSO.....	PAG.14
DOCUMENTI DA PRESENTARE ALL'INGRESSO	PAG.15
IL CONTRATTO DI INGRESSO	PAG.15
AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO	PAG.16
CERTIFICAZIONE DELLE SPESE SANITARIE	PAG.16
CRITERI DI ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DELL'OSPITE	PAG.16
SPOSTAMENTI DI STANZA O DI PIANO. TRASFERIMENTI PER PASSAGGIO DA POSTO AUTORIZZATO A POSTO ACCREDITATO	PAG.17
DIMISSIONI/DECESSI.....	PAG.18
RILEVAZIONE DELLA CUSTOMER	PAG.18
PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI.	PAG.18
ACCESSI ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA	PAG.19
DIVULGAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI	PAG.19
SERVIZI RIVOLTI ALLA PERSONA	PAG.19
SERVIZIO SANITARIO MEDICO	PAG.19
SERVIZIO SANITARIO INFERMIERISTICO	PAG.20
SERVIZIO FISIOTERAPICO	PAG.21
SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE	PAG.24
SERVIZIO ANIMATIVO/EDUCATIVO	PAG.25
FARMACI ED AUSILI	PAG.26
SERVIZIO CUCINA E DISTRIBUZIONE PASTI	PAG.26
SERVIZIO LAVANDERIA	PAG.27
SERVIZIO PULIZIE	PAG.27
SERVIZI ESTETICI	PAG.27
SERVIZIO RELIGIOSO	PAG.27
MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	PAG.28
GIORNATA TIPO DEL RESIDENTE	PAG.28
RETTE	PAG.30
TARIFFE	PAG.30
SERVIZI COMPRESI NELLA RETTA	PAG.30
ALTRI SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA	PAG.30
ALTRI SERVIZI OFFERTI DALLA FONDAZIONE	PAG.31
AMBULATORIO SPECIALISTICO DI RIABILITAZIONE E TERAPIA FISICA	PAG.31
MINI ALLOGGI per ANZIANI	PAG.32
ASSISTENZA DOMICILIARE (A.D.I.)	PAG.33
SERVIZIO PASTI AL DOMICILIO (S.A.D.)	PAG.35
TUTELA DEI DIRITTI E PARTECIPAZIONE	PAG.36
DIRITTI E DOVERI DEGLI RESIDENTI	PAG.36
TUTELA DELLA PRIVACY	PAG.38
ALLEGATO 1 – CUSTOMER SATISFACTION PER RESIDENTI E FAMIGLIE	PAG.39
ALLEGATO 2 - RECLAMI E SUGGERIMENTI	PAG.44
ALLEGATO 3 – REGOLAMENTO SERVIZIO LAVANDERIA.....	PAG.45

INTRODUZIONE

La Fondazione Conte Carlo Busi ONLUS è un ente di diritto privato che trae origine dalla fusione e trasformazione dell'IPAB "Istituto Geriatrico Conte Carlo Busi" e dell'IPAB "Orfanotrofi Riuniti", disposta con delibera della Giunta Regionale n. 16884 del 26 marzo 2004.

L'"Istituto Geriatrico Conte C. Busi", già "Ospizio di MendicITÀ Conte C. Busi" trae la sua origine per espressa volontà del Conte Carlo Busi, che con **testamento olografo** del 31 dicembre 1898 e successivi codicilli, pubblicato il 23 settembre 1899, in atti del notaio dott. Somenzi di Casalmaggiore, dispose affinché si istituisse, nel palazzo avito, un ospizio autonomo di mendicITÀ sotto il titolo "Fondazione Pia Conte Carlo Busi".

Essa aveva per scopo di ricoverare e mantenere i poveri inabili al lavoro e i vecchi senza famiglia di ambo i sessi che mancassero di mezzi propri e di parenti tenuti per legge al loro mantenimento e che non potessero trovare ricovero in altri istituti di assistenza e beneficenza.

Con decreto del Prefetto di Cremona del 26 marzo 1900 si autorizzava la Congregazione di Carità ad accettare l'eredità del Conte Carlo Busi fu Conte Antonio.

La stessa congregazione deliberava, nell'aprile 1900, di costituire in ente morale la Fondazione Busi e di dotarla, il 28 ottobre 1901, di un proprio statuto organico, entrambi costituiti ed approvati con R.D. del 7 settembre 1902.

Essa aveva sede nel **Palazzo Busi in Casalmaggiore** ed era amministrata e diretta dalla Congregazione di Carità in virtù della Legge del 17 luglio 1890, sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

I requisiti di ammissione erano:

- età non inferiore ad anni 16;
- provata miserabilità ed impotenza ad un lavoro atto a procurare il proprio sostentamento e mancanza di parenti obbligati per legge al mantenimento;
- essere nati e domiciliati nel comune o avervi dimora da almeno cinque anni;
- essere immuni da malattie contagiose o pericolose a sé e ad altri;
- non poter essere accolti presso altri benefici istituti.

Altre disposizioni particolari riguardavano i mendicanti.

L'assistenza ai ricoverati nell'Istituto, doveva essere affidata alle Suore di Carità per espressa volontà del testatore.

In virtù delle leggi del 17 luglio 1890 n° 6972 e 18 luglio 1904 n° 390 nonché dei relativi regolamenti e su proposte della locale Congregazione di Carità furono unificati in un unico ente "L'Ospizio di MendicITÀ Conte Carlo Busi" e la "Pia Casa di Ricovero" che assunse la denominazione di "Ospizio di MendicITÀ Conte Carlo Busi". Tale fusione venne approvata con R.D. del 7 maggio 1922 con il quale si approvava anche lo statuto organico della nuova Istituzione.

Gli scopi rimasero gli stessi e ad essi si provvedeva per il tramite dei patrimoni delle istituzioni testé unificate; con l'eventuale profitto del lavoro dei ricoverati; con il contributo del comune per quanto di competenza e con le rendite dei ricoverati a pagamento.

Una rigorosa separazione veniva osservata per i ricoverati di diverso sesso ed età, nessun credo religioso poteva essere imposto ai ricoverati, ognuno di essi all'occorrenza poteva farsi assistere dal ministro del culto a cui apparteneva.

I ricoverati venivano dimessi quando cessava di esistere lo stato di necessità ed erano espulsi anche per cattiva condotta morale.

Non potevano essere ricoverate le persone affette da malattie mentali o contagiose. L'amministrazione e la direzione rimasero di competenza della locale **Congregazione di Carità**, così pure l'assistenza dei ricoverati che rimase affidata alle Suore di Carità.

Con la soppressione della Congregazione di Carità (1937) l'amministrazione e la direzione dell'Ospizio di Mendicità venne espletata dall'Ente Comunale di Assistenza, per poi esserne estrapolato, con R.D. del 16 marzo 1939, e confluire nelle Opere Pie Decentrate di Casalmaggiore.

Nel 1972 la sede dell'Ospizio di Mendicità viene trasferita nell'attuale struttura, di nuova realizzazione, a fianco del Duomo.

Nel 1999 l'Ospizio di Mendicità, rimanendo sotto la gestione delle Opere Pie Decentrate, cambia la propria denominazione in "Istituto Geriatrico Conte C. Busi".

Il 1° aprile 2004, in seguito alla Legge Regionale n.1 del 13/02/2003 in materia di riordino delle IPAB, l'Istituto Geriatrico viene fuso con gli Orfanatrofi Riuniti e trasformato in FONDAZIONE ONLUS di diritto privato.

Lo scopo della Fondazione (così come riportato nello Statuto, approvato contestualmente alla trasformazione), è quello di perseguire "esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in particolare nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitaria, e nel settore della beneficenza, con particolare riferimento alla tutela di soggetti svantaggiati in quanto anziani e disabili, in regime di residenzialità, semi-residenzialità e domiciliarità, con l'obiettivo di promuovere la persona umana attraverso la riattivazione delle sue residue risorse e capacità".

La Fondazione effettua una completa presa in carico dei propri Residenti attraverso un servizio differenziato a seconda della tipologia di problemi presentati dal Residente stesso ed offre un approccio individuale ed individualizzato tramite la redazione di un Piano Assistenziale Individualizzato per ogni Residente accolto. La prima finalità del servizio offerto è il mantenimento e lo sviluppo delle capacità residue della persona ricoverata in modo da ritardare ed arrestare per quanto possibile processi degenerativi, perdita di autonomia e di cognizione spazio temporale. Tutto ciò viene perseguito attraverso l'erogazione di un servizio sempre migliore.

La Fondazione, all'interno di questa Carta Servizi, stabilisce e rende pubblici indicatori di performance atti a monitorare e fornire dati inerenti il servizio erogato ed a

mettere in luce eventuali aree carenti e punti di miglioramento. Inoltre la Fondazione pone tra i propri obiettivi la formazione, la motivazione ed il coinvolgimento del Personale come chiave fondamentale per il miglioramento del servizio reso. L'obiettivo principale della Struttura è ottenere la soddisfazione dei Residenti solventi in proprio e dei loro Familiari. La presente Carta dei Servizi è uno strumento volto ad accrescere la soddisfazione degli Utenti; ha lo scopo di far conoscere servizi, diritti e doveri ed ogni altra informazione utile a chi voglia entrare in contatto con la Fondazione "Conte C. Busi" ONLUS. La soddisfazione degli Utenti verrà misurata attraverso indagini dirette, dando la possibilità di comunicare direttamente con l'Ente e partecipare alla vita in Struttura, tramite i modelli allegati in fondo al presente documento.

Il presente documento è redatto ai fini e nel rispetto dei contenuti di cui alla D.G.R. della Regione Lombardia n.X/2569/2014, Allegato n.1, punti 2.2.1 lettera c) e 3.2.4 lettere a) e b).

REALTA' E IMPEGNI DELLA STRUTTURA

Finalità

La presente Carta dei Servizi intende rappresentare uno strumento agevole e comprensibile che consenta una chiara e precisa conoscenza dei servizi disponibili presso la Fondazione Conte C. Busi ONLUS e dei diritti dell'Utente.

Principi Fondamentali

I servizi che la Fondazione Conte C. Busi ONLUS eroga si ispirano ai seguenti principi fondamentali:

Eguaglianza: la pari dignità degli utenti dei servizi sanitari trova il suo fondamento nell'art."3" della Costituzione Italiana. Questo significa che i servizi vanno resi alla cittadinanza secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e di condizioni personali o sociali o altro ancora. Non solo, nell'erogazione dei servizi al pubblico va salvaguardato nella sostanza il diritto alla uniformità alle prestazioni, commisurata alle esigenze degli utenti ed in particolare di quelli più deboli.

Imparzialità: gli operatori sono tenuti a tenere atteggiamenti di obiettività e trattamenti uniformi nei confronti degli utenti.

Continuità: l'erogazione dei servizi deve essere regolare e continua. Eventuali interruzioni sono espressamente disciplinate dalla legge (come ad esempio la normativa sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali) e rientrano negli aspetti organizzativi del servizio, ed in queste occasioni sono adottate misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile. La Struttura garantisce continuità nelle prestazioni sia infermieristiche che assistenziali sulle 24 ore

Diritto di scelta: è una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale, che in ambito sanitario si traduce – ogniqualvolta è consentito dalla legislazione vigente – nel diritto alla libera scelta della Struttura e del luogo di cura.

Partecipazione: nell'erogazione dei servizi sanitari ed assistenziali devono essere sempre garantiti il diritto alla corretta informazione, la possibilità di formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi, nonché la tutela dell'utente nel caso di prestazioni tecnicamente o professionalmente inadeguate.

Efficacia ed efficienza: sono le caratteristiche essenziali della prestazione socio sanitaria cui tende la Fondazione e si esprimono nello sforzo costante di garantire una sempre maggiore qualità delle prestazioni rese e, più in generale, delle azioni volte alla promozione della salute della comunità, evitando nel contempo sprechi di risorse di qualsiasi genere.

INFORMAZIONI SULL'ISTITUTO

Descrizione della struttura

L'Istituto è ubicato nel centro cittadino di Casalmaggiore, in via Formis n.4, a fianco del Duomo.

La struttura dispone di 175 posti letto, autorizzati dal Servizio Accreditamenti dell'Asl di Cremona – ora ATS Valpadana – con Determinazione Dirigenziale n.71 del 11/08/2015 e così distinti:

- posti letto accreditati e a contratto: - n° 15 posti nel Nucleo Alzheimer,
 - n°150 posti in RSA,
- posti letto autorizzati per “solventi in proprio”:
 -n°10 posti nel reparto “Solventi in proprio”

I posti letto sono suddivisi in 13 nuclei di degenza e si articolano sui tre piani della struttura.

L'intera struttura è dotata di impianto di climatizzazione.

Al piano terra sono situati la farmacia, la cappella, la cucina centrale, il bar, il salone ricreativo, i magazzini, gli uffici degli Educatori, l'ambulatorio fisiatrico e la palestra per la fisioterapia. Sempre nel piano seminterrato, trova ubicazione la camera mortuaria, cui si accede dal cortile della struttura.

Al piano rialzato sono situati l'ingresso principale, due nuclei di degenza (nucleo Alzheimer e Nucleo “Disturbi del Comportamento”), il locale adibito a servizio di parrucchiera/e, il locale “guardaroba”, gli uffici amministrativi e della Direzione Sanitaria, lo studio dei Medici, i locali del servizio di continuità assistenziale dell'ATS Val Padana sede territoriale di Cremona.

Al piano primo sono situati cinque nuclei di degenza, di cui uno destinato agli utenti solventi in proprio, e l'ufficio della Coordinatrice di Reparto.

Al piano secondo sono situati cinque nuclei di degenza, e l'ufficio della Coordinatrice di Reparto.

I nuclei di degenza

Ciascun nucleo di degenza è dotato di stanze a uno o due posti letto, con servizi igienici, e di un bagno clinico attrezzato per l'igiene.

I nuclei dispongono inoltre di un refettorio/sala da pranzo, di un soggiorno con televisore, di una cucina e di un ambulatorio/guardiola. Per alcuni nuclei tali spazi sono in comune.

Le stanze di degenza

La struttura dispone di sette stanze singole e ottantaquattro stanze doppie.

Le 75 stanze ubicate nel corpo centrale della struttura dispongono ciascuna dei servizi igienici. Le 16 stanze realizzate nella nuova ala della struttura hanno invece il bagno in comune ogni due stanze.

Le stanze di degenza sono modernamente arredate con letti snodati ad altezza variabile anche ad azionamento elettrico e predisposti per l'impiego di sponde di contenzione e aste sollevammati, con comodini, armadi con sopralzi e poltroncine.

Ogni posto letto è dotato di campanello per la chiamata del personale e di un testaletto attrezzato per l'erogazione dell'ossigeno e dei gas medicali.

Le stanze sono inoltre predisposte per l'installazione di televisore e telefono.

Ventuno stanze di degenza, dislocate in più reparti, sono dotate di sollevatore a soffitto.

Gli spazi comuni

All'interno della struttura è presente un **bar**, aperto con orario 8.30-11.30 e 15.00-17.00.

Il **Salone Marinai**, situato al piano terra, è uno spazio polivalente, arredato con tavoli, sedie, poltroncine, televisore con videoregistratore e telo per proiezioni. Tale spazio è utilizzato per feste, attività di animazione, riunioni. Gli Residenti possono inoltre usufruire di tale spazio, durante il giorno, per la lettura del giornale, messo a disposizione dall'Ente, e per attività di socializzazione.

Presso la **Cappella interna** viene celebrata la S. Messa, aperta a tutti, il mercoledì pomeriggio, la domenica e nelle feste di precetto.

Durante la bella stagione gli Residenti possono usufruire dell'ampio **giardino** situato sul retro della struttura, attrezzato con sedie, panchine e tavolini.

Accesso ed orari di apertura

La RSA Busi è aperta 365 giorni all'anno. L'accesso alla struttura è possibile dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

In situazioni di grave necessità è possibile la permanenza di un familiare anche durante la notte, previa autorizzazione del medico di reparto.

E' possibile inoltre ottenere, in casi particolari, permessi di visita fuori orario. Per informazioni al riguardo è possibile rivolgersi alla Direzione Sanitaria.

E' possibile prenotare una visita guidata alla RSA. La visita sarà gestita dal personale dell'URP o in sua assenza la visita potrà essere effettuata dai coordinatori di reparto.

Informazioni sulla Fondazione

Consultando il sito internet: www.geriatricobusi.it è possibile:

- ottenere tutte le informazioni relative alla Fondazione e ai servizi che gestisce

- scaricare la modulistica per l'accesso ai servizi
- scaricare la versione più aggiornata della Carta dei Servizi
- ottenere informazioni attraverso i contatti di posta elettronica: accettazione@geriatricobusi.it e info@geriatricobusi.it.

Presso l'ufficio accettazione della Fondazione è possibile ottenere tutte le informazioni relative alla struttura, alla sua organizzazione o rivolgersi per qualsiasi altra richiesta.

L'ufficio è aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 12.30. Al pomeriggio l'ufficio è aperto dalle ore 14.00 alle ore 17.00 dal lunedì al giovedì, al venerdì la chiusura è anticipata alle ore 15.30.

Presso l'ufficio accettazione è possibile:

- prenotare una visita guidata alle unità d'offerta gestite dalla Fondazione: C.D.I. "Fiorella", RSA "Busi" e CSS "I Gira Soli". La visita sarà gestita dal personale dell'ufficio stesso o in sua assenza dai coordinatori di reparto della struttura. La visita guidata in CSS sarà effettuata dal Responsabile della Comunità;
- ricevere informazioni sulla modalità di gestione delle liste di attesa;
- fissare un incontro con il Presidente o con la Direzione Amministrativa e Sanitaria della Fondazione.

Come contattarci

Per qualunque tipo di informazione i potenziali utenti ed i loro parenti possono rivolgersi direttamente alla struttura nei seguenti orari:

dal lunedì al venerdì: dalle 8.00 alle 20.00

sabato e domenica: dalle 8.00 alle 14.00

- telefono 0375 43644 - 0375 203207 - fax 0375 43562

- mail: contebusi@unh.net.

Come raggiungerci

Dalla stazione di Casalmaggiore

Percorrere la Via Matteotti fino alla rotatoria, svoltare a destra e percorrere Via della Repubblica fino alla rotonda vicino alle Scuole Medie "Diotti", prendere la terza uscita e percorrere Via Roma e Via Romani, al secondo incrocio svoltare a sinistra. Dopo 150 mt. a sinistra si trova l'ingresso della Fondazione.

Da Milano

Autostrada A1 - uscita casello PARMA - seguire le indicazioni per Colorno e Casalmaggiore.

Da Parma e Mantova

Alla prima rotonda (vicino al Ponte di Po) seguire le indicazioni per centro città, percorrere Via della Repubblica, passare una seconda rotatoria seguendo le indicazioni per S. Giovanni in Croce, arrivati alla successiva rotonda (vicino alle Scuole Medie Diotti) prendere la terza uscita e percorrere Via Roma e Via Romani, al secondo incrocio svoltare a sinistra.

Dopo 150 mt a sinistra si trova l'ingresso della Fondazione.

Da Cremona

Arrivati alla rotonda vicino alla Scuola Media Diotti, prendere la prima uscita, percorrere Via Roma e Via Romani, al secondo incrocio svoltare a sinistra.

Dopo 150 mt a sinistra si trova l'ingresso della Fondazione.

ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO

La Fondazione Conte C. Busi ONLUS è retta da un Consiglio di Amministrazione, composto da un Presidente e da quattro Consiglieri, di cui uno con funzioni di Vice Presidente, eletti dal Consiglio Comunale.

L'attuale Consiglio di Amministrazione, nominato con deliberazioni del Consiglio Comunale di Casalmaggiore, n° 34 del 01/07/2024 e n° 35 del 01/07/2024 , è composto dalle seguenti persone:

PRESIDENTE	Dott.ssa Bruna Masseroni
VICE PRESIDENTE	Maria Luisa Veronesi
CONSIGLIERI	Giampaola Brozzi
	Federico Acquaroni
	Roberta Bozzetti

Il Presidente è il Legale Rappresentante dell'Ente.

Il Consiglio d'Amministrazione è titolare di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione.

L'Ente si avvale dell'apporto del Revisore dei Conti, organo di garanzia della regolarità contabile e finanziaria.

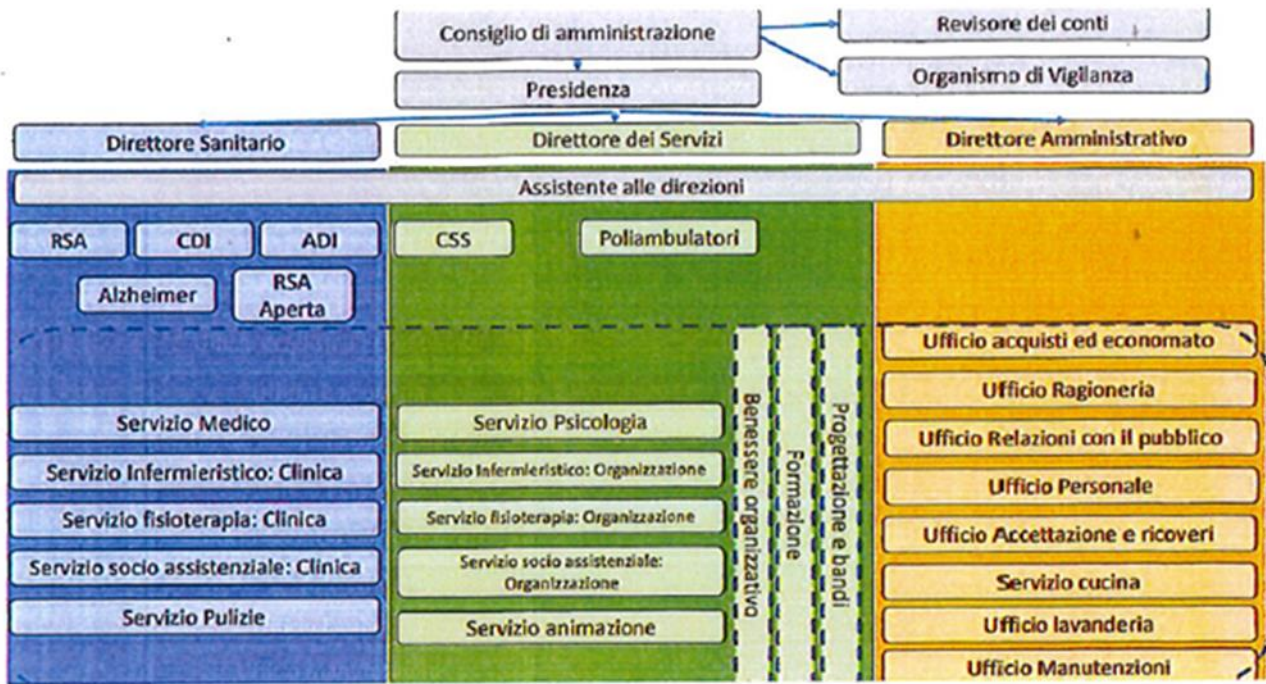
E' presente l'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. 231/2001, monocratico.

Fonti di finanziamento

Per quanto riguarda i servizi accreditati, la Fondazione si finanzia attraverso i contributi regionali e le rette versate dagli utenti e/o dai familiari e/o amministrazioni comunali tenute all'integrazione. Annualmente il Consiglio di Amministrazione definisce gli importi delle rette, le quali possono subire variazioni al fine di mantenere un adeguato equilibrio tra i costi di gestione ed i ricavi della Fondazione. La Fondazione promuove iniziative di raccolta fondi, destinati all'acquisto di beni strumentali necessari all'assistenza o da impiegare per adeguamenti strutturali all'immobile che accoglie le unità d'offerta socio sanitarie. In quanto ONLUS, la Fondazione può ricevere lasciti ed oblazioni in denaro, in natura o in servizi, sia da soggetti privati che da aziende. Tali donazioni danno diritto agli sgravi fiscali previsti dalla normativa vigente; a questo scopo devono essere effettuate con tutte le modalità di pagamento tracciabili (es. bonifico bancario o postale, assegno, carta di

credito, bancomat.....) . E' inoltre possibile in sede di dichiarazione dei redditi devolvere, senza costi aggiuntivi, il 5x1000 alla Fondazione. Tali entrate verranno finalizzate al finanziamento di specifici progetti a favore degli anziani. Per devolvere il 5x1000 è sufficiente compilare il quadro "SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE" all'interno della dichiarazione dei redditi apponendo la propria firma ed indicando nell'apposito spazio il seguente codice fiscale dell'Ente: 01322210194

ORGANIGRAMMA



+

Servizio infermieristico: turnistica

MODALITA' DI ACCESSO E DI INGRESSO

La RSA Busi accoglie persone anziane, di entrambi i sessi, autosufficienti e non, che :

- abbiano compiuto i 65 anni d'età,
- non siano affette da patologie psichiatriche in fase attiva o incompatibili con la vita in comunità,
- non siano affette da malattie infettive e contagiose.

La RSA accoglie anche persone affette da patologia Alzheimer o da demenze di altra natura, per le quali è previsto l'inserimento in Nucleo specifico.

La procedura operativa per l'ammissione in RSA è differente per i posti letto **accreditati** (cioè con copertura della quota sanitaria da parte della Regione) e per i posti letto per **solventi in proprio** (posti non accreditati e quindi senza copertura della quota sanitaria).

Posti letto accreditati (R.S.A. – Nucleo Alzheimer) – posti letto con contributo sanitario regionale

I soli cittadini della Regione Lombardia possono accedere ai posti letto accreditati, con particolare attenzione ai residenti del comune di Casalmaggiore.

La Fondazione ha declinato una linea di indirizzo per la gestione della propria lista di attesa che genera una graduatoria derivante principalmente dalla data di presentazione della domanda e del suo inserimento nella lista di attesa.

I casi in lista di attesa sono valutati anche tenuto conto di:

- a) dimissioni prioritarie derivanti da ospedali nelle post acuzie o post-riabilitativi da IDR impossibilitati al rientro al domicilio,
- b) segnalazione da parte dei MMG, servizi sociali o afferenti da servizi territoriali quali RSA Aperta, ADI, mini alloggi protetti e servizi semiresidenziali (cdi) nei quali pazienti problematici nella cura e nell'assistenza, o privi di adeguato supporto familiare, risultino non più gestibili a domicilio,
- c) eventuale presenza di patologia dementigena che risulti eccessivamente complicata per essere gestita dal caregiver.

Attraverso la scheda sanitaria di ingresso, predisposta dalla Fondazione Busi e compilata dal medico curante, la Direzione Sanitaria valuta l'ammissibilità al servizio, richiedendo, se necessario, la valutazione neuropsicologica per valutare la presenza di disturbi del comportamento e la compatibilità con i nuclei specialistici per demenza.

Tali criteri definiscono le priorità di accesso.

Per quanto riguarda il caso di persone degenti in altra RSA lombarda (e occupanti un posto accreditato) che volessero essere trasferiti presso la RSA Busi, la famiglia o il degente stesso devono presentare domanda di ingresso nei modi sopracitati e dopo la valutazione della Direzione Sanitaria, inseriti nella lista di attesa.

Posti letto per solventi in proprio

La RSA dispone di 10 posti letto per solventi in proprio destinati ai cittadini che risiedono nella provincia di Cremona o altra provincia lombarda e a tutti i cittadini residenti al di fuori della Regione Lombardia.

I posti letto per solventi sono collocati in un apposito nucleo da cinque stanze a due letti, situato al primo piano della struttura.

La richiesta di ingresso viene presentata direttamente agli uffici amministrativi della Fondazione, compilando l'apposita modulistica.

La domanda viene poi inserita nella lista di attesa interna seguendo il metodo della data di presentazione.

In caso di dubbi la Direzione Sanitaria provvederà a contattare il medico di base o la Struttura Sanitaria dove la persona è degente per poter meglio valutare le condizioni cliniche della persona.

In caso una domanda non potesse essere accettata ne verrà data comunicazione per iscritto.

I ricoveri per i posti "solventi in proprio" sono possibili solo per la RSA e non per i nuclei specialistici di demenza.

Durante il periodo estivo (giugno/settembre) la Fondazione, secondo disponibilità, può mettere a disposizione dei posti di ricovero chiamati comunemente "di sollievo". Il ricovero di sollievo è caratterizzato da una durata limitata e dal fatto che l'residente, al termine del ricovero rientri a domicilio.

Anche per i ricoveri di sollievo bisogna presentare apposita domanda di ricovero, da ritirare direttamente presso la Fondazione, corredata dalla scheda sanitaria.

Presentazione della domanda di ingresso in RSA

La domanda di ingresso deve essere presentata su apposito modello - da ritirare presso l'Ufficio Accettazione dell'ente in orario di ufficio o scaricabile da internet (www.geriatricobusi.it) - completa della scheda sanitaria della Rsa. Al momento della presentazione della domanda sarà cura dell'Ufficio Accettazione dare informazioni sulle prestazioni offerte, sulle condizioni per accedervi, sulla possibilità di usufruire di altre unità d'offerta accreditate in ragione dei bisogni espressi, sulle rette. Vengono accettate solo domande complete di tutta la documentazione richiesta.

Successivamente, le domande vengono valutate dal Direttore Sanitario ed il nominativo del richiedente, se in possesso dei requisiti stabiliti, viene inserito nella lista di attesa.

Chiamata per l'accesso: accettazione/rifiuto

Nel momento in cui si verifica la disponibilità di un posto letto, l'Ufficio Accettazione contatta telefonicamente gli interessati rispettando l'ordine della lista d'attesa. Ricevuta l'informativa, è necessario dare tempestiva conferma dell'accettazione o del rifiuto al ricovero.

In caso di accettazione devono essere espletati presso gli Uffici amministrativi tutti gli adempimenti burocratici che precedono il ricovero, tra cui la firma del contratto d'ingresso.

In caso di rifiuto la domanda d'ingresso viene mantenuta nella lista di attesa ma perde l'anzianità maturata e viene collocata in fondo alla lista stessa.

Nel caso di una seconda chiamata seguita da rifiuto, la domanda viene archiviata ed il nominativo cancellato dalla graduatoria. Per un nuovo inserimento, la domanda dovrà essere ripresentata ex novo.

Dopo che l'avente diritto (sia per il posto accreditato che per il posto per solvente in proprio) ha accettato l'ingresso in RSA, l'Ufficio Accettazione dell'Ente fisserà la data per il disbrigo delle pratiche burocratiche e per il colloquio con l'equipe sanitaria (Medico della struttura, coordinatori di reparto, psicologo).

Di norma l'ingresso in RSA (sia per i posti accreditati che per i posti solventi) avviene entro le 48 ore dal colloquio preammissivo.

Documenti da presentare all'ingresso

All'atto dell'ingresso il nuovo residente è tenuto a presentare i seguenti documenti:

- Fotocopia della carta d'identità,
- Tessera sanitaria (originale),
- Esenzione ticket (originale),
- Green pass o certificazione vaccinale anticovid
- Fotocopia della certificazione da cui risulta lo stato d'invalidità,
- Fotocopia dell'eventuale nomina a tutore/curatore/amministratore di sostegno,
- Documentazione sanitaria in possesso (cartella clinica, referti medici vari, lettere di dimissioni dall'ospedale, ecc...).

All'atto dell'ingresso il richiedente o un suo familiare, è tenuto a sottoscrivere il contratto d'ingresso.

Il contratto d'ingresso

Il Consiglio d'Amministrazione nella seduta del 12 ottobre 2010, ha preso atto della L.R. N°12.03.2008, N°3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" e del D.G.R. 26.11.2008 n°VIII/8496 "Disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle unità di offerta socio-sanitarie" con cui la Regione Lombardia ha rilevato l'importanza che assume il contratto di ingresso al fine di dare certezza ai rapporti che intercorrono tra le parti ed ha stabilito i principali contenuti di detto contratto. Il contenuto del contratto di ingresso è stato quindi successivamente integrato alla luce della DGR 1185 del 20/12/2013 e della DGR 2569 del 31/10/2014.

Il contratto di ingresso realizza la duplice funzione di tutela dell'Utente (o chi per esso) in ordine alla esplicitazione delle prestazioni cui ha diritto dal momento dell'ingresso in struttura e di tutela dell'Ente in ordine all'esatta individuazione della persona responsabile che possa esprimere un valido consenso sia per le questioni amministrative che per quelle sanitarie.

Uno dei più importanti contenuti del contratto d'ingresso prevede l'individuazione del soggetto abilitato a firmarlo ovvero:

- l'assistito personalmente,
- un terzo, non necessariamente legato da rapporto di parentela o affinità,
- il Comune, sia quando assume l'intero onere di pagare la retta direttamente, sia quando disponga il ricovero per mezzo di propri provvedimenti,
- il tutore o l'amministratore di sostegno.

Nel contratto di ingresso sono inseriti come allegato l'informativa ai sensi Regolamento UE 2016/679 e il relativo modello di acquisizione del consenso al trattamento dei dati. Sempre in allegato al contratto di ingresso viene consegnata la Carta dei Servizi, che forma parte integrante del contratto stesso.

Amministratore di sostegno

Nel caso di situazioni di evidente fragilità, in particolare dal punto di vista cognitivo, si informano i parenti della possibilità di presentare al Tribunale un'istanza finalizzata alla nomina dell'Amministratore di Sostegno, figura istituita con Legge n.6 del 9 gennaio 2004, a tutela di chi, pur avendo difficoltà nel provvedere ai propri interessi, non necessita comunque di ricorrere all'interdizione o all'inabilitazione. Per maggiori informazioni su questa figura ci si può rivolgere all'Ufficio Accettazione della Fondazione o consultare i numerosi siti a disposizione, tra cui www.asst-cremona.it/ufficio-protezione-giuridica-cremona.

Certificazione spese sanitarie

Come indicato anche nel contratto di ingresso (art.2) è possibile detrarre ai fini fiscali la quota relativa alla spesa sanitaria; a tale scopo gli Uffici Amministrativi provvedono ogni anno ad inviare ai familiari degli Residenti una certificazione della spesa, in tempo utile per la presentazione della dichiarazione dei redditi, redatta secondo le indicazioni della Regione Lombardia.

Criteri di accoglienza e presa in carico del Residente.

- E' operativo un protocollo per l'accoglienza che vede coinvolte varie figure professionali (medico, infermiere, ASA/OSS, educatore, fisioterapista) con lo scopo di rendere meno traumatica l'istituzionalizzazione.
- All'ingresso, sono raccolte notizie circa i problemi e i bisogni sanitari, cognitivi, funzionali, psicologici e sociali, anche tramite la compilazione di scale di valutazione standardizzate, allo scopo di poter seguire nel tempo l'andamento delle condizioni globali dei Residenti. Queste valutazioni sono poi inserite nel FASAS (fascicolo socio assistenziale e sanitario) insieme alle anamnesi (medico infermieristica, fisioterapica, assistenziale ed educativo sociale), all'esame obiettivo ed alle diagnosi attive. E' stata istituita, inoltre, una scheda preammissiva che raccoglie notizie circa i desideri, le abitudini di vita, le preferenze, gli interessi di ogni richiedente l'ingresso e questo allo scopo di personalizzare il più possibile l'assistenza erogata.

· Dopo un primo periodo di osservazione, durante il quale gli operatori addetti alla cura della persona provvedono a raccogliere informazioni riguardanti il nuovo residente, l'equipe multidisciplinare elabora il Piano di Assistenza Individualizzata (PAI). Il PAI, aggiornato periodicamente dall'equipe multidisciplinare, rappresenta per tutti gli addetti all'assistenza il documento di riferimento per la declinazione delle prestazioni e delle loro modalità di erogazione.

• Per ogni Residente, all'ingresso e periodicamente (ogni 6 mesi), viene predisposto un PROGETTO INDIVIDUALE che tiene conto degli aspetti clinici, delle potenzialità riabilitative, delle necessità assistenziali, delle attività di animazione e occupazionali. Alla stesura del PI partecipano tutte le figure dell'equipe assistenziale. I familiari vengono successivamente informati, prendono visione del PI e lo sottoscrivono.

· E' prevista una rivalutazione clinica: ogni degente in RSA viene periodicamente sottoposto ad esami ematici e/o indagini strumentali a seconda delle patologie.

L'accesso su posto accreditato a contratto determina la cancellazione del residente dall'elenco del medico di Medicina Generale.

Sempre in caso di accesso su posto accreditato viene avvertito il Comune di residenza del residente qualora si rendesse necessaria l'eventuale integrazione economica per gli oneri connessi al ricovero ai sensi dell'art.8, comma 3, della L.R. 12.03.2008 N°3 e s.m.i., "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" nonché per gli effetti di cui all'art.6, comma 4, della legge 8.11.2000, N°328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Spostamenti di stanza o di piano. Trasferimenti per passaggio da posto autorizzato a posto accreditato

Premesso che è cura della struttura limitare al massimo gli spostamenti di camera e/o di piano degli Residenti per favorire e sostenere l'ambientamento ed orientamento all'interno della RSA, può rendersi necessario, per esigenze organizzative o di gestione di problemi di convivenza, uno spostamento di camera e/o di piano dell'ospite. Pur nella condivisione di questa scelta con i parenti e nella disponibilità a valutare soluzioni alternative, sarà facoltà della Direzione Sanitaria stabilire il trasferimento interno (es.cambio del reparto di degenza e/o della stanza di degenza) in base alle variate necessità del Residente stesso o per motivi di ordine organizzativo relativi alla gestione dei reparti.

Il trasferimento dal Nucleo Alzheimer avviene, in ossequio alla normativa regionale, per perdita degli requisiti di permanenza (es. assenza di disturbi comportamentali) con conseguente ricollocazione in altro nucleo di degenza della RSA.

Quando un ospite ricoverato su "posto autorizzato" andrà ad occupare un "posto accreditato", questi verrà trasferito dal reparto "solventi in proprio" in altro reparto della struttura destinato ai posti accreditati.

Dimissioni/Decessi

In caso di dimissioni la volontà del Residente e dei suoi familiari dovrà essere espressa per iscritto dando un preavviso di 5 gg. lavorativi. In caso contrario la Fondazione procederà all'addebito della retta per i giorni mancanti, salvo la tempestiva occupazione del posto letto. Fino a quella data gli obbligati sono tenuti al pagamento delle rette deliberate dall'Ente. (art.4 del contratto di ingresso).

In caso di trasferimento in ospedale o rientro al domicilio il medico responsabile ed il personale infermieristico predisporranno un documento di trasferimento o una lettera di dimissione (in caso in cui l'ospite sia in carico al medico interno) contenente tutte le notizie necessarie per assicurare la continuità nell'assistenza e nelle cure alla persona.

In caso di decesso su richiesta della famiglia, la Fondazione mette a disposizione una Camera Mortuaria situata al piano terra della RSA, con possibilità di accesso diretto dall'esterno. La Fondazione non provvede a contattare alcuna impresa di onoranze funebri, la cui scelta è demandata esclusivamente ai familiari.

Rilevazione della customer

Annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione degli utenti, dei familiari e degli operatori attraverso la somministrazione di appositi questionari.

I questionari vengono quindi analizzati e viene elaborato uno schema sintetico con espressione, in percentuale dei vari gradi soddisfazione/insoddisfazione. Dopo l'approvazione da parte del Consiglio d'Amministrazione i risultati delle singole rilevazioni vengono presentati ai parenti durante un incontro pubblico che si tiene di regola una volta all'anno.

I risultati vengono, inoltre, trasmessi all'ATS Val Padana ed esposti nella bacheca dell'Ente. Eventuali criticità che emergono dalle singole rilevazioni vengono esaminate dal Consiglio d'Amministrazione per l'individuazione delle modalità per il loro superamento e per l'adozione degli opportuni piani di miglioramento.

Prevenzione e gestione dei disservizi

Chiunque volesse esporre reclami o suggerimenti può farlo verbalmente o per iscritto, anche utilizzando l'apposito modulo "Reclami e suggerimenti" posto in allegato alla presente Carta dei Servizi, evidenziando le proprie generalità, i motivi del reclamo ed eventuali suggerimenti. Il reclamo scritto può essere consegnato a mano all'ufficio accettazione o inoltrato a mezzo posta o fax. In caso di segnalazione verbale l'operatore che la riceve provvederà a riportare sul modulo tutte le indicazioni richieste.

L'ufficio accettazione dell'Ente provvederà a protocollare il reclamo e a inoltrarlo alla Direzione competente la quale, in collaborazione con i soggetti coinvolti, provvederà a rispondere quanto prima, e comunque entro trenta giorni dalla presentazione dell'istanza.

E' garantita la raccolta e la tracciabilità dei disservizi segnalati, mediante conservazione in apposito faldone.

Qualora le soluzioni/azioni di miglioramento adottate siano di interesse collettivo, ne viene data diffusione a tutti gli interessati, mediante comunicazione interna.

Accesso alla documentazione socio sanitaria

Il FaSAS/Cartella Clinica è un documento sanitario e socio sanitario coperto dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale e sottoposto alla normativa sulla tutela della riservatezza (Regolamento UE 2016/679).

La richiesta della copia del FaSAS/Cartella Clinica deve essere effettuata dagli aventi diritto mediante compilazione dell'apposito modulo reperibile presso l'ufficio accettazione.

La copia della documentazione può essere rilasciata non prima del giorno di dimissione, entro il più breve tempo possibile, e comunque entro il termine massimo di 30 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta.

La copia della documentazione sarà consegnata in busta chiusa e con modalità che garantiscano il rispetto della normativa in materia di riservatezza.

La copia degli atti e dei documenti del FaSAS/Cartella Clinica è rilasciata subordinatamente al pagamento degli importi di cui alle tariffe di seguito elencate.

Il costo della copia di tutto il FaSAS è di euro 25,00=, se inferiore o uguale a 100 fogli; se superiore a 100 fogli è di euro 50,00=. Il costo della copia di singole parti del FaSAS è di euro 0,25= per foglio.

Il pagamento può essere effettuato tramite bonifico bancario o in contanti presso l'ufficio Ragioneria della Fondazione.

Divulgazione della Carta dei servizi

La presente Carta viene pubblicata sul sito della Fondazione (www.geriatricobusi.it) e consegnata, su richiesta, a ciascun potenziale utente al momento della presentazione della domanda d'ingresso. Viene, altresì, allegata al contratto d'ingresso in Rsa sottoscritto dai residenti/familiari.

La Fondazione si impegna a mantenere continuamente aggiornata la Carta stessa.

SERVIZI RIVOLTI ALLA PERSONA

Servizio Sanitario Medico

All'interno dell'Istituto sono presenti un **Direttore Sanitario** e **due Medici** dipendenti a tempo pieno.

E', inoltre, disponibile un Fisiatra in regime di Convenzione libero-professionale.

I medici dipendenti sono presenti dalle 8.00 alle 20.00 nei giorni feriali e dalle 8.00 alle 14.00 al sabato. Durante le ore notturne, dalle 14.00 alle 20.00 del sabato e nei giorni festivi è attivo un servizio di reperibilità medica, garantito da medici in convenzione che, su chiamata, intervengono tempestivamente presso l'Istituto per prestare l'assistenza necessaria.

I medici della Struttura svolgono le seguenti attività:

- Effettuazione di un colloquio pre-ingresso con i familiari e/o con l'utente che ne fa richiesta per una preliminare raccolta di informazioni cliniche finalizzata a stabilire la congruità del ricovero e per garantire un'adeguata accoglienza all'anziano;
- All'ingresso in struttura raccolta dei dati anamnestici tramite colloquio con il paziente e/o i familiari, effettuazione di un accurato esame obiettivo e compilazione della cartella clinica; in tempi brevi richiesta degli esami di laboratorio di routine e esecuzione di un ECG;
- Entro 30 giorni dal ricovero stesura in riunione di equipe del Progetto Individuale (P.I.) e del P.A.I., della cui corretta applicazione, con periodiche rivalutazioni degli interventi proposti, sono responsabili gli infermieri e i coordinatori di reparto;
- Collaborazione con le altre figure assistenziali (infermieri, fisioterapisti, educatori, ASA/OSS) nell'assessment multidimensionale tramite la compilazione e l'interpretazione delle principali scale funzionali e psicometriche (Barthel Index, Norton, MMSE, GDS, NPI-Ucla, MUST, SIRC, Tinetti Scale, FAST);
- Periodiche visite mediche di controllo, secondo un programma ciclico;
- Visite mediche mirate individuali in relazione alle patologie rilevate e segnalate all'Infermiere.

Al momento dell'ingresso su un posto "accreditato" il Residente acquisisce direttamente l'assistenza del medico interno dell'Istituto.

I Residenti Privati (solventi in proprio) mantengono invece il proprio Medico di Medicina Generale. Per i Residenti privati, in caso di necessità urgenti nelle ore notturne e nei giorni festivi, viene attivato il servizio di Guardia Medica territoriale.

Servizio Sanitario Infermieristico

L'assistenza infermieristica è garantita all'Ospite 24 ore su 24 ed è erogata da **infermieri** coordinati da due coordinatori di reparto.

Le attività svolte dagli infermieri sono principalmente:

- all'ingresso in struttura, la raccolta dei dati sulle capacità funzionali e le abitudini di vita della persona tramite colloquio con il paziente e/o i familiari, effettuazione di una valutazione obiettiva e compilazione della anamnesi funzionale;
- in collaborazione con le altre figure assistenziali (medici, ASA/OSS, fisioterapisti, educatori) l'assessment multidimensionale tramite la compilazione e l'interpretazione delle principali scale funzionali, di valutazione dei rischi e psicometriche (Barthel Index, Norton, MMSE, GDS, NPI-Ucla, MUST, Tinetti Scale, FAST);
- l'elaborazione e stesura in riunione di equipe del P.I. (Progetto Individuale) e del P.A.I. (Piano di Assistenza Individualizzato);
- la somministrazione delle terapie;

- l'esecuzione di medicazioni;
- l'esecuzione di esami ematici di routine e d'urgenza;
- l'esecuzione di ECG di controllo e d'urgenza;
- l'assistenza nelle funzioni biologiche di base;
- la sorveglianza sullo stato di salute dell'Ospite;
- la gestione dell'incontinenza attraverso l'esecuzione di interventi finalizzati all'espletamento dei bisogni di eliminazione urinaria ed intestinale (applicazione di cateteri vescicali, esecuzione di clisteri evacuativi, ecc.);
- il mantenimento dei contatti con i medici esterni per l'utenza non accreditata;
- la tutela e sorveglianza delle persone a rischio di caduta.

Servizio fisioterapico

Tra i vari servizi che vengono offerti ai Residenti della Fondazione, la Fisioterapia si occupa del trattamento dei disturbi dell'apparato locomotore. Attraverso esercizi ed attività specifiche si cerca di ottenere il recupero ed il mantenimento delle capacità motorie della persona. Quindi viene definito un programma annuale della fisioterapia in cui compaiono obiettivi generali, modalità di attuazione degli interventi, parametri e scale di valutazione che servono per dare la misura del raggiungimento degli obiettivi, modalità di registrazione degli interventi di fisioterapia.

Obiettivi generali:

- a) Mantenimento delle capacità motorie attuali (eseguire i trasferimenti posturali, deambulare, vestirsi, trasferirsi dalla sedia al WC, alimentarsi, ecc.);
- b) Recupero di abilità funzionali in situazioni di danni/lesioni in fase acuta o sub acuta;
- c) Valutazione, assegnazione ed educazione degli utenti riguardo all'utilizzo degli ausili/ortesi/protesi in loro dotazione (carrozine, deambulatori, bastoni, tutori, ecc.);
- d) Educazione del personale ausiliario e dei familiari verso una più corretta gestione del paziente dal punto di vista motorio (corretta posturazione, assistenza nei passaggi posturali e nella deambulazione, ecc.);
- e) Coinvolgimento del residente anche dal punto di vista relazionale con il terapeuta e con gli altri Residenti al fine di aumentare la compliance al movimento e fornire momenti di svago e distrazione.
- f) Definizione di un programma riabilitativo individuale, condiviso con il team multidisciplinare, specifico per ogni singolo residente;
- g) Definizione di un programma specifico per gli occupanti il Nucleo Alzheimer;

- h) Definizione di un programma di prevenzione terziaria in pazienti che hanno Sindrome da Immobilizzazione e Rischio di lesioni da pressione (o lesioni in atto).

Modalità di attuazione degli interventi di fisioterapia in relazione agli obiettivi precedentemente descritti:

- a) Mantenimento delle capacità motorie attuali:
- Attività aerobica con pedaliera;
 - Attività di perfezionamento dei passaggi posturali, dei trasferimenti e delle reazioni di equilibrio;
 - Attività di deambulazione assistita, dove si ricerca la rieducazione al cammino e l'allenamento allo sforzo;
 - Educazione al corretto movimento ed alla corretta postura;
 - Mobilizzazione passiva al letto (per i Residenti che non hanno più conservate le capacità motorie che permettano di eseguire esercizi attivi);
 - Attività di prevenzione terziaria della sindrome da immobilizzazione e delle lesioni da pressione (educazione alla corretta posturazione nel letto, mobilizzazione articolare globale, valutazione e fornitura di presidi antidecubito).
- b) Recupero di abilità funzionali:
- Programmi terapeutici specifici di riabilitazione ortopedica o neuromotoria, secondo i protocolli riabilitativi definiti (che si esplicano attraverso esercizi di mobilizzazione articolare, rinforzo delle capacità cognitive e degli schemi di controllo neuromotorio, rieducazione all'attività funzionale);
 - Gestione del dolore (utilizzo di terapie fisiche e terapie manuali a scopi antalgici).
- c) Valutazione, assegnazione ed educazione dei Residenti riguardo all'utilizzo di protesi/ortesi/ausili:
- Valutazione da parte dell'équipe multidisciplinare per l'assegnazione di protesi/ortesi/ausili;
 - Presa di coscienza da parte dell'ospite della protesi/ortesi/ausilio e della sua necessità;
 - Addestramento al corretto posizionamento della protesi/ortesi;
 - Educazione al corretto utilizzo della protesi/ortesi/ausilio;
 - Coinvolgimento dei familiari nell'educazione all'utilizzo di protesi/ortesi/ausili.

- d) Educazione del personale ausiliario e dei famigliari:
- Insegnamento delle strategie per la corretta mobilitazione degli Residenti in relazione con le patologie;
 - Assistenza nelle manovre di mobilitazione e trasferimento al fine di ricercare le soluzioni più efficaci;
 - Educazione dei famigliari per una più corretta gestione dell'ospite a domicilio.
- e) Coinvolgimento del Residente:
- Durante ognuna delle attività sopra menzionate, si cerca di instaurare una relazione positiva con l'ospite e stimolarne l'attenzione e il coinvolgimento;
 - Integrare il singolo nelle relazioni con il gruppo attraverso le attività motorie condivise in palestra.
- f) Definizione di un programma riabilitativo:
- Per ogni ospite viene personalizzato l'intervento riabilitativo sulla base di un Progetto individuale;
 - Il Progetto riabilitativo individuale è definito dal servizio di fisioterapia insieme col medico fisiatra e discusso con il team multidisciplinare durante le riunioni di reparto.
- g) Definizione di un programma per il Nucleo Alzheimer:
- Ogni residente del Nucleo Alzheimer esegue attività motoria adeguata alle sue capacità;
 - I Residenti allettati o che non hanno capacità motorie sufficienti per frequentare la palestra riabilitativa eseguono mobilitazione passiva a letto;
 - I Residenti che conservano competenze motorie vengono suddivisi in due gruppi ed eseguono attività motoria specifica in palestra per cicli di 20 sedute.
- h) Definizione di un programma di prevenzione terziaria:
- Supervisione dei Residenti durante le posturazioni al letto ed educazione del personale riguardo alle corrette tecniche di mobilitazione;
 - Adattamento e personalizzazione delle carrozzine (in particolare quelle con sistema di basculamento) ed educazione del personale riguardo all'utilizzo delle stesse;
 - Valutazione ed assegnazione dei vari presidi antidecubito (esclusi i materassini): cuscini in schiuma espansa, cuscini a celle d'aria, cuscini posturali per il letto, archetti alzacoperte, ecc.

Verifica del raggiungimento degli obiettivi:

- a) Valutazione/rivalutazione del medico fisiatra: viene effettuata all'ingresso e ogni volta che sussista un quesito diagnostico inerente la fisioterapia;
- b) Compilazione della scala di Tinetti per la definizione del rischio di caduta;
- c) Compilazione ed aggiornamento del PAI nella parte inerente l'attività motoria;
- d) Valutazione fisioterapica e compilazione della cartella fisioterapica (in cui è descritta dettagliatamente la valutazione dell'ospite e gli interventi specifici eseguiti).

Registrazione degli interventi di fisioterapia:

- a) I singoli interventi attuati dai fisioterapisti sono riportati sui Diari della Fisioterapia, allegati nella cartella clinica;
- b) Sulla cartella fisioterapica vengono inseriti, oltre le valutazioni, anche i periodi di sospensione dai trattamenti e le motivazioni.

Servizio socio assistenziale

Le attività principali degli Operatori sono:

- lavoro d'équipe per la valutazione ed individuazione dei bisogni assistenziali degli Residenti;
- cura e assistenza nell'igiene personale e vestizione giornaliera;
- mobilizzazione e allettamento dei Residenti;
- rifacimento e cambio dei letti;
- riordino dell'unità dell'ospite (letto, comodino, armadio, ecc.);
- assistenza nell'esecuzione del bagno assistito in vasca/doccia;
- idratazione a metà mattina e metà pomeriggio;
- distribuzione degli alimenti a colazione, pranzo e cena;
- supporto nell'alimentazione ai residenti che necessitano di aiuto;
- gestione e supporto ai residenti che necessitano di aiuto per l'eliminazione urinaria ed intestinale;
- assistenza nelle funzioni biologiche di base;
- tutela e sorveglianza delle persone a rischio di caduta;
- sorveglianza notturna ed attuazione degli interventi per la gestione dell'incontinenza e per la prevenzione dell'insorgenza di lesioni da pressione;
- smistamento e distribuzione degli indumenti personali.

Servizio animativo/educativo

Il servizio di Animazione, composto da tre educatori sociali, pone al centro del lavoro l'Anziano come individuo che necessita di RELAZIONI e AFFETTIVITA' orientando e facilitando gli scambi sociali e le occasioni di incontro e sviluppando le sue capacità creative considerandolo come persona unica con i suoi bisogni e i suoi interessi.

Di primaria importanza è la programmazione delle attività per ogni specifico nucleo. Il lavoro educativo/animativo della Fondazione Busi si svolge settimanalmente secondo uno schema strutturato:

- nei cinque nuclei della RSA equilibrando la presenza e garantendo per ogni nucleo almeno due/tre interventi settimanali.
- nei due nuclei specialistici dove vengono programmati dai quattro ai cinque interventi settimanali.

Il Programma degli interventi educativi si differenzia in quattro aree:

Attività generali

- Feste a tema o legate alle ricorrenze (compleanni, donna, carnevale, nonni...)
- Progetto "Tradizioni e gusti" (pranzo di Sant'Antonio, Pasqua e Vigilia di Natale).
- Uscite, gite e pellegrinaggi;
- Incontri intergenerazionali (visita dei bambini di istituti scolastici, realtà religiose;
- Spettacoli d'intrattenimento (cori, balletti...);

Attività in reparto

- Lettura del quotidiano
- Laboratori creativi
- Attività motoria
- Giochi di società (cruciverba, tombola, memory, gioco delle parole....)
- Attività di canto
- Proiezioni video
- Laboratorio lavanderia

Attività per Centri d'interesse

- attività di mediazione con l'asino (attività periodica che si svolge da aprile a ottobre)
- laboratorio lettura (Progetto "Il Prof Racconta")
- laboratorio cucina

Attività personalizzata

- colloqui individuali
- carezze
- ascolto di musica in camera
- lettura di racconti in camera

Farmaci e Ausili

Nella retta di degenza relativa al posto letto accreditato sono compresi: i farmaci, i presidi medico-chirurgici, gli ausili (ad eccezione di quelli personalizzati che possono essere acquisiti tramite l'A.T.S.) ed il materiale igienico sanitario.

Per i farmaci è presente un armadio farmaceutico interno gestito, sotto la responsabilità del Direttore Sanitario, da un farmacista in convenzione.

Per i Residenti solventi in proprio (in carico al Medico di Medicina Generale) i farmaci, i presidi medico-chirurgici e gli ausili sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale, mentre resta a carico dell'Istituto il materiale igienico sanitario.

Servizio Cucina e Distribuzione Pasti

Il servizio cucina e la distribuzione dei pasti avvengono internamente a cura del Personale preposto dell'Istituto.

La colazione viene servita intorno alle 7.30 e prevede una scelta tra caffè, latte, caffè-latte, thè, biscotti, fette biscottate e pane. Il pranzo viene consumato alle ore 11.30 e la cena alle ore 18.00. Per chi lo desidera è possibile avere bevande calde appena svegli alla mattina oppure bevande fredde o calde a metà mattina ed a metà pomeriggio ed alla sera.

Il menù è stagionale, a rotazione.

Ogni residente, a dieta libera, ha la possibilità di scegliere tra tre opzioni sia per i primi che per i secondi (si riportano di seguito alcuni esempi di menù). Tale scelta avviene, di norma, il giorno prima, senza possibilità di modificare la medesima in fase di distribuzione del pasto.

Oltre al piatto del giorno, quindi, sono previsti: minestrina, pasta in bianco, passati di verdura, lessi, carni o pesce macinati, formaggi, purè, verdure frullate, frutta fresca e passati di frutta, acqua e vino.

In caso di necessità viene prevista una dieta personalizzata (semiliquida per i disfagici, ipoglicidica per i diabetici, dieta ipolipidica, ecc.) su prescrizione del Medico, secondo un piano assistenziale individuale, avvalendosi della consulenza di una dietista/nutrizionista.

Le festività e le ricorrenze che richiamano le tradizioni culinarie locali vengono "festeggiate" con menù particolari.

	MENU' ESTIVO	MENÙ INVERNALE	MENU' TIPOSERALE
LUNEDÌ	Crema di carote Petto di pollo alla pizzaiola - Pomodori	Pasta all'ortolana Rognoncini trifolati - Zucca al forno	Zuppa di verdure Coppa, prosciutto o crescenza - Finocchi gratinati
MARTEDÌ	Spaghetti al pomodoro e basilico Insalata	Minestrone di riso Scaloppine ai funghi - Patate	Minestrina in brodo Prosciutto cotto o mortadella, fontina, Fagiolini
MERCOLEDÌ	Risotto ai funghi Uova in umido con piselli	Tagliatelle al salmone Spezzatino di tacchino con piselli - Insalata	Passato di verdura Petto di tacchino / Asiago - Biete
GIOVEDÌ	Minestrone di pasta Arrotolato di tacchino al forno	Risotto al radicchio Omelette ai formaggi - Insalata mista	Minestrina o Semolino Provolone o gorgonzola/ Pros.cotto - Pomodori
VENERDÌ	Pennette all'ortolana Bistecchine di pesce	Pasta e ceci Filetto di merluzzo alla livornese - Spinaci	Zuppa di verdure Frittata con ricotta o prosc.cotto, crescenza - Verdure miste o lessate
SABATO	Risotto in crema di asparagi Guancilino in umido	Minestrone di pasta Guanciale di maiale brasato - Patate	Passato di fagioli Prosc.cotto o salame, caciotta - Carote lessate
DOMENICA	Chicche ai formaggi Arrosto di vitello dolce - Patate al forno	Tortelli di erbetta Lesso/Cotechino al vapore - Pure'	Tagliolini in brodo o crema di porri Coppa cotta, crescenza - Insalata mista

Servizio Lavanderia/Guardaroba

L'Istituto garantisce un servizio di lavanderia/guardaroba, sia per il lavaggio della biancheria piana che il lavaggio degli indumenti personali del Residente.

Il servizio di lavanderia viene gestito interamente, in locali recentemente ristrutturati che garantiscono una corretta ed asettica separazione dello "sporco" e del "pulito", attuate allo scopo di eliminare il rischio da contaminazione biologica.

Per tutti i capi, sia per gli indumenti dei Residenti che per la biancheria piana, è attivo un sistema di tracciamento, ottenuto mediante applicazione su ogni capo di un "tag" e di una etichetta identificativa.

Ulteriori informazioni di carattere operativo e funzionale sono contenute nel "Regolamento del servizio lavanderia e guardaroba- rev.1" allegato alla Carta dei Servizi RSA.

Servizio Pulizie

Il servizio pulizie ambientali è garantito tutti i giorni della settimana. Le pulizie sono affidate ad operatori specificatamente dedicati, i quali operano nel rispetto di un programma di lavoro approvato dalla Fondazione. Le pulizie prevedono quotidianamente la sanificazione di tutti gli ambienti di vita dei residenti (bagni, stanze di degenza, soggiorni, sale da pranzo, uffici spazi comuni, ambulatori, corridoi, scale, ecc...).

Vengono altresì effettuati periodici interventi di pulizia e sanificazione straordinari, nonché la deceratura e la ceratura dei pavimenti.

Il servizio garantisce tutte le attività di sanificazione previste dai protocolli Covid 19

Servizi Estetici

Il servizio di parrucchiera – taglio e piega uomo/donna- è incluso nella retta ed è fornito per una volta ogni quattro settimane. Il taglio barba è di norma eseguito settimanalmente. Rimangono a carico del richiedente le spese relative a trattamenti speciali (permanenti, tinture etc) ovvero per i servizi eccedenti il numero incluso nella retta.

Servizio Religioso

Presso l'Istituto è presente un Cappellano, in rapporto di convenzione con la Curia Vescovile, che si occupa di:

- a) celebrazione della S. Messa nelle feste di precetto e nei giorni stabiliti concordemente, nonché di altre funzioni liturgiche, presso la Cappella della Struttura, in orari concordati con l'Amministrazione;
- b) visitare i Degenti con assistenza religiosa agli stessi e, nei modi propri, al Personale in servizio presso la Fondazione;
- c) celebrazione delle esequie dei Degenti defunti presso la Cappella dell'Istituto, fatto salvo il diritto dei dolenti di richiedere che le celebrazioni funebri abbiano luogo presso le rispettive parrocchie di residenza o di provenienza dei singoli defunti; in questo ultimo caso, l'Assistente Religioso sarà presente per la benedizione della salma al momento in cui verrà prelevata dalla camera ardente.

Modalità di riconoscimento del personale dipendente

Il personale dipendente è munito di apposito tesserino di riconoscimento riportante la foto, il nome e cognome e la mansione svolta presso l'Ente.

Ogni figura professionale è identificabile dal diverso colore della divisa. Una legenda delle divise corrispondenti alle diverse figure professionali è presente all'ingresso di ogni nucleo.



GIORNATA TIPO IN RESIDENZA

La giornata comincia alle ore 6,00 con:

Igiene personale e alzata, seguendo uno schema personalizzato.

I° Somministrazione della terapia

Il giro degli infermieri, che inizia verso le ore 6.10, assicura un'indispensabile continuità assistenziale e sanitaria e garantisce la somministrazione della terapia farmacologica e l'esecuzione di eventuali medicazioni e prelievi.

Colazione

Alle ore 7.45 – 8.20: la colazione può essere consumata in stanza o preferibilmente nella sala da pranzo comune.

Distribuzione bevande

Alle ore 10.00 il Personale Ausiliario distribuisce bevande calde o fredde (caffè, thè, acqua).

Visita medica

Dalle ore 8.30 alle ore 11.30 il Personale Medico, assistito dagli Infermieri, effettua il giro di visite, secondo le necessità cliniche del giorno.

Attività riabilitativa

Dalle 8:30 alle 11:30: vengono effettuati, previa valutazione medica e fisioterapica, trattamenti di recupero o di mantenimento delle proprie capacità motorie.

Attività di animazione

Dalle ore 9.30 i residenti possono partecipare ad eventuali attività di animazione previste in ogni nucleo della struttura.

Pranzo

Ore 11.30 – 12.30. Il pranzo viene servito e consumato, di norma, nella sala da pranzo comune, con servizio nella propria stanza per coloro che sono impossibilitati a spostarsi.

II° Distribuzione della terapia

Riposo Pomeridiano

Alle ore 13.00 – 14.30 è prevista la possibilità di effettuare un riposo pomeridiano. Segue la mobilitazione dei pazienti non autosufficienti.

Igiene personale del pomeriggio e alzata, seguendo uno schema personalizzato.

Attività riabilitativa

Dalle 13:00 alle 16:00: vengono effettuati, previa valutazione medica e fisioterapica, trattamenti di recupero o di mantenimento delle proprie capacità motorie.

Visita medica

Dalle ore 14.30 alle ore 18.00.

Attività di animazione

Dalle ore 15.00 i residenti possono partecipare ad eventuali attività di animazione previste in ogni nucleo della struttura

Distribuzione bevande

Alle ore 16.00-16.30 vengono distribuite bevande calde e/o fredde.

Visite di parenti ed amici

Pur non essendo previsto un orario rigido di visite, si consiglia ai familiari ed amici dei residenti di utilizzare le ore pomeridiane per evitare di disturbare gli altri Residenti e l'attività degli operatori. Durante le visite mediche e l'igiene personale sarà vietato ai familiari e ai visitatori l'ingresso nelle stanze di degenza.

Cena

Ore 18.00 – 18.30. La cena viene servita e consumata, di norma, nella sala da pranzo comune con servizio nella propria stanza per coloro che sono impossibilitati a spostarsi.

Dopo la cena vengono distribuite ai residenti, se richieste, bevande calde o fredde (caffè, thè, camomilla).

Riposo

Alla sera le luci delle stanze si spengono ed il volume degli apparecchi radio-televisivi deve essere abbassato per rispettare chi vuol dormire. Gli incontri con i residenti e gli spostamenti vari, sia dei residenti, che dei loro familiari, che del personale assistenziale, dovranno essere limitati allo stretto necessario.

Supervisione notturna

Durante le ore notturne i Residenti vengono supervisionati e assistiti, con l'effettuazione dei cambi programmati dei presidi per incontinenza.



RETTE

Tariffe – dal 1 gennaio 2025

Ricoveri su posti letto accreditati

Nucleo Alzheimer (n.giallo)	€ 66,00
Nucleo Protetto (n.rosso)	€ 66,00
Nucleo RSA – camera doppia	€ 62,50
Nucleo RSA – camera singola	€ 76,00

Ricoveri come “solventi in proprio” :

camera doppia	€ 95,50
camera singola (se disponibile)	€ 160,00

Servizi compresi nella retta

Per gli occupanti un posto letto accreditato tutti i servizi forniti dalla Fondazione sono inclusi nella retta. Sono escluse dalla retta le prestazioni richieste dal residente o dai suoi familiari e non prescritte direttamente dalla Struttura (es.visite specialistiche)

Per gli occupanti un posto in solvenza: sono inclusi nella retta tutti i servizi di tipo alberghiero ed i servizi assistenziale, infermieristico, fisioterapico e animativo/educativo.

Servizi non compresi nella retta

Rimangono, pertanto, a carico degli Residenti solventi i costi per i medicinali, per i presidi e ausili medico-chirurgici e i costi dei trasporti. Tali Residenti, inoltre, mantengono il proprio Medico di Medicina Generale.

Altri servizi non compresi nella retta:

servizi “aggiuntivi” della parrucchiera. Qualora un residente voglia utilizzare il servizio oltre quello già inserito nel calendario mensile può prenotare altri servizi a pagamento.

I costi sono i seguenti:

- taglio: euro 5,00 - taglio+piega: euro 15,00 - colore/permanente: euro 15,00.

La parrucchiera mensilmente fornisce l’elenco di questi servizi all’Ufficio Ragioneria che provvederà ad inserire la spesa nella retta mensile di degenza.

***** *****

ALTRI SERVIZI OFFERTI DALLA FONDAZIONE

Ambulatorio Specialistico di Riabilitazione e Terapia Fisica

Presso l'Istituto è presente un servizio di Fisioterapia rivolto agli utenti esterni. Il servizio ha un'organizzazione interna costituita da un medico Fisiatra responsabile e sei Fisioterapisti. La buona pianificazione delle prenotazioni e dei trattamenti rende brevissimi, per quanto possibile, i tempi di attesa.

I Fisioterapisti si pongono l'obiettivo di raggiungere la massima efficienza e la migliore efficacia nell'erogazione dei servizi per ottenere la più grande soddisfazione della clientela.

Le Prestazioni

La tipologia di trattamenti erogati comprende:

- Massaggio (distrettuale o generale)
- Linfodrenaggio Manuale
- Terapia Manuale** - Fisiokinesiterapia (Ortopedica, Neurologica, Respiratoria)
- Pompages
- Ginnastiche posturali
- Terapie secondo Mc Kenzie
- Terapie Manuali
- Massaggio connettivale
- Shiatsu
- Tape terapia

- Laserterapia
- Terapia Fisica** - Ultrasuono
- Ultrasuono ad immersione
- Elettroterapia (tens, ionoforesi, diadinamiche, interferenziali, Kotz, ecc.)

Visita Fisiatrica

Il Medico Fisiatra è a disposizione dei clienti per la consulenza nel corso di ogni trattamento riabilitativo e, su prenotazione, per visite specialistiche.

Gli Utenti

Vengono trattate tutte le più frequenti patologie dell'età giovane-adulta e geriatrica:

- Patologie Ortopediche,
- Patologie Neurologiche.
- Patologie Cardiorespiratorie.

- Sindromi Ipocinetiche tipiche dell'età geriatrica.

Le Modalità di Accesso e Prenotazione

Gli utenti possono prenotare i trattamenti dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:00; nelle altre fasce orarie il centralinista potrà fornire le indicazioni necessarie. Per la prenotazione è necessaria la richiesta del medico curante o dello specialista, che va obbligatoriamente presentata. È possibile prenotare anche telefonicamente, rispettando gli orari suddetti. Prima dell'inizio dei trattamenti i clienti dovranno firmare un modulo di consenso informato alle cure e un modulo per il trattamento dei dati anagrafici in rispetto del GDPR 2016.

Gli Orari

Il Servizio opera dal lunedì al venerdì secondo questi orari:

Dalle 7:30/8:00 alle 9:00

Dalle 11:30 alle 14:00

Dalle 14:30 alle 16:00

La Struttura non è convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale, per cui l'onere dei trattamenti è interamente a carico del Cliente, secondo le tariffe impostate dell'Istituto.

La fattura viene direttamente inviata a casa dell'utente, il quale può comodamente saldarla in banca.

Ambulatorio Geriatrico

Ambulatorio di Psicologia geriatrica

Ambulatorio di Elettrofisiologia cardiaca

Mini Alloggi per Anziani

Definizione e finalità

I mini alloggi per anziani, definiti come insieme di alloggi aventi peculiari caratteristiche architettoniche, di sicurezza e di igiene, si affiancano agli altri servizi di welfare rivolti alle persone anziane e si pongono l'obiettivo di dare all'anziano la possibilità di condurre un'esistenza il più possibile normale, decidendo della propria vita e mantenendo rapporti sociali. L'anziano con lieve inabilità potrà quindi assicurarsi la privacy e l'indipendenza dell'abitazione privata, con la possibilità di usufruire di alcuni servizi di tipo sociale, assistenziale e sanitario erogati dalla RSA.

Tipologia di utenza

I fruitori potenziali del servizio sono:

- anziani soli o in coppia con insicurezze tipiche dell'età avanzata, dove il "vivere solo" non è consigliato ma dove non è suggerito neppure il ricovero in RSA;

- anziani soli o coppie di anziani che presentano limitata autonomia tale da ritenere inadeguata o incompleta l'assistenza domiciliare erogata dal Comune e rendere necessario il supporto di personale esterno nella gestione familiare;

- anziani soli o coppie di anziani con un serio disagio abitativo in quanto presenti, nella loro abitazione, barriere architettoniche non risolvibili.

Procedure di ammissione

La domanda per l'accesso nei mini alloggi deve essere presentata agli uffici amministrativi compilando l'apposita modulistica.

Il posto viene assegnato dall'Amministrazione in base alla disponibilità dell'alloggio, seguendo un criterio di graduazione derivante dalla valutazione delle condizioni sociali, abitative e sanitarie del richiedente.

Prima di presentare la domanda l'interessato e i familiari (accompagnati da uno dei responsabili) possono visitare sia un mini-alloggio che gli spazi comuni della RSA, per poter al meglio valutare la propria scelta.

***** *****

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

L'assistenza domiciliare integrata è un sistema di interventi sia di natura socio-sanitaria che sociale a rilievo sanitario offerti a domicilio e si caratterizza per l'integrazione delle prestazioni offerte, legate ai bisogni del cittadino a cui si rivolge.

La continuità assistenziale viene offerta dal concorso delle varie figure professionali coinvolte (sanitari, personale ausiliario, fisioterapisti, psicologi, infermieri, ecc...) e garantisce la condivisione degli obiettivi e delle responsabilità e stabilisce i mezzi e le risorse necessarie per il raggiungimento dei risultati.

ORARI DI FUNZIONAMENTO

La sede dell'ADI è presso gli uffici amministrativi della Fondazione "Conte C.Busi" Onlus in via Formis, 4, a Casalmaggiore. (tel.0375 43644 – 203207)

L'ufficio ADI è aperto (per le informazioni e per le attivazioni del servizio) nei seguenti orari:

dal lunedì al venerdì: mattino: dalle ore 8.00 alle ore 12.30

 pomeriggio: dalle ore 14.00 alle ore 17.00.

Negli orari in cui gli uffici amm.vi sono chiusi (12.30-14.00) il personale addetto al centralino funge da segreteria.

Ogni giorno (7 giorni su 7) dalle ore 9.00 alle ore 18.00 presso la RSA Busi è presente un infermiere che può rispondere telefonicamente alle chiamate per l'attivazione del servizio ADI.

RESPONSIBILI DEL SERVIZIO

Il Referente sanitario (che presiede alle attività sanitarie e di valutazione e miglioramento della qualità) è il Direttore Sanitario f.f. Dott. Giuseppe DeRanieri.

Il Referente per la funzione di relazione con il pubblico e per la gestione dei reclami è l'assistente Chiara Soriani e, in sua assenza, la Coordinatrice di reparto Sig.ra Colombi Antonella.

OPERATORI ADDETTI ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le figure professionali coinvolte nell'erogazione delle prestazioni ADI sono:

- medico specialista in geriatria
- infermiere
- ausiliario socio assistenziale
- educatore
- psicologo
- fisioterapista,
- operatore socio sanitario
- logopedista,
- terapeuta occupazionale,

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI CHE SI POSSONO ATTIVARE

- sanitarie: quando la prestazione è di esclusiva competenza del medico, terapeuta della riabilitazione, infermiere (spot infermieristici estemporanei, credit infermieristici e riabilitativi),
- socio sanitarie: quando è necessaria un'attività integrata di personale sanitario e di personale socio-sanitario e socio assistenziale (credit socio-assistenziali)

ELENCO PRESTAZIONI EROGATE

Prestazioni infermieristiche- fisioterapiche ed assistenziali:

- aspirazioni,
- cateterismo,
- clistere,
- collaborazione nella somministrazione della terapia
- controllo parametri,
- dialisi peritoneale,
- fasciature semplici
- gestione alvo comprese le enterotomie
- gestione cateterismo urinario
- gestione nutrizione enterale, parenterale
- gestione stomie
- igiene personale e mobilizzazione

- medicazioni
- prelievi ematici,
- supporto psicologico equipe/paziente/famiglia
- terapia infusione sottocutanea ed endovenosa
- terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione
- trattamento rieducazione motoria – respiratoria - ortopedica
- valutazione presa in carico

COME SI ATTIVA IL SERVIZIO ADI

Il cittadino si deve rivolgere al medico di medicina generale per la compilazione dell'impegnativa che indica la diagnosi e il bisogno; la richiesta deve essere inoltrata all'ATS Val Padana di competenza - servizio CEAD. Gli operatori del CEAD provvedono alla valutazione domiciliare e confermano al cittadino l'autorizzazione per l'inizio del servizio e consegna l'elenco dei pattanti accreditati al servizio.

Dopo l'autorizzazione del CEAD l'ente pattante garantisce la presa in carico che deve avvenire entro le 72 ore dall'autorizzazione per il voucher di tipo infermieristico. Il pattante, dopo un'analisi dei bisogni, definisce anche un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) in modo da garantire al cittadino che vengano messe a disposizione dello stesso e della sua famiglia tutte le competenze professionali necessarie e per tutto il tempo previsto.

Per le prestazioni di carattere fisioterapiche l'attivazione può iniziare oltre le 72 ore.

Servizi Domiciliari. Pasti a domicilio.

La Fondazione è inclusa nell'elenco di soggetti erogatori sul sistema della domiciliarità del Consorzio Casalasco Servizi Sociali, per interventi complementari di carattere socio assistenziale consistenti nella preparazione e distribuzione di pasti a domicilio.

Il servizio consiste dunque nella preparazione, nel confezionamento e nella consegna di pasti caldi al domicilio degli utenti segnalati dal Concass, dal Servizio Sociale del Comune o che si rivolgono direttamente alla Fondazione. Il pasto è composto da primo piatto, secondo piatto con contorno, pane, acqua e frutta. I pasti sono consegnati dal lunedì alla domenica dalle ore 11.30 alle ore 13.00. Viene rispettato un menù vario, alternato tra estate e inverno.

E' garantito il rispetto di eventuali diete personalizzate prescritte da medici specialisti (quali dietologo, diabetologo, allergologo, ecc...) per utenti con particolari esigenze.

TUTELA DEI DIRITTI E PARTECIPAZIONE

Diritti e doveri degli Residenti

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 dei quali la comunità può valersi.

Questo nuovo ruolo è confermato anche 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.

Alcuni dei principi fondamentali cui l'Istituto intende ispirarsi sono presi dalla Costituzione Italiana:

- il principio di "**giustizia sociale**", enunciato dall'art.3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica Italiana 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,
- 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, che nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale,
- 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 ed interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

La persona ha il diritto	L'Istituto ha il dovere
Di sviluppare e conservare la propria individualità e libertà	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza ai 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 queste 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 o 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 l'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 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 ed il proprio valore, anche in caso 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.

All'interno della Struttura ogni Residente ha i diritti e doveri di seguito declinati:

- ha il diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose,
- ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome,
- ha diritto di vivere la giornata nell'Istituto seguendo i normali ritmi biologici,
- ha diritto di ottenere dall'Istituto informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze,
- ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi,
- ha diritto, salvo i casi di urgenza, di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; le informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del Residente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria,
- ha diritto a ricevere informazioni relative al proprio stato di salute direttamente o attraverso un familiare, riconosciuto come referente e non telefonicamente,
- ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardano, rimangano segreti.

Nello stesso tempo, i Residenti ed i Loro parenti possono presentare osservazioni, segnalazioni, proposte o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

I residenti della RSA sono invitati ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri, con la volontà di collaborare con il Personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della Struttura socio-sanitaria in cui si trova.

L'accesso all'Istituto esprime da parte del Residente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il Personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.

E' un dovere di ogni Residente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate.

Ognuno è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della Struttura.

Chiunque si trovi nell'Istituto è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale e terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

E' opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o di disagio agli altri Residenti (rumore, luci accese, radioline con volume alto, ecc.....).

E' doveroso rispettare il riposo sia diurno che notturno degli altri Residenti.

Nell'Istituto è vietato fumare.

Il Residente ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della Struttura, ma è anche preciso dovere di ognuno d' informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

Tutela della privacy

L'Istituto assicura ai propri Residenti ed ai loro garanti o tutori che il trattamento dei dati personali è attuato nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità della persona, con particolare riferimento alla riservatezza ed alla identità personale. Tutti gli operatori socio-sanitari sono vincolati dal segreto d'ufficio ed impegnati a garantire la privacy.

Il Titolare del trattamento della banca dati della Struttura è il Presidente

Il Responsabile del trattamento dei dati sanitari è il Direttore Sanitario.

***** *****

CUSTOMER SATISFACTION ANNO RSA BUSI

Gentile Signora, Egregio Signore,

nell’ambito del programma di miglioramento continuo della qualità interna, la Fondazione raccoglie ogni anno opinioni e suggerimenti in riferimento ai servizi offerti.

In particolare, siamo interessati a conoscere il grado di apprezzamento complessivo della struttura, dei servizi di assistenza e della professionalità dei nostri collaboratori tutti, nonché una descrizione sintetica del suo pensiero: cosa eventualmente cambierebbe e con quali proposte.

Le chiediamo alcuni minuti del Suo tempo per la compilazione del questionario riportato nelle prossime pagine: per ogni domanda/affermazione del questionario apponga una X in corrispondenza della casella contenente il giudizio che ritiene adeguato ad esprimere il suo livello di soddisfazione rispetto all’argomento trattato.

Il questionario una volta compilato lo potrà depositare nel contenitore posto sul bancone all’ingresso della RSA Busi **entro la data del** _____

Il questionario sarà anonimo: le uniche informazioni personali sono quelle richieste nei due box sottostanti.

INFORMAZIONI GENERALI				
Chi compila il questionario?	Ospite <input type="checkbox"/>	Coniuge/figli <input type="checkbox"/>	Altro familiare <input type="checkbox"/>	AdS/ Tutore/ Procuratore <input type="checkbox"/>
Provenienza del paziente	Domicilio <input type="checkbox"/>	Ospedale <input type="checkbox"/>	Altro istituto <input type="checkbox"/>	Già seguito in CDI <input type="checkbox"/>
Data del ricovero	Da meno di tre mesi <input type="checkbox"/>	Da 3 mesi ad 1 anno <input type="checkbox"/>	Da 1 a 3 anni <input type="checkbox"/>	Da oltre 3 anni <input type="checkbox"/>
Frequenza delle visite di parenti, amici, conoscenti o altro:	Una o più volte alla settimana <input type="checkbox"/>	Più volte al mese <input type="checkbox"/>	Una volta al mese <input type="checkbox"/>	Meno di una volta al mese <input type="checkbox"/>

IN CHE REPARTO IL SUO FAMILIARE/O LEI STESSO E' STATO RICOVERATO NEL 2024		
NUCLEO ALZHEIMER <input type="checkbox"/>	NUCLEO DISTURBI DEL COMPORTAMENTO <input type="checkbox"/>	
NUCLEO LUNA <input type="checkbox"/>	NUCLEO SIRIO <input type="checkbox"/>	NUCLEO SOLVENTI IN PROPRIO <input type="checkbox"/>

NUCLEO MERCURIO <input type="checkbox"/>	NUCLEO VENERE <input type="checkbox"/>	
--	--	--

I suoi suggerimenti, insieme a quelli di altri ospiti e familiari, laddove realizzabili, saranno oggetto di nuova programmazione

INFORMAZIONI ALL'INGRESSO						
(PARTE RISERVATA A CHI E' ENTRATO NEL 2024)						
Come valuta le informazioni ricevute per la programmazione del ricovero (telefoniche o presso la struttura)?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Come valuta le informazioni ricevute al momento della sottoscrizione del contratto di ingresso?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Come valuta la disponibilità del personale che ha effettuato l'accoglienza in struttura ?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
LA GIORNATA IN STRUTTURA						
Orario di assistenza (alzata, pasto, riposo, attività)	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Come valuta l'orario di apertura delle visite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
SERVIZIO MEDICO						
Il medico la informa in modo chiaro e comprensibile sulle condizioni di salute generali dell'ospite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Nei confronti dell'ospite, il medico si comporta con cortesia, attenzione e disponibilità?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Nei confronti delle famiglie il medico è cortese e disponibile alla comunicazione?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?

SERVIZIO INFERMIERISTICO						
Gli infermieri dimostrano attenzione e tempestività di intervento a fronte di problemi sanitari dell'ospite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Gli infermieri dimostrano cortesia e disponibilità verso l'ospite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Gli infermieri sono disponibili nella comunicazione con le famiglie?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
SERVIZIO ASSISTENZA di BASE						
Come giudica la cura dell'igiene personale dell'ospite? (pulito, pettinato, curato nell'aspetto)	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Il comportamento degli operatori è improntato alla cortesia, attenzione e disponibilità verso il paziente?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Gli operatori sono disponibili alle esigenze delle famiglie per le visite? (es. preparazione dell'ospite negli orari delle visite)	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
SERVIZIO EDUCATIVO						
E' soddisfatto dell'attività del servizio educativo?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Gli Educatori sono cortesi e disponibili con l'ospite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Gli Educatori sono disponibili alla comunicazione con le famiglie?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
SERVIZIO PSICOLOGIA						
E' soddisfatto dell'attività del servizio psicologico?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Lo psicologo è cortese e disponibile con l'ospite?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Lo psicologo è disponibile alla comunicazione con le famiglie?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?

SERVIZIO di FISIOTERAPIA						
E' soddisfatto del Servizio di fisioterapia?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Il personale di fisioterapia è cortese e disponibile all'ascolto?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
I fisioterapisti sono disponibili alla comunicazione con le famiglie?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
SERVIZI DI CARATTERE ALBERGHIERO						
Qual è il suo giudizio sulla pulizia e l'ordine delle stanze degli Ospiti?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Come giudica il livello di manutenzione e conservazione degli edifici e degli arredi della R.S.A.?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Le camere sono adeguate alle esigenze degli Ospiti? (es. dimensioni, posizione, bagni in camera, dotazione di attrezzature sanitarie, ...)	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Qual è il suo giudizio sul livello di funzionalità degli spazi comuni? (es. sala da pranzo, corridoi, salone Marinai, palestra...)	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
LA RISTORAZIONE						
Come valuta il servizio di ristorazione (qualità e varietà dei pasti)?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?
Come valuta l'adattabilità del menù alle esigenze degli ospiti (formato dei cibi, menù per soggetti disfagici, possibilità di scelta in base ai gusti personali)?	OTTIMO 	BUONO 	SUFFICIENTE 	SCARSO 	PESSIMO 	NON SO ?

SERVIZI COMPLEMENTARI						
È soddisfatto del servizio di lavanderia interno?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?
Qual è il suo giudizio sul servizio di parrucchiera?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?
Qual è il suo giudizio sul servizio del Bar interno?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?
Qual è il suo giudizio sull'assistenza religiosa?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?

GIUDIZIO GLOBALE						
Come valuta nel complesso la sua esperienza in RSA Busi?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?
Pensa che il clima emotivo sia in genere sereno (pur nelle difficoltà cliniche che si riscontrano nei nuclei di degenza)?	OTTIMO 😊😊	BUONO 😊	SUFFICIENTE 😐	SCARSO 😞	PESSIMO 😞😞	NON SO ?
Suggerirebbe la RSA Busi ad altre persone?	SI			NO		

<p>Nel caso abbia evidenziato giudizi negativi la invitiamo a precisarne le motivazioni:</p>	
--	--

ALLEGATO 2 – RECLAMI E SUGGERIMENTI

Generalità della persona che ha presentato il reclamo/suggerimento

Motivo del reclamo (si prega di fornire il maggior numero di elementi utili)

Eventuali suggerimenti

ALLEGATO 3 – REGOLAMENTO LAVANDERIA GUARDAROBA REGOLAMENTO SERVIZIO LAVANDERIA E GUARDAROBA

Art. 1 - Oggetto

Il presente regolamento disciplina il servizio di lavanderia e guardaroba all'interno della struttura, rivolto ai Residenti della RSA e dei Posti a Solvenza. Il prezzo di tale servizio è compreso nella retta di degenza giornaliera, mentre le operazioni di etichettatura e taggatura sono regolamentate a parte (cfr. art. 5).

Dal 1° marzo 2020, il Servizio è curato dal personale interno con la gestione tecnica della ditta G.L.S. s.r.l. di Bergamo, che ne assicura l'operatività, rispettando quanto descritto nel presente atto.

Art. 2 – Corredo dell'ospite

Per ogni Residente è richiesta la seguente dotazione di capi di vestiario:

<i>Femmine</i>	<i>Maschi</i>
7 maglie intime in cotone (primavera/estate)	7 maglie intime in cotone (primavera/estate)
7 maglie intime in cotone felpato (autunno/inverno)	7 maglie intime in cotone felpato (autunno/inverno)
10 mutande in cotone al bisogno	10 mutande in cotone al bisogno
10 paia di calze e calzine	10 paia di calze e calzini
4 pigiami o camicie da notte	4 pigiami
5 gonne o pantaloni*	5 pantaloni*
6 polo o dolcevita	6 polo o dolcevita
5 maglie di cotone/acrilico, oppure pile*	5 maglie di cotone/acrilico, oppure pile*
1 paio di scarpe antiscivolo	1 paio di scarpe antiscivolo
Fazzoletti usa e getta	Fazzoletti usa e getta
3 reggiseni solo se capo di vestiario abituale	Si prega di evitare camicie con bottoni.
*in alternativa tute da ginnastica	

N.B. Il numero dei capi elencati più sopra potrà essere diminuito per gli ospiti su p.l. a Solvenza, in proporzione alla durata del soggiorno previsto.

Il numero dei capi di vestiario dovrà essere garantito per ogni stagione, come da elenco suddetto. A seconda delle specifiche esigenze, il personale del nucleo potrà richiedere delle integrazioni dei capi sopra elencati.

Le maglie devono essere sintetiche o di cotone, ***non in lana***, in quanto materiale non adatto al lavaggio in acqua ed all'asciugatura in essiccatoio. La Fondazione non risponderà del danneggiamento in fase di lavaggio/asciugatura di indumenti valutati all'ingresso come non idonei (compresi i capi in lana).

Si precisa che non è necessario portare asciugamani o tovagliato, in quanto forniti dall'Ente.

Art. 3 – Lavaggio degli indumenti

Per motivi di sanificazione degli indumenti è obbligatorio il lavaggio degli stessi all'interno della struttura. E' fatto pertanto divieto a chiunque di portare al di fuori della struttura capi d'abbigliamento di residenti da lavare.

E' tuttavia consentito dotare il residente del così detto "capo particolare", ovvero di un capo di vestiario, oltre la dotazione di cui all'articolo precedente, da usare in circostanze particolari, quali visite mediche all'esterno della struttura, feste, ecc. Tale capo può consistere, ad esempio, in un completo giacca/pantalone, camicia e cravatta per uomo, così come in un tailleur e camicetta da donna oppure vestito.

Tale capo, se conservato presso l'armadio nella camera dell'ospite, dovrà essere distinto dal vestiario di uso comune, mediante collocazione in apposito sacco, a cura dei parenti. Esso, non facendo parte della dotazione standard, non dovrà essere segnalato nella scheda di cui all'articolo successivo e non verrà lavato all'interno della struttura. La Direzione non risponderà pertanto dell'eventuale sua perdita o danneggiamento.

Art. 4 – Contassegno e scheda individuale

Sia al momento dell'ingresso in struttura (possibilmente con qualche giorno di anticipo), che ad ogni cambio stagionale, è obbligatorio che i parenti, portando con sé i capi di vestiario da lasciare in struttura, si presentino in Guardaroba, affinché il personale di lavanderia possa procedere, in loro presenza, all'inventario della dotazione dell'ospite, compilando una scheda in cui verranno annotati tutti gli indumenti consegnati, con la data della consegna.(*)

Nella medesima scheda, il personale di lavanderia, in apposita sezione, annoterà gli eventuali capi in lana consegnati, dichiarandoli *non idonei* e facendone espressa menzione al consegnatario.

Al momento dell'ingresso, su ogni capo in dotazione all'ospite verrà applicato, dalla lavanderia, un *tag* elettronico, ovvero uno speciale congegno di rilevazione dei capi, collegato ad un computer, che contiene tutte le informazioni atte ad identificare il capo di vestiario su cui è applicato: nome e cognome, tipologia del capo, numero dei lavaggi a cui lo stesso è stato sottoposto. Sopra il *tag* verrà inoltre apposta una speciale etichetta che recherà il nome e cognome del residente. Il tessuto e l'inchiostro dell'etichetta, nonché le modalità di applicazione, sono garantiti sia per

quanto riguarda lo scolorimento che il danneggiamento di ogni capo di vestiario. E' pertanto indispensabile, al fine di preservare il corredo, che l'apposizione dei *tag* e delle etichette sia di esclusiva competenza della lavanderia.

La Direzione non risponde per eventuali perdite o danneggiamento dei capi di vestiario non recanti la suddetta taggatura ed etichetta e non riportati nella scheda di cui al punto precedente. Del pari non risponde del danneggiamento dei capi giudicati non idonei.

Art. 5 – Fatturazione taggatura ed etichettatura

Al momento dell'ingresso e solo in quella circostanza, la Fondazione fatturerà ad ogni ospite la somma fissa di € 150,00 (IVA 22% compresa), come contributo alla spesa sostenuta per l'apposizione dei tag sui capi di vestiario, di cui l'ospite acquisterà la proprietà. Il pagamento della suddetta somma costituisce *conditio sine qua non* per l'inserimento in struttura, dovendo la RSA garantire nella retta di degenza, secondo quanto stabilito in regime di accreditamento, il lavaggio a propria cura della biancheria intima dell'ospite, regola che non ammette eccezione alcuna.

Art. 6 – Facoltà dei parenti

E' consentito ai parenti/caregivers il libero controllo dell'armadio dell'ospite, purché avvertano il personale di servizio in reparto. (**)

Sarà cura del personale di reparto eseguire i cambi di biancheria stagionali con la supervisione ed il coordinamento della referente per i reparti (funzione attualmente svolta dalla coordinatrice dei piani rialzato e secondo); durante tali cambi il personale provvederà al ritiro dei capi utilizzati nella stagione appena terminata ed alla sostituzione con quelli adatti alla stagione corrente. Sia del ritiro che della consegna di ogni singolo capo, la guardarobiera farà menzione nella scheda dell'ospite.

Le piccole riparazioni, come cuciture e/o rammendi, di cui necessitassero i capi sono a carico della Fondazione e verranno eseguite dal personale addetto al guardaroba.

E' fatto assoluto divieto ai familiari/caregivers di ritirare i capi di abbigliamento dei residenti se non previa autorizzazione della referente per i reparti (funzione attualmente svolta dalla coordinatrice dei piani rialzato e secondo).

Art. 7 – Obblighi della struttura

Il personale addetto al servizio, ovvero i coordinatori di reparto, provvederanno a segnalare ai parenti la necessità del reintegro degli indumenti in evidente stato di usura e procederà allo smaltimento degli stessi solo previa espressa autorizzazione scritta da parte del familiare dell'ospite referente.

Per ogni danneggiamento o perdita dei capi di vestiario segnalati nella scheda individuale, la Fondazione garantisce il reintegro, salvo per quegli indumenti in evidente stato di usura, di cui al primo comma del presente articolo.

Art. 8 – Rapporto con la Guardarobiera

Spetta ai parenti degli Ospiti mantenere un rapporto di dialogo con l'addetta al Guardaroba. Ogni parente potrà, infatti, aggiungere nuovi capi presentandoli all'operatrice del Guardaroba, e avendo cura che gli stessi vengano aggiunti alla dote dopo essere stati etichettati e taggati. (***)

In caso di dimissione/decesso dell'Ospite, tutti i suoi indumenti giacenti in Reparto saranno recapitati al Guardaroba affinché ne curi la restituzione al Parente di riferimento nel termine massimo di quindici giorni, dopo averne verificato la corrispondenza all'inventario iniziale riportato sulla scheda del Guardaroba.

Se entro 15 giorni dalla dimissione/decesso dell'Ospite il familiare di riferimento non avrà manifestato l'intenzione documentata in forma scritta di richiedere la restituzione degli indumenti del proprio congiunto, la Fondazione si riterrà autorizzata ad eliminare o ad utilizzare in altro modo tali indumenti, previa rimozione del tag, ed il familiare non avrà più diritto di fare successivamente alcuna rivalsa verso la Fondazione.

Art. 9 – Conservazione dei capi fuori stagione

I parenti che desiderassero lasciare in struttura il cambio di stagione del proprio familiare, potranno richiederlo alla Guardarobiera che - verificata la disponibilità degli spazi - sottoporrà al richiedente la scheda-inventario per l'accettazione e provvederà a depositare i capi negli armadi del Guardaroba.

Art. 10 – Rinvio ad altre norme

Si rinvia, per quanto qui omesso, all'art. 9 del regolamento disciplinante l'erogazione e l'accesso ai servizi di residenza sanitaria assistenziale.

(*) (**) (***) – procedure attuabili compatibilmente con i divieti o le restrizioni determinate dalle esigenze di tutela derivanti dall'emergenza sanitaria Covid-19.