Azienda di Servizi alla Persona
Basso Lodigiano

CARTA DEI SERVIZI

La Residenza Sanitaria Assistenziale

10	28.10.2026	Revisione	Marina Ferri	Dusio Enrico
09	01.06.2025	Revisione	Marina Ferri	Dusio Enrico
08	05.07.2022	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
07	04.08.2021	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
06	05.02.2019	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
05	22.11.2017	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
04	27.02.2017	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
03	24.06.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
02	29.04.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
01	08.01.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
00	01.11.2015	Emissione	Dusio Enrico	Dusio Enrico
Rev.	Data	Descrizione	Emissione	Approvazione

SOMMARIO

- PREMESSA 3
- COME SI ARRIVA ALLA SEDE DELL'ASP BASSO LODIOGIANO 4
- BREVI CENNI STORICI 6
- LOCALIZZAZIONE E RECAPITI 6
1.MISSION E FINALITA' DEL SERVIZIO 6
- A CHI SI RIVOLGE - I DESTINATARI 7
2. LA DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA 7
3. AMMISSIONI E PRESA IN CARICO 7
3.1 I CRITERI DI FORMAZIONE E MODALITÀ DI GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA, DI ACCOGLIENZA, DI PRESA IN CARICO E DIMISSIONE DEGLI OSPITI 8
4. Accoglienza 9
4.1 Inserimento 9
4.2 Assegnazione camera 9
5 MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE 10
5.1 Progetto Assistenziale 10
5.2 Personale e prestazioni offerte 10
5.3 Giornata Tipo 122
5.4 Servizi offerti e retta a carico degli Utenti 12
5.5 Orari di apertura – modalità ed orari per visite guidate 13
5.6 GLI STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO IN RSA 13
6. LE PROCEDURE COMUNI 14
6.1 IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ (CUSTOMER) E I RECLAMI IN RSA PER OSPITI E CAREGIVER 15
· Questionari di soddisfazione dei familiari/Amministratori di sostegno/Tutori(Allegato 6)
· Questionari di soddisfazione degli operatori (Allegato 7)
6.2 PROCEDURA ACCESSO AGLI ATTI 15
7. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITA' DELLE CURE- RSA 16
8. CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO 17/18
8.1 DIRITTI E DOVERI DELL'UTENZA 19
9. TUTELA E PARTECIPAZIONE FUNZIONI DI INFORMAZIONE E TUTELA 19

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) "SAN GIORGIO"

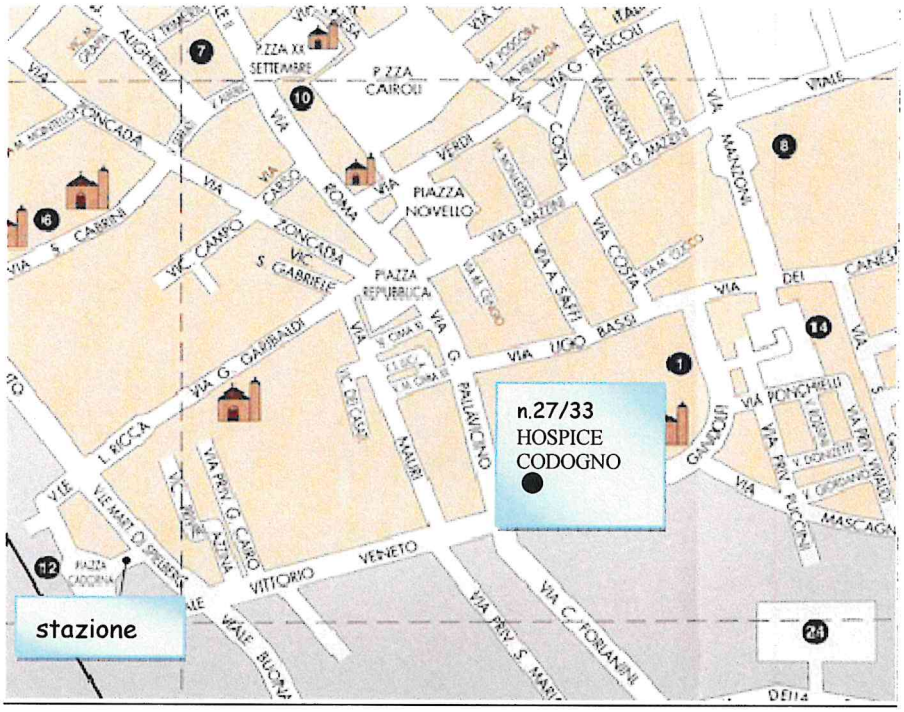
PREMESSA

Questa carta ha lo scopo di illustrare le prestazioni erogate dall'Azienda Servizi alla Persona Basso Lodigiano in favore dei propri utenti, al fine di aiutare i cittadini a conoscerci e rendere più comprensibili i nostri servizi, più facile l'accesso, più garantiti i diritti e più chiari i doveri ed i comportamenti da tenere.
Il documento è elaborato secondo le prescrizioni della legislazione nazionale e regionale di riferimento; esso impegna l'Ente al possesso dei requisiti ed al rispetto delle regole di funzionamento sotto descritti, in ossequio all'effettivo "orientamento alla qualità" che deve ispirare la stesura di ciascuna Carta dei Servizi.
L'edizione aggiornata del documento è disponibile sul sito web aziendale www.aspbassolodigiano.it sul quale essa viene periodicamente aggiornata in relazione all'implementazione o al miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogati.
Essendo infatti la Carta dei Servizi un documento dinamico, essa potrà essere suscettibile di variazioni e integrazioni, seguendo l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi offerti.
Siamo pertanto anticipatamente grati a tutti coloro che vorranno dare suggerimenti e contributi che ci consentano di offrire risposte sempre più "umane" e professionalmente qualificate ai bisogni della persona e della famiglia.

COME SI ARRIVA ALLA SEDE DELL'ASP BASSO LODIGIANO



Pianta sede della RSA "SAN GIORGIO" di Codogno



Mezzi di trasporto e servizi nel territorio

Dalla stazione ferroviaria in P.za Cadorna:

seguire il v.le Vittorio Veneto, dove, superato il semaforo, inizia viale Gandolfi. Si prosegue per circa 150 metri sino all'ingresso dello stabile sede dell'ASP Basso Lodigiano dove è ubicata l'Hospice di Codogno (n. 27/33), il cui ingresso è situato al n. 27 a sinistra del viale.

In auto, dall'autostrada Bologna-Milano:

Uscire a Piacenza Nord in direzione Codogno e proseguire per Ss591 per 3.8 km.

In auto dal casello di Lodi:

Proseguire per Ss9 per 20 km fino a CASALPUSTERLENGO
proseguire per Ss234 per 3.8 km fino a CODOGNO indicazioni stazione ferroviaria (vedi indicazioni dalla piantina).

BREVI CENNI STORICI

L'ASP Basso Lodigiano, Ente gestore della RSA San Giorgio dal 01 Novembre 2015, nasce dall'esternalizzazione, da parte dell'ASL di Lodi, delle proprie unità di offerta sociosanitarie. La costituzione dell'ASP Basso Lodigiano ha inteso, non solo ottemperare a quanto previsto dalle normative vigenti in materia di esternalizzazione di servizi a gestione diretta ASL, ma garantire, nel contempo, anche il mantenimento della natura pubblica della gestione e la salvaguardia del patrimonio pubblico.

L'unità d'offerta, RSA San Giorgio, direttamente gestita dall'ASL di Lodi sino al 31 ottobre 2015, accreditata da Regione Lombardia per l'accoglienza di persone anziane, è stata realizzata, come ristrutturazione, in un'ala di un grande edificio che in passato era sede dell'ex Ospedale Psichiatrico Femminile.
La RSA dispone di n. 56 posti letto, tutti accreditati e a contratto, distribuiti in tre nuclei
Fino all'ultimazione dei lavori di ristrutturazione della RSA sono stati attivi due soli nuclei per un numero massimo di persone contemporaneamente presenti che non ha mai superato le 40 unità. Nel 2012 la struttura ha iniziato ad accogliere persone anziane provenienti dal territorio, limitando per lo più l'accesso a persone solo di sesso femminile e con disturbi di natura cognitivo – comportamentale, assimilabili alle "storiche" ospiti residenti ex OP di fascia B (psico-geriatriche). Dal momento in cui ha ottenuto l'autorizzazione definitiva al funzionamento, a seguito dell'avvenuto completamento del piano di ristrutturazione, la struttura ha acquisito la denominazione di RSA San Giorgio ed ha aperto la possibilità di ingresso anche a persone di sesso maschile. Pertanto, la RSA ha adottato una propria lista d'attesa che viene gestita secondo modalità condivise a livello territoriale con le altre RSA accreditate del lodigiano e che viene periodicamente aggiornata.

LOCALIZZAZIONE E RECAPITI

La R.S.A. è ubicata in Viale Gandolfi 27/33 a Codogno;
I recapiti sono i seguenti:
Telefono: 0377.7721
Fax: 0377.772291
Indirizzo Mail: info@aspbassolodigiano.it

Internet: www.aspbassolodigiano.it

1. MISSION E FINALITÀ DEL SERVIZIO

La R.S.A. "San Giorgio" è una Residenza Sanitaria Assistenziale che si propone di garantire un'elevata qualità di vita per gli anziani Ospiti mediante:
cura della salute psico-fisica dell'anziano e delle sue relazioni socio-affettive;
sviluppo delle capacità funzionali residue mediante prestazioni socio sanitarie qualificate e stimolazioni motorie, affettive, intellettive, espressive e sensoriali;
approccio globale alla persona con interventi mirati.
La RSA "San Giorgio" peraltro persegue nei confronti della popolazione anziana l'obiettivo di dar seguito al ricorso al ricovero in struttura solo quando non siano possibili interventi alternativi.

A CHI SI RIVOLGE -I DESTINATARI

- Persone non autosufficienti che abbiano compiuto 65 anni o persone d'età inferiore a **65 anni** con problemi socio-sanitari e caratteristiche assimilabili a quelle delle persone anziane, quali (si citano a titolo meramente esemplificativo) persone affette da demenza in età precoce oppure da esiti di patologie cerebrovascolari, ecc.;

La R.S.A. "San Giorgio", in virtù della storia pregressa, accoglie al proprio interno alcune ospiti ex OP.

2. LA DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA

L' R.S.A. "San Giorgio", nel rispetto delle disposizioni regionali e della vigente normativa, dispone di n. 56 posti letto, tutti accreditati e a contratto di cui la retta 59,00 €/giornalieri, distribuiti in tre nuclei:
- Nucleo Zefiro di n. 20 posti letto al piano terra - composto da n. 2 camere a 4 posti letto e n. 6 camere a 2 posti letto;
- è stata creata al Nucleo Zefiro una stanza di appoggio con 2 posti letto per emergenze COVID-19
- Nucleo Scirocco e Nucleo Grecale al primo piano, ciascuno di n. 18 posti letto - composti rispettivamente da n. 2 camere a 4 posti letto e n. 5 camere da a 2 posti letto.

Ogni camera è dotata di bagno/doccia.

3. AMMISSIONE E PRESA IN CARICO

Per l'accoglimento in R.S.A. è necessario presentare domanda, attraverso la compilazione di apposita modulistica, che risulta disponibile sul sito aziendale www.aspbassolodigiano.it, sul sito della ATS Città Metropolitana di Milano www.ats-milano.it, oppure presso tutte le RSA lodigiane accreditate.
Il modulo di richiesta di inserimento potrà essere presentato direttamente dal cittadino presso l'ufficio amministrativo aziendale, così come presso ciascuna delle R.S.A. Con un unico modulo si può chiedere l'inserimento nelle liste di attesa di più strutture prescelte.
L'ammissione presso la R.S.A. "San Giorgio" avviene sulla base del posizionamento nella graduatoria delle domande d'ingresso, alla luce del punteggio maturato in applicazione dei seguenti criteri:
1) Data e tempo di permanenza nella lista d'attesa
2) condizione sanitaria dell'anziano con particolare riguardo alla ridotta funzionalità fisica e/o cognitiva tale da non consentire loro il compimento degli atti della vita quotidiana, o comunque bisognosi di aiuto per compiere le funzioni primarie
3) residenza nel territorio lodigiano
4) residenti al di fuori dell'ambito del territorio lodigiano.

3.1 I CRITERI DI FORMAZIONE E MODALITÀ DI GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA, DI ACCOGLIENZA DI PRESA IN CARICO E DIMISSIONE DEGLI OSPITI;

Formazione liste d'attesa

La formazione delle liste d'attesa avviene attraverso l'attribuzione da parte del Medico Responsabile della RSA di un punteggio che tiene conto dei seguenti criteri:

CRITERI	PUNTEGGIO
1) FASCIA A (Classi SOSIA 1-2)	10
FASCIA B (Classi SOSIA 3-4-5-6)	6
FASCIA C (Classi SOSIA 7-8)	2
2) RESIDENZA A CODOGNO	6
RESIDENZA IN UN COMUNE DELLA PROVINCIA DI LODI	3
RESIDENZA IN UN COMUNE AL DI FUORI DELLA PROVINCIA DI LODI	1
3) SEGNALAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI O ASST	6
4) IN LISTA D'ATTESA DA PIU' DI 6 MESI	2
DOMANDA IN LISTA D'ATTESA DA PIU' DI 12 MESI	4
DOMANDA IN LISTA D'ATTESA DA PIU' DI 18 MESI	6
DOMANDA IN LISTA D'ATTESA DA PIU' DI 24 MESI	8

punteggio massimo ottenibile 30.

La proposta di ammissione viene comunicata telefonicamente alle persone indicate come riferimento da contattare nelle domande inserite in SMART (lista d'attesa).
L'accettazione della ammissione deve avvenire in giornata e l'inserimento dell'ospite in RSA verrà effettuato al massimo entro 48 ore.
Previa autorizzazione da parte della Direzione Generale, per particolari esigenze del familiare o dell'ospite, l'ingresso potrebbe essere posticipato.
La mancata accettazione della proposta di ammissione rappresenta una rinuncia e prevede la segnalazione in lista d'attesa.

Come viene comunicata all'utente-ospite e ai famigliari
L'Ufficio Amministrativo, in funzione del posto letto resosi disponibile, informa i famigliari della disponibilità e richiede la documentazione necessaria (si veda la sezione successiva al riguardo) per formalizzare le procedure di inserimento.
Qualora durante la permanenza in lista d'attesa le condizioni della persona si aggravassero, si suggerisce di presentare una nuova valutazione attraverso la compilazione, da parte del Medico di Medicina Generale, della scheda clinico funzionale utilizzata al momento della presentazione della domanda.
L'ammissione nella struttura è comunque sempre subordinata all'accertamento da parte del Medico di Struttura della compatibilità della patologia dell'anziano rispetto al posto disponibile.

Visita all'unità d'offerta e accoglienza

Per gli utenti potenziali e loro familiari vi è la possibilità di richiedere una visita della struttura, previo appuntamento, accompagnati dal Medico o dall'Infermiera Coordinatrice.

4. Accoglienza

L'Ospite, accompagnato dai familiari, viene accolto dal Medico, dall'Infermiera Coordinatrice, da una Infermiera Professionale, dall'Educatore Professionale e dalla Fisioterapista che accompagnano l'Ospite e i familiari nel Nucleo di destinazione, lo presentano al compagno di stanza, al Personale, agli altri ospiti. La presenza di familiari accanto

agli Ospiti è possibile ed auspicabile in quanto di aiuto all'anziano nel mantenersi in contatto con l'ambiente socioaffettivo di provenienza.

4.1 Inserimento

Al momento dell'ingresso devono essere consegnati, all'Ufficio Amministrativo della struttura, i seguenti documenti:
a) Carta d'identità in corso di validità
b) Tessera Sanitaria Regionale
c) Tessera di esenzione Ticket (se in possesso)
d) Tessera elettorale
e) Eventuali verbali di invalidità e accompagnamento
f) Eventuali provvedimenti di nomina di tutore e/o curatore e/o amministratore di sostegno.

E' importante, inoltre, consegnare al personale medico, al momento dell'ingresso, tutta la documentazione sanitaria disponibile (cartellini ospedalieri, recenti esami specialistici, referti di radiografie, terapia in atto, vaccinazioni ecc). La fase di inserimento è importante per raccogliere notizie sul nuovo Ospite: abitudini di vita, legami, eventuali problemi relazionali con i familiari, possibilità di coinvolgimento degli stessi sulle scelte per il futuro di vita in RSA.

L'ammissione è subordinata all'assunzione da parte dell'interessato, dei familiari, di terzi o da Enti pubblici, dell'obbligazione al pagamento della retta di degenza, mediante sottoscrizione di apposito Contratto d'ingresso (Allegato 1).
Al momento dell'ingresso in RSA è disposta:
- la cancellazione d'ufficio dell'Ospite dal proprio Medico di Base.

Dopo 2 anni dall'ingresso in RSA viene invece dichiarato il mutamento della convivenza anagrafica.

4.2 Assegnazione camera

All'ingresso l'assegnazione della camera viene disposta dal Medico di Struttura tenuto conto del posto letto resosi vacante e, se possibile, di eventuali affinità con gli Ospiti già presenti. E' facoltà del Medico di Struttura trasferire l'Ospite in camera diversa da quella assegnata all'ingresso, quando ciò sia reso necessario dalle esigenze di vita comunitaria e dalle mutate condizioni psico-fisiche dell'Ospite stesso, previa comunicazione all'Ospite ed ai parenti di riferimento. E' possibile per coppie (marito e moglie, fratelli e/o sorelle) avere camere comuni.

Informazione e consenso: L'Ospite e/o il familiare/AdS/caregiver hanno diritto di essere informati sugli esami diagnostici, le terapie, gli interventi prescritti dai medici e le prestazioni infermieristiche. Possono inoltre rifiutare il proprio consenso ad un qualsiasi intervento sanitario. In tal caso sono tenuti, a richiesta del medico, a rilasciare a quest'ultimo una dichiarazione liberatoria.
Privacy: In adempimento al D.L.196/2003 e successive modificazioni, ASP Basso Lodigiano garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale.

Dotazione guardaroba all'ingresso: Al momento dell'ingresso l'Ospite dovrà portare con sé gli indumenti e la biancheria di uso quotidiano. Il corredo dovrà essere consegnato al Servizio Lavanderia/Guardaroba di Struttura (orario di apertura dalle ore 08,30 alle ore 16,00) che provvederà alla etichettatura degli indumenti.
Si suggerisce inoltre di portare gli oggetti necessari per l'igiene personale quotidiana (spazzolino da denti, rasoio, contenitore per dentiera).
L'ASP non assume alcuna responsabilità per la dispersione, deterioramento, distruzione, sottrazione di denaro ed oggetti di valore conservati personalmente dall'Ospite nella propria camera; è facoltà dell'Ospite e o dei propri familiari consegnare all'Ufficio Amministrativo modiche somme di denaro da utilizzarsi per le necessità quotidiane dell'Ospite stesso, che saranno depositati nella cassaforte, qualsiasi altro bene di valore non è accettato ne conservato.
Personalizzazione delle camere: L'Ospite non può di sua iniziativa alterare la dotazione degli arredi della camera,

che conserverà con cura. Potrà personalizzare la camera, previa autorizzazione, con piccoli oggetti di Sua proprietà,

non pericolosi per gli altri Ospiti e che non arrechino danni alla struttura. Il volume di radio e televisione vanno tenuti bassi per non recare disturbo agli altri Ospiti.

Per i criteri di presa in carico di nuovi ospiti nel contesto di emergenza COVID-19 si rimanda al PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE (aggiornamento del 27 LUGLIO 2021) in allegato.

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE

5.1 Progetto Assistenziale

Un'équipe multi-professionale, attraverso una valutazione multidimensionale, redige ad una settimana dal giorno del ricovero e poi periodicamente:

- un Progetto Individualizzato (PI) che definisce le aree di intervento, i relativi obiettivi e stabilisce i tempi di verifica degli stessi. L'équipe condivide il Progetto con l'Ospite o i familiari/Amministratore di Sostegno/caregiver
- un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) attraverso il quale stabilisce gli interventi (assistenziali, terapeutici, riabilitativi, educativi), le modalità e i tempi di effettuazione, il monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti, gli indicatori per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi e gli operatori coinvolti nel Progetto.

5.2 Personale e prestazioni offerte

Presso la R.S.A. operano le seguenti figure professionali:

- Medici, Infermiera con funzioni di Coordinamento, Infermieri, Operatori Sociosanitari, Ausiliari Socio Assistenziali, Operatori Tecnici Assistenziali, Fisioterapista, Educatrici Professionali; Musicoterapista;
- Assistente Sociale e Psicologo garantiscono prestazioni in relazione ai bisogni, anche se stabilmente impegnati presso l'Hospice;
- FIGURE DI SUPPORTO PER SERVIZI VARI, quali operatori addetti al servizio guardaroba e magazzino, il personale addetto servizio pulizie;
- FIGURE AMMINISTRATIVO/GESTIONALI, quali il Direttore, la Responsabile gestionale, gli assistenti amministrativi, cui competono tutti gli aspetti di natura amministrativa e gestionale

Il servizio Medico è garantito dal lunedì al venerdì da n. 1 Medico Responsabile Sanitario di Struttura, per 38 ore settimanali.

Il servizio infermieristico è espletato da un'équipe di infermieri professionali che operano su tre turni di lavoro, garantendo il servizio anche notturno e festivo. L'Infermiera Coordinatrice assicura il coordinamento di tutte le attività erogate dagli Infermieri Professionali, delle figure socio-sanitarie e del personale dei servizi vari.

Il servizio di assistenza viene garantito dagli Operatori Socio Sanitari, dagli Ausiliari Socio Assistenziali e dagli Operatori Tecnici Assistenziali e prevede l'assistenza e la cura dell'igiene personale, la somministrazione degli alimenti e delle bevande, la prevenzione e la cura delle lesioni da decubito, il trattamento dell'incontinenza e l'applicazione degli strumenti di contenzione.

Il Servizio di riabilitazione è assicurato dal lunedì al venerdì dalla presenza di 1 Fisioterapista a tempo pieno.

Il Servizio Educativo e di animazione è garantito da operatori qualificati con titolo di Educatore Professionale a tempo pieno e prevede attività ludico-occupazionali e risocializzanti quali:

- Attività pittorico-plastica

- Ginnastica dolce
- Laboratorio Cura di sé
- Laboratorio musicale e di lettura
- Cineforum
- Organizzazione feste di compleanno
- Organizzazione feste con musica dal vivo
- Attività occupazionale
- Uscite in piccoli gruppi sul territorio (mercato, supermercati, ecc..)
- Uscite in piccoli gruppi per gite, visite a musei, ecc...
- Uscite per interventi personalizzati
- Attività specifiche individuali di piccolo gruppo rivolte agli ospiti con compromissione cognitiva.

L'attività di Musicoterapia viene svolta, da un professionista diplomato in musicoterapia, che opera in coordinamento con tutti i membri delle équipe professionali.
Complessivamente, le attività di musicoterapia che vengono proposte prevedono un'integrazione tra modelli di musicoterapia recettiva (basata sull'ascolto) e modelli di musicoterapia attiva (che prevedono cioè il coinvolgimento diretto degli ospiti nell'utilizzo di strumenti musicali e/o nel canto).

Una volta al mese viene celebrata in Struttura la Messa e recitato il Rosario con l'intervento dei Volontari dell'Associazione "Il Samaritano".

La struttura offre anche:
- il servizio Lavanderia/Guardaroba interno, con personale dedicato che provvede a etichettare ,lavare, riordinare e gestire gli indumenti personali degli ospiti;
- il servizio di parrucchiera,
- interventi di podologo.

E' presente il servizio di Cucina interno, gestito con personale qualificato e adeguatamente formato, dedicato alla preparazione dei pasti e delle diete speciali ogni giorno dell'anno.

Al piano terra è presente la Chiesa, luogo intimo, silenzioso, adatto alla meditazione o a momenti di riflessione e piccole celebrazioni comunitarie.

E' disponibile una "zona bar" dove sono posizionate macchine erogatrici di bevande calde, bevande fredde e merende. Le tariffe sono esposte all'interno dei distributori a cura della società titolare.
Gli operatori adottano un modello di aggiornamento continuo anche attraverso riunioni costanti dell'équipe multifunzionale con discussione dei casi.
Per tutto il personale viene verificato il livello di conoscenza della lingua italiana.

MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE

Ogni profilo professionale operante in reparto indossa una divisa con un tratto distintivo al fine di una immediata riconoscibilità e con un'etichetta recante profilo professionale, nome e cognome. Risulta pertanto facile riconoscere ogni singolo dipendente o collaboratore.

5.3 Giornata Tipo

La **GIORNATA TIPO** presso la RSA è indicativamente articolata come segue:

Fasce orarie Attività proposte / programmate

6.20-8.20 Sveglia, igiene mattutina e preparazione alla colazione
8.30-9.30 Colazione
9.30-11.30 Animazione a gruppi
Fisioterapia individuale e/o ginnastica di gruppo
Lettura/commento del giornale
T erapia occupazionale
11.30-11.45 - Preparazione al pranzo e trasferimento in sala da pranzo
11.45-12.30 - Pranzo
13.00-14.00 - Riposo
- Momento libero -TV
14.00-15.00 - Igiene ospiti (bagni) e cambio pannoloni
- Sedute individuali di Fisioterapia - Educative
15.00-17.00 - Merenda/Idratazione
17.30-17.45 - Preparazione alla cena e trasferimento in sala da pranzo
17.45-19.00 - Cena
19.00-20.30 - Preparazione al sonno
- Momento libero -TV

MENU' TIPO

I PASTI variano secondo i menù, allegati 4 e 5 alla Carta dei Servizi, e vengono somministrati nei seguenti orari:

Colazione ore 8.30-9,30
Pranzo ore 11,45-12.30
Merenda ore 15.00
Cena ore 17.45-19,00

Le persone allettate vengono servite in camera.

5.4 Servizi offerti e retta a carico degli Utenti (Allegato 3)

La R.S.A. è struttura a ciclo residenziale continuativo ed in tal senso offre un servizio di ospitalità a lungo termine. Le rette giornaliere di ricovero sono annualmente approvate dal Consiglio di Indirizzo su proposta del Direttore Generale, la tariffa giornaliera è unica ed è consultabile nell'allegato 1 annualmente aggiornato.

Sono ricomprese nella retta le seguenti prestazioni:
- assistenza medica generica e specialistica
- fornitura farmaci, ausili per incontinenti ed attrezzature antidecubito;
- assistenza infermieristica e di coordinamento;
- assistenza di base, igiene e cura della persona;
- assistenza sociale, psicologica e familiare;
- assistenza fisioterapica;
- interventi socio-educativo-animativi;
- servizio ristorazione comprendente colazione, pranzo, merenda e cena;
- servizio lavanderia;

 interventi di parrucchiere;
 interventi di podologo
 Case management (supporto ai familiari o direttamente all'Ospite per pratiche varie quali richiesta indennità di accompagnamento, etc.)
Non sono compresi nell'importo della retta giornaliera:
 prestazioni medico specialistiche erogate presso le strutture Ospedaliere;
 trasporti in ambulanza;

AGLI OSPITI NON VIENE RICHIESTO DEPOSITO CAUZIONALE

RILASCIO CERTIFICAZIONI AI FINI FISCALI:
Annualmente, ai sensi della D.G.R. 26316/97, viene rilasciata agli ospiti la certificazione attestante le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie e non sanitarie.

5.5. Orari di apertura – modalità ed orari per visite guidate

Nel rispetto dei dettami normativi, l'accesso in struttura è libero nelle ore diurne. Per ragioni organizzative è comunque preferibile rispettare i seguenti orari:
Mattino 10.00 - 11.30
Pomeriggio 15.30 - 17.00
Sera 18.30 - 20.00

E' tuttavia possibile, da parte dei familiari, effettuare accessi anche in altri orari in concomitanza con particolari esigenze assistenziali dell'anziano Ospite e previa validazione del Medico di Struttura.
All'ingresso della Struttura sono affissi: la Carta dei Servizi, l'Organigramma, la turnistica degli operatori addetti all'assistenza (IP, OSS, OTA), gli orari di presenza del Medico, del Fisioterapista.
Gli Uffici Amministrativi sono aperti al Pubblico dalle 9,00 alle 12,30 e dalle 14,00 alle 17,00.
Per i criteri di visita dei familiari e per l'accesso agli uffici amministrativi nel contesto di emergenza COVID-19 si rimanda al PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE (aggiornamento del 27 LUGLIO 2021) in allegato.

5.6 GLI STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO IN RSA

 Rispetto standard regionali
La R.S.A. garantisce la presenza di personale sanitario e socio sanitario in osservanza agli standard gestionali prescritti dalla normativa regionale di riferimento (standard minimo per accreditamento regionale: n°901 minuti settimanali pro ospite).
 Presenza piano assistenza individuale, sistemi informativi scritti e protocolli assistenziali
Un' équipe di operatori della R.S.A. cura la stesura dei Piani di Assistenza Individuale, aventi quale obiettivo una programmazione individualizzata degli interventi socio assistenziali e sanitari, attraverso un approccio "multidimensionale" all'anziano.
Sono inoltre a disposizione del personale strumenti di informazione scritti ed aggiornati al fine di uniformare gli interventi sugli ospiti e renderli osservabili e valutabili: si tratta di protocolli socio-assistenziali, procedure, linee guida, piani di lavoro; tale documentazione è ubicata presso il locale personale di ciascun nucleo ed è costantemente a disposizione per la consultazione.

Le PROCEDURE attualmente in uso presso il servizio sono:
- Procedura per la prevenzione ed il trattamento delle lesioni da decubito
- Procedura di accoglienza e presa in carico degli ospiti
- Procedura sull' igiene nel rispetto della privacy
- Procedura per la somministrazione di alimenti e bevande in RSA
- Procedura di somministrazione di alimenti e bevande nel paziente disfagico
- Procedura per la prevenzione e gestione delle cadute
- Procedura gestione S.P.T.O. in RSA
- Procedura per il trattamento dell'incontinenza
- Procedura di gestione del catetere vescicale
- Procedura per l'identificazione, segnalazione e gestione degli eventi avversi e degli eventi sentinella
- Procedura COVID-19
- Procedura di approvvigionamento e gestione dei farmaci e dispositivi medici
- Procedura tracciabilità della somministrazione dei farmaci
- Procedura prevenzione e sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza
- Procedura valutazione del dolore in RSA
- Procedura di mantenimento Continuità assistenziale in RSA
- Regolamento di Continuità assistenziale e di reperibilità medica in RSA
- Procedura prelievo, conservazione e trasporto materiale organico
- Procedura operativa gestione decessi in RSA
- Procedura FASAS

Per le Procedure operative e di sicurezza in questo nel contesto di emergenza COVID-19 si rimanda al PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE (aggiornamento del 27 LUGLIO 2021) in allegato.

 Ottemperanza alle disposizioni del d.lgs. 155/97 (HACCP), d.lgs. 81/2008 (sicurezza) e d.lgs. 196/2003 (privacy)

La R.S.A. rispetta pure le prescrizioni in materia di sicurezza alimentare, di sicurezza dei lavoratori e degli Ospiti della struttura e di tutela della riservatezza dei dati personali.

 La formazione e l'aggiornamento del personale addetto alla cura e all'assistenza. E' sostanzialmente la messa a conoscenza di nuovi strumenti operativi, delle nuove norme che sottendono il lavoro del servizio sociale, di prassi da adottare per garantire sempre migliori livelli di cura.

 L'integrazione socio sanitaria. E' riferita alla tecnica del lavoro d'équipe, dove le diverse professionalità, pur operando con strumenti tipici dei singoli operatori, sono impiegate a sostegno degli obiettivi generali, concretizzandosi in operatività integrata.

6. LE PROCEDURE COMUNI

Sono presenti procedure, allegate alla presente Carta dei Servizi, che disciplinano lo svolgimento di attività di tipo amministrativo/gestionale trasversali a tutte le UDO (RSA S. GIORGIO, HOSPICE DI CODOGNO, CDOM CODOGNO, UCP-DOM CODOGNO):

- 6.1. PROCEDURA SODDISFAZIONE CLIENTE E GESTIONE DEI RECLAMI (Allegato 12)
- 6.2. PROCEDURA ACCESSO AGLI ATTI (Allegato 13)

6.1 IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ(CUSTOMER)E I RECLAMI PER UTENTI E CAREGIVER

La valutazione della qualità dell'intervento erogato, viene analizzata secondo diverse prospettive in relazione ai diversi livelli di percezione del servizio:
- utenti
- familiari
- operatori addetti ai vari servizi

Annualmente viene sondato il livello di gradimento del servizio reso mediante:
· Focus group con gli ospiti
· Questionari di soddisfazione dei familiari/Amministratori di sostegno/Tutori(Allegato 6)
· Questionari di soddisfazione degli operatori (Allegato 7)

Si considerano momenti di indagine della qualità prestata anche gli incontri fra:
- familiari e responsabili gestionali dei servizi
- familiari, operatori e ospiti
- volontari ed operatori
- incontri orientati al feedback delle notizie acquisite dai questionari e utili momenti di confronto e scambio di informazioni tese a costruire un percorso di miglioramento dell'offerta

Si considerano momenti di indagine della qualità prestata anche gli incontri orientati al feedback delle notizie acquisite dai questionari e utili momenti di confronto e scambio di informazioni tese a costruire un percorso di miglioramento dell'offerta.

Da ultimo, presso l'Ufficio Amministrativo, è disponibile un modulo (Allegato 12) per formulare segnalazioni/suggerimenti/reclami, che rappresenta un ulteriore strumento di tutela dei diritti dei singoli e dei loro famigliari. Tale modulo, inoltrato alla Direzione Generale, determina l'apertura di un procedimento che prevede un obbligo di riscontro entro 30 giorni dalla protocollazione.

6.2. PROCEDURA ACCESSO AGLI ATTI

Per poter accedere alla documentazione socio sanitaria contenuta nel FASAS, fatto salvo il Progetto Individualizzato (PI) e il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) è necessario compilare il modulo di richiesta di accesso agli atti (allegato alla presente procedura) disponibile presso l'ufficio amministrativo. La richiesta di rilascio di copia cartacea viene evasa entro 30 giorni lavorativi dalla data della richiesta.

L'istanza può essere presentata:
- direttamente alla Segreteria Amministrativa dell'ASP (V.le Gandolfi, n. 27/33 – Codogno), apponendo la propria firma davanti al dipendente addetto alla ricezione, senza autenticazione della sottoscrizione;
- via posta, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- con strumenti telematici in conformità all'art. 65 del D.Lgs. 82/2005.

In caso di richiesta presentata in rappresentanza di persone fisiche, deve essere allegato o l'atto di delega dell'interessato, sottoscritto e presentato unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del delegante a norma dell'art. 21 DPR n. 445/2000, o il relativo provvedimento giudiziario.

L'accesso ai documenti può essere esercitato anche mediante il rilascio delle copie su supporto elettronico, in formato non modificabile, previo pagamento dei costi e del rimborso del costo del supporto elettronico.
Le copie conformi rilasciate a privati, ove non ricorra una specifica ipotesi di esenzione (v. All. "B" D.P.R. n.

642/1972), sono sempre soggette all'imposta di bollo. L'importo è quello previsto dalla normativa vigente.

(1) Costi di riproduzione
Diritti di segreteria:
€ 2,00 per la documentazione inserita nell'archivio corrente (ricerca breve)
€ 5,00 per la documentazione inserita nell'archivio storico (ricerca superiore ad un'ora)
Copie semplici:
€ 0,30/pagina per la documentazione in formato A4
€ 0,50/pagina per la documentazione in formato A3
Copie autenticate:
ai suddetti costi si aggiunge la marca da bollo vigente
Altre riproduzioni:
€ 3,00 per la riproduzione di documenti su supporto informatico (CD, DVD, ecc.)
variabile per la riproduzione di planimetrie e simili (sarà rimborsata la somma di caso in caso richiesta dalla tipografia).
(2) Art. 65 D.Lgs. 82/2005 "Istanze e dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica"
"1 - Le istanze e le dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica, ai sensi dell'art. 38, commi 1 e 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, sono valide:
a) se sottoscritte mediante la firma digitale, il cui certificato è rilasciato da un certificatore accreditato;
b) ovvero, quando l'autore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica o della carta nazionale dei servizi, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione, ai sensi della normativa vigente;
c) ovvero quando l'autore è identificato dal sistema informatico con i diversi strumenti di cui all'art. 64, comma 2, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione ai sensi della normativa vigente, nonché quando le istanze e le dichiarazioni sono inviate con le modalità di cui all'articolo 38, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;
c-bis) ovvero se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di posta elettronica certificata purché le relative credenziali di accesso siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica secondo modalità definite con regole tecniche adottate ai sensi dell'articolo 71, e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato. In tal caso, la trasmissione costituisce dichiarazione vincolante ai sensi dell'articolo 6, comma 1, secondo periodo. Sono fatte salve le disposizioni normative che prevedono l'uso di specifici sistemi di trasmissione telematica nel settore tributario."

7. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE- RSA

Le dimissioni dell'Ospite dalla RSA possono avvenire per diverse motivazioni:

- Dimissioni per volontà esplicita dei familiari, previa assunzione di responsabilità dei familiari stessi. In tal caso è necessario un preavviso scritto di almeno 15 giorni.
- Dimissioni in seguito a trasferimento in altra RSA o struttura alternativa previa richiesta da parte dei famigliari. Anche in questo caso è necessario un preavviso scritto di almeno 15 giorni

In ogni caso sia l'assunzione di responsabilità dei familiari che la richiesta per il trasferimento saranno opportunamente documentate all'interno della cartella clinica dell'Ospite, previo incontro con le figure del medico responsabile e la caposala.
Il medico di Struttura garantisce in caso di trasferimento dell'ospite ad altra struttura e/o in caso di dimissioni tutte le informazioni sul suo stato di salute psico-fisica mediante lettera di dimissione.

La Direzione Generale si riserva la facoltà di procedere alla dimissione dell'Ospite, con provvedimento d'urgenza e mediante notifica all'Ospite e ai Familiari, in caso di morosità nel pagamento della retta.

In caso di decesso di un Ospite, il medico procede alla constatazione del decesso e alla compilazione dei documenti obbligatori per legge. Tutti gli altri atti sono a carico dei familiari.

8. CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

L'ASP per i servizi della terza età da essa gestiti recepisce e fa propria la Carta dei Diritti dell'Anziano, approvata con d.g.r. 7435/2001; essa viene riportata nel presente documento, in piena condivisione delle linee ispiratrici e dei suoi contenuti.

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA
ex D.G.R. 7435/14.12.2001

Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

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

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

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

istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati)

agenzie di informazione e, più in generale, mass media;

famiglie e formazioni sociali;

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

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

il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;

il principio "di solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;

il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

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

La persona ha il diritto
La società e le Istituzioni hanno il dovere
1. di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
2. 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.
3. di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
4. 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.
5. di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.
6. di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
7. di conservare la libertà di scegliere dove vivere.
8. di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
9. di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
10. 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.
11. di vivere con chi desidera.
12. di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
13. di avere una vita di relazione.
14. 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.
15. di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
16. 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.
17. di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
18. di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
19. di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di

perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

20. 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.

8.1 DIRITTI E DOVERI DELL'UTENZA.

L'utente dei servizi alla persona ed alla famiglia erogati da ASP ha il diritto di esigere dall'Ente le prestazioni, i requisiti ed il rispetto delle regole di funzionamento descritti nel presente documento, fatta salva la possibilità di presentare suggerimenti, segnalazioni e reclami, da esporre utilizzando gli appositi moduli, disponibili presso i servizi.
Nell'approccio ai servizi erogati debbono essere rispettati, da parte dei cittadini, i doveri e le norme della civile convivenza.
E' fondamentale, da parte dell'utenza, diretta ed indiretta, la volontà di collaborare con gli operatori aziendali nell'osservanza delle regole e delle norme che disciplinano ciascun servizio.

9. Tutela e Partecipazione Funzioni di informazione e tutela

L'Ente cura le relazioni con l'utenza e i cittadini attraverso lo sviluppo delle seguenti funzioni fondamentali: trasparenza, informazione, tutela.

TRASPARENZA
L'A.S.P. garantisce la trasparenza della propria azione amministrativa mettendo a disposizione del Pubblico ogni informazione relativa alla tipologia delle prestazioni erogate.

INFORMAZIONE La predisposizione e diffusione di documenti informativi (Carta dei Servizi) costituisce uno dei principali canali di informazione, integrato dalla possibilità di accedere ad ulteriori informazioni sulle attività dell'A.S.P. attraverso il sito internet www.aspbassolodigiano.it

TUTELA
L'A.S.P. garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente il quale può formulare suggerimenti e presentare reclami per iscritto o verbalmente alla Direzione Generale, che provvede a dare immediata risposta al cittadino utente per le segnalazioni e i reclami che si presentano di facile soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria.

Chiunque volesse esprimere le proprie osservazioni ed eventuali reclami può farlo tramite:
- colloquio con gli operatori dell'Ufficio Amministrativo
- richiesta di colloquio con il Responsabile Sanitario (per gli aspetti sanitari)
- richiesta di colloquio con il Direttore Generale (per gli aspetti di natura amministrativa e gestionale)

Il modulo reclami è disponibile in due modalità: può essere scaricato dal sito internet oppure ritirato in formato cartaceo presso la portineria della struttura. Una volta compilato, il modulo cartaceo dovrà essere consegnato agli uffici competenti per la protocollazione, mentre quello compilato in formato digitale potrà essere inviato via e-mail all'indirizzo **info@aspbassolodigiano.it**. Anche in quest'ultimo caso, il reclamo sarà regolarmente protocollato dagli uffici competenti.