

FONDAZIONE PAPA GIOVANNI PAOLO II –
CUPRAMONTANA (AN)

Carta dei servizi

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI
CASA DI RIPOSO

Allegata alla deliberazione del cda n. 23 del 12/09/2024

Revisione con delibera n. 21 del 27/10/2025

Sommario

<u>PRESENTAZIONE</u>	<u>3</u>
<u>Origini e missione</u>	<u>3</u>
<u>Fini istituzionali.....</u>	<u>3</u>
<u>Destinatari dell'assistenza e cura</u>	<u>3</u>
<u>Principi sull'erogazione del servizio.....</u>	<u>4</u>
<u>Valori e visione</u>	<u>4</u>
<u>ORGANIZZAZIONE INTERNA</u>	<u>4</u>
<u>Descrizione della struttura</u>	<u>4</u>
<u>Tipologia di servizi erogati</u>	<u>5</u>
➤ <u>La Residenza Protetta</u>	<u>5</u>
➤ <u>La Casa di Riposo</u>	<u>5</u>
<u>Metodologia del lavoro</u>	<u>6</u>
<u>La formazione del personale</u>	<u>6</u>
<u>La struttura organizzativa</u>	<u>7</u>
<u>Il personale amministrativo</u>	<u>7</u>
<u>L'equipe assistenziale</u>	<u>7</u>
<u>Servizio di assistenza spirituale</u>	<u>7</u>
<u>Servizio di volontariato.....</u>	<u>7</u>
<u>SERVIZI EROGATI.....</u>	<u>8</u>
<u>Area socio-sanitaria ed assistenziale</u>	<u>8</u>
<u>Assistenza medico sanitaria.....</u>	<u>8</u>
<u>Visite ed esami specialistici</u>	<u>8</u>
<u>Assistenza infermieristica</u>	<u>8</u>
<u>Assistenza socio-sanitaria</u>	<u>9</u>
<u>Servizio riabilitativo</u>	<u>10</u>
<u>Servizio di animazione sociale</u>	<u>10</u>
<u>Altri servizi di cura della persona:.....</u>	<u>10</u>
<u>Area alberghiera</u>	<u>10</u>
<u>Servizio di ristorazione.....</u>	<u>10</u>
<u>Servizio di igiene ambientale e sanificazione</u>	<u>11</u>
<u>Servizio di lavanderia e guardaroba</u>	<u>11</u>
<u>Area amministrativa</u>	<u>11</u>
<u>Ufficio Ospitalità e servizi amministrativi</u>	<u>11</u>
<u>Servizio di portineria.....</u>	<u>11</u>
<u>Servizio di manutenzione</u>	<u>12</u>
<u>STANDARD DI QUALITÀ</u>	<u>12</u>
<u>Politica della qualità</u>	<u>12</u>
<u>Gli indicatori e gli standard di qualità.....</u>	<u>12</u>

MODALITÀ DI ACCESSO E DIMISSIONE	14
Diritto di accesso	14
Accesso al servizio	14
a) Posti letto non convenzionati.....	14
b) Posti letto convenzionati	15
Contratto d'ingresso	15
Accoglienza in struttura.....	16
Presa in carico.....	16
Corredo	16
Periodo di prova	17
Assenze e conservazione del posto letto	17
Ricovero ospedaliero	17
Ricovero in RSA.....	17
Rientro al domicilio.....	17
Ricovero temporaneo di sollievo.....	18
Dimissioni	18
Dimissioni volontarie	18
Dimissioni per altre motivazioni	19
Decesso.....	19
Giornata tipo.....	19
RETTE E TARIFFE	21
Determinazione delle rette e delle tariffe dei servizi	21
Modalità di fatturazione dei servizi	21
Modalità di pagamento dei servizi e di restituzione di eventuali crediti all'utente.....	22
Integrazione della retta (Quota Sociale) da parte del Comune.....	22
PARTECIPAZIONE E TUTELA.....	22
Visite agli Ospiti	22
Privacy	23
Consenso informato	23
Assicurazione	24
Ufficio Relazioni con il Pubblico.....	24
Comitato Familiari Ospiti	24
Valutazione della soddisfazione (Customer Satisfaction)	24
Accesso alla documentazione socio-sanitaria e certificazioni.....	24
ALLEGATI.....	25
Allegato 1) – Rette e Tariffe.....	
Allegato 2) – Regolamento di ospitalità	
Allegato 3) – Modalità accesso famigliari/visitatori- uscite	
Allegato 3) – Recapiti e orari	
Allegato 4) – Modulo dimissioni volontarie ospite.....	
Allegato 5) – Modulo reclami, suggerimenti e apprezzamenti	
Allegato 6) – Organigramma/funzionagramma	
Allegato 7) individuazione operatori.....	

PRESENTAZIONE

La CARTA DEI SERVIZI rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli utenti, non solo garantendo una corretta informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi, ma anche individuando i principi fondamentali (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia) che si pongono alla base di tutti gli interventi e fissando gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative. I primi destinatari della CARTA DEI SERVIZI sono quindi gli utenti e i loro familiari, ma si ritiene che questo documento possa costituire uno strumento di indubbia utilità anche per tutti gli operatori impegnati nella gestione della Struttura, per le Istituzioni e per il Volontariato locale. La Carta dei Servizi è stata redatta seguendo i contenuti del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 1995 e successive disposizioni, si ispira ai principi che sono il fondamento della nostra Costituzione.

Origini e missione Istituto

Il Centro Residenziale per Anziani di Cupramontana, che per praticità sarà di seguito abbreviato con "C.R.A.", è una struttura, amministrata dalla Fondazione Papa Giovanni Paolo II°. L'Ente Casa di Riposo di Cupramontana, venne costituito con regio decreto del Re Vittorio Emanuele in data 22/10/1872, quindi circa un secolo e mezzo fa, per volontà del Comune di Cupramontana, grazie alla cessione fatta dalla Confraternita della Buona Morte di tre cappellani (lasciate con testamento del sacerdote Giovanni Tondi), per istituire qualche opera di pubblica beneficenza. L'istituto durante la sua vita ha avuto varie trasformazioni sia di tipo giuridico, sia di tipo organizzativo, per rispondere alle norme e ai mutamenti che si sono succeduti nel tempo. Inizialmente l'ente era denominato "Ricovero dei vecchi cronici di mendicizia".

Nel mese di maggio 2011, a seguito della L.R. n. 5/2008, l'ente venne trasformato da Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza nell'odierna Fondazione.

Fini istituzionali

La Fondazione Papa Giovanni Paolo II non ha scopi di lucro, le sue finalità sono la gestione ed erogazione di servizi residenziali di tipo assistenziale e socio-sanitario in favore di persone anziane, di norma ultrasessantacinquenni, in condizioni di auto e non autosufficienza, per garantire loro una idonea qualità di vita.

Destinatari dell'assistenza e cura

Nell'ambito della propria autorizzazione al funzionamento ed in regime di accreditamento Regionale la Fondazione offre ospitalità temporanea e definitiva a favore di persone anziane, di norma ultrasessantacinquenni, in condizioni di:

- non autosufficienza con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse;
- autosufficienza che per una particolare situazione di fragilità personale o sociale, si trovano nella necessità di ricorrere ad un servizio residenziale collettivo.
-

In deroga, su valutazione ed indicazione dei servizi sociali, potrà essere considerata la possibilità di accogliere anche persone con età inferiore ai 65 anni, in condizioni di necessità, sempre che compatibili con l'organizzazione e i servizi erogabili dall'istituto.

Principi sui quali si basa l'erogazione del servizio

La Fondazione Papa Giovanni Paolo II in considerazione della natura pubblicistica del servizio svolto, ritiene opportuno uniformare i propri principi a quelli previsti dal D.P.C.M. del 27/01/1994 circa l'erogazione dei servizi pubblici. Tali principi sono:

- **Eguaglianza:** erogazione dei servizi garantendo la parità di trattamento tra gli utenti. L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali.
- **Imparzialità:** mantenere la neutralità rispetto agli utenti, eliminando qualunque possibile forma di discriminazione che possa limitare o negare l'accesso al servizio a chi ne abbia il diritto.
- **Continuità:** impegno a non interrompere il servizio se non nei casi espressamente regolati dalla normativa di settore.
- **Diritto di scelta:** garantire all'utente la possibilità di scelta tra i soggetti che erogano il servizio nel territorio.
- **Partecipazione:** impegno a coinvolgere gli utenti nelle fasi di progettazione e verifica dei servizi poiché si considera la partecipazione come un importante momento di crescita dell'organizzazione e un'opportunità di miglioramento del servizio.
- **Efficienza ed efficacia:** nell'erogazione dei servizi si ricerca la migliore combinazione tra risultati conseguiti e risorse impiegate (economiche ed umane) e tra i risultati attesi e raggiunti.

Valori e visione

Nell'erogazione dei propri servizi la Fondazione si pone come filosofia la ricerca della migliore qualità nell'assistenza, intesa sia come qualità dell'intervento assistenziale e socio-sanitario, sia come qualità nella gestione aziendale. Questa filosofia si traduce in specifici valori e obiettivi strategici:

- Dare importanza prioritaria alla qualità di vita
- Valorizzazione delle capacità residue
- Interventi assistenziali personalizzati
- Formazione continua del personale
- Massimizzazione delle condizioni di sicurezza e ambientali
- Apertura al territorio
- Razionalizzazione delle spese

ORGANIZZAZIONE INTERNA

Descrizione della struttura

La struttura si trova ubicata nell'area del centro storico del Comune di Cupramontana, con accesso principale sito in via Marianna Ferranti n. 53. Contiguo al Centro Residenziale per Anziani si trova l'ex presidio ospedaliero con il quale si hanno delle comunicazioni che consentono l'accesso diretto ed interno, sia al piano dei locali del distretto sanitario, poliambulatori specialistici, riabilitazione e ex sala raggi, sia con i locali della RSA. A poca distanza si trova la sede della Croce Verde, associazione che assicura il soccorso e il trasporto degli ammalati con ambulanze abbinato con il 118. La posizione del C.R.A. consente agli anziani che vi sono ricoverati, in grado di uscire, nonché ai familiari degli stessi, di accedere con facilità, oltre che ai servizi sanitari e amministrativi dell'ex ASL, anche ai servizi esterni, quali: banche, negozi vari, uffici comunali, luoghi di culto; che si trovano ad appena 300-500 metri di distanza. Gli autobus di linea che collegano Cupramontana con i vari Comuni limitrofi e Jesi, possono fare fermata dinanzi l'ingresso del C.R.A. Il Centro Residenziale per Anziani è una struttura mista, che accoglie sia persone anziane autosufficienti, sia persone anziane non autosufficienti.

Le prestazioni sono erogate in via continuativa 365 giorni l'anno, con assistenza tutelare per tutte le 24 ore.

La struttura si articola su quattro piani:

piano seminterrato: dove sono collocati i locali cucina, la lavanderia, la sala mensa, locali soggiorno e locali per lo svolgimento di manifestazioni varie e feste, locali tecnici, cappellina;

piano terra: dove sono collocate le camere di degenza del reparto Casa di Riposo, che dispone di 10 posti letto, alcuni locali di servizio, gli uffici, l'ingresso principale sia per la casa di riposo che per la residenza protetta, la palestra;

piano primo: occupato da camere di degenza di Residenza protetta, per 25 pl, oltre che da qualche locale di servizio;

piano secondo: dove si trovano camere di degenza di residenza protetta, per 37 pl,, ambienti di soggiorno, depositi vari, spogliatoio del personale e l'infermeria.

La struttura dispone di un'adeguata area verde recintata.

Il C.R.A. articolerà la propria attività interna, tesa all'accoglienza ed assistenza degli anziani, mediante organizzazione dei servizi e degli spazi per "nuclei" omogenei, tenendo conto della tipologia degli anziani, ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 21/2016 e s.m.i. e dei regolamenti regionali vigenti in materia. A tal fine, è previsto un nucleo di "Casa di Riposo" destinato ad accogliere persone anziane autosufficienti e parzialmente autosufficienti e altri due/tre nuclei, destinati a "Residenza protetta".

Tipologia di servizi erogati

La Fondazione Papa Giovanni Paolo II è una struttura socio-sanitaria di tipo residenziale che offre i suoi servizi ad un totale di **72 utenti** in prevalenza anziani di età superiore ai 65 anni che, in base al loro grado di autosufficienza, vengono accolti nei nuclei residenziali di **Casa di Riposo** e **Residenza Protetta** come riportato nella successiva tabella.

Nucleo	Piano	Posti letto autorizzati	Posti letto convenzionati con il SSR	Posti letto NON convenzionati	Minutaggio assicurato minimo
Residenza Protetta	Livello 1 e 2	62 di cui 59 rp anz 3 rp dem	53 Di cui 50 Rp anziani 3 rp demenze	9	OSS: RP 80 minuti pro capite al giorno RP dem 100 minuti pro-capite al giorno INFERMIERE: RP o RP dem 20 minuti pro-capite die Terapista riabilitazione: solo per RP dem 10 minuti pro capite die
Casa di Riposo	Livello 0	10			Presenza OSS in ragione di 20 minuti pro capite die per anziani parzialmente autosufficienti Presenza infermiere su programmazione in base

➤ La Residenza Protetta

Destinatari del servizio

I reparti di Residenza Protetta per Anziani della struttura sono destinati all'accoglienza di persone anziane non autosufficienti con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

I posti riservati alle demenze sono finalizzati all'assistenza di anziani affetti da forme di demenza che presentano deficit cognitivi senza rilevanti disturbi comportamentali. **In caso di accoglimento di case mix, con aumento dei pl per demenza da 3 a 16, sarà rivisto l'organico presente attualmente per garantire i minutaggi necessari.**

Obiettivo del servizio

Le finalità del servizio sono quelle di garantire trattamenti di lungo assistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo.

➤ La Casa di Riposo

Destinatari del servizio

Il reparto di Casa di Riposo è destinato all'accoglienza di persone anziane autosufficienti, o con un livello minimo di bisogni assistenziali, che per una particolare situazione di fragilità personale o sociale, si trovano nella necessità di ricorrere ad un servizio residenziale collettivo, anziché gestire in maniera autonoma la propria abitazione e la propria vita. La casa di riposo è una struttura "sociale" che offre servizi prevalentemente di tipo "alberghiero".

Obiettivo del servizio

Le finalità del servizio sono quelle di garantire all'anziano occasioni di vita comunitaria; servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane; stimoli e possibilità di attività occupazionali, ricreative e di mantenimento; sostegno all'anziano autosufficiente nella gestione della vita quotidiana.

Metodologia del lavoro

Il modello assistenziale si ispira all'organizzazione per nuclei. Tale organizzazione rappresenta un approccio organizzativo e gestionale che mira all'ottimizzazione delle risorse in relazione ai diversi obiettivi specifici che si vogliono perseguire attraverso i PAI (Piano di Assistenza Individualizzato), costruendo all'interno della Residenza nuclei che ospitano anziani con problematiche analoghe, ovvero anziani con un certo grado di omogeneità rispetto ai bisogni espressi.

Cardine dell'organizzazione assistenziale è come abbiamo detto il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), previsto per ogni Ospite, il quale viene elaborato nei primi giorni successivi al suo ingresso in struttura ed aggiornato ogni sei mesi, o anche più di frequente se necessario. Il PAI viene elaborato durante una riunione coordinata dalla "caposala", che coinvolge i rappresentanti di ogni figura professionale: infermiere; OSS; fisioterapista ove previsto (il fisioterapista viene previsto solo per i 3 pl di demenza, negli altri casi viene inviato dall'Azienda Sanitaria), durante la quale si analizzano i bisogni assistenziali del residente, se ne evidenziano le aree problematiche e si pianificano di conseguenza il piano di approccio individualizzato alla persona. Inoltre, si mettono a fuoco degli obiettivi raggiungibili nel medio periodo, evidenziando le date di verifica intermedie e finali.

Il PAI viene infine condiviso con il Medico curante dell'Ospite, l'ospite stesso se lucido ed il familiare di riferimento dell'utente.

L'attività del personale infermieristico ed assistenziale è organizzata in turni di lavoro in modo da garantire la copertura nelle 24 ore 7 giorni su 7. Sia gli operatori socio-sanitari che il personale infermieristico sono presenti H 24.

La programmazione dei turni di servizio è finalizzata ad assicurare una distribuzione il più possibile omogenea dei carichi di lavoro ed un'equa rotazione dei riposi.

L'animazione è svolta da collaboratori professionisti e/o con l'ausilio di volontari, singoli o organizzati in associazione, che assicurano una presenza normalmente dal lunedì al sabato, ma per esigenze organizzative la loro presenza può comprendere anche giorni festivi. La programmazione della loro presenza viene adattata in rapporto alla progettazione e gestione delle attività di carattere educativo, culturale e di intrattenimento, organizzate per: mantenere il potenziale culturale, espressivo e relazione dell'Ospite e del gruppo; stimolare la partecipazione sociale degli utenti, evitare l'emarginazione e l'isolamento.

Ogni tipo di assistenza professionale è assicurata da idoneo personale dipendente o convenzionato, in possesso dei requisiti di legge previsti per la relativa funzione di competenza. Al fine di coordinare il lavoro, di trasmettere correttamente le informazioni generali e discutere di eventuali problematiche inerenti il servizio, si tengono periodicamente delle riunioni tra gli operatori o tra i referenti dei diversi servizi.

La formazione del personale

La Fondazione assicura la formazione del proprio personale attraverso l'elaborazione di un piano di formazione annuale, in coerenza con le risorse a disposizione definite annualmente dal Consiglio di Amministrazione, che viene predisposto tenendo in considerazione sia l'adempimento degli obblighi formativi che di specifiche tematiche riguardanti aspetti di carattere organizzativo, clinico-assistenziale e relazionale. L'amministrazione verifica inoltre l'adozione di analogo piano di formazione da parte delle ditte

appaltatrici dei vari servizi primari (socio sanitario – ristorazione). I corsi di formazione così definiti vengono tenuti da docenti interni o da enti di formazione esterni.

La Fondazione o la ditta appaltatrice, a seconda dei casi, seleziona attentamente il personale da inserire rispetto alle competenze professionali ed alle caratteristiche personali che debbono essere possedute per svolgere l'attività di assistenza. I nuovi assunti vengono affiancati nel primo periodo da personale esperto per facilitarne il loro inserimento ed il rapporto con l'utenza. Durante il periodo di inserimento il personale neoassunto è soggetto ad un processo di valutazione sulla verifica delle competenze tecniche/teorico-pratiche e sulla conoscenza delle procedure aziendali trasversali e dell'area di appartenenza.

La struttura organizzativa

Un'attenta gestione aziendale per l'erogazione di servizi di qualità prevede un'organizzazione funzionale e trasparente, con ruoli definiti e regole precise, che sappia riconoscere le conoscenze, favorire la professionalità delle persone che vi operano e che agisca coerentemente rispetto agli impegni presi.

L'organigramma della Fondazione descrive la posizione gerarchica delle figure coinvolte nella gestione all'interno della struttura organizzativa.

L'organigramma aziendale è strutturato su tre macro-aree: quella istituzionale o di governo; quella direzionale e quella dei servizi la quale, a sua volta è suddivisa in tre aree: amministrativa; alberghiera e socio-sanitaria ed assistenziale. Esso comprende per facilitarne la lettura sia dipendenti, sia i vari collaboratori dipendenti di cooperative o professionisti.

Secondo i principi statutari ed in base alla normativa di riferimento gli organi istituzionali sono:

- **il Consiglio di Amministrazione:** il Consiglio determina l'indirizzo politico-amministrativo della Fondazione, definisce gli obiettivi ed i programmi da attuare e verifica la rispondenza dei risultati di gestione. È composto da 5 membri, di cui il presidente e due membri sono nominati dal comune di Cupramontana, ovvero dal Sindaco, il Vice presidente e un altro consigliere sono nominati invece dalla Fondazione Carifac. La durata del Consiglio di Amministrazione è di 4 anni e può essere rinnovato senza limiti.
- **il Presidente:** al Presidente compete la convocazione e l'organizzazione dei lavori del consiglio d'amministrazione e verificare l'esecuzione delle deliberazioni, ad esso è conferito il compito di rappresentare legalmente l'Ente nelle sedi istituzionali e politiche.

Il personale amministrativo

Direttore: è nominato dal Consiglio di Amministrazione. Egli assicura la redazione e l'esecuzione degli atti posti in essere dal Consiglio di Amministrazione. Dirige ed assicura la direzione tecnica della struttura e l'organizzazione amministrativa generale. Vigila sul buon andamento di tutti i servizi e ne verifica i risultati, anche sul piano economico-finanziario. Per l'espletamento del suo ruolo si avvale della collaborazione dei referenti dei servizi. In qualità di **Responsabile della struttura** si rapporta con le istituzioni socio sanitarie ed elabora con **la collaborazione dei referenti dei servizi e delle ditte appaltatrici dei servizi (socio – sanitari e di ristorazione)** le procedure organizzative generali.

Impiegata amministrativa: collabora con il direttore nell'espletamento delle pratiche e si occupa in particolare dei seguenti aspetti:

- . contabilità,
- . ufficio ospitalità / relazioni al pubblico,
- . verifica rispetto norme privacy;
- . adeguamento sistemi informatici;
- . tenuta ed aggiornamento inventario ausili ospiti e beni Fondazione.

L'equipe assistenziale

L'equipe assistenziale è formata dalle seguenti figure professionali, dipendenti attualmente nella quasi totalità da

cooperativa:

- **Coordinatore infermieristico e/o "capo sala":** Indirizza, pianifica e coordina gli interventi sanitari e assistenziali del personale infermieristico; programma le visite esterne degli utenti; coadiuva il medico di medicina generale durante le visite ai loro assistiti; si occupa di tutti gli aspetti organizzativi e burocratici relativi all'attività sanitaria; redige il PAI in collaborazione con le altre figure e ne verifica l'aggiornamento; favorisce l'integrazione del servizio con le altre figure dell'area socio-sanitaria.
- **Referenti OSS:** pianificano e coordinano il lavoro degli operatori socio-sanitari e si occupano di tutte le attività di assistenza diretta alla persona per il soddisfacimento dei bisogni primari. Partecipano all'elaborazione del PAI.
- **Fisioterapista:** Su indicazione del MMG o del medico specialista effettua interventi di rieducazione funzionale delle disabilità motorie singoli o di gruppo; partecipa all'elaborazione del PAI; propone l'adozione di protesi ed ausili, addestrando l'anziano all'uso e verificando la loro idoneità.

Servizio di assistenza spirituale

Il servizio religioso consiste nell'assistenza spirituale e morale dei residenti, nell'amministrazione dei sacramenti e nella celebrazione delle funzioni liturgiche.

All'interno della struttura è presente una Cappellina dove viene celebrata settimanalmente la Santa Messa oltre che in occasione dei principali momenti liturgici (Natale, Capodanno, Pasqua, ecc.). La fondazione riconosce e garantisce la libertà di culto.

VOLONTARIATO.

La Fondazione riconosce la funzione di utilità sociale del volontariato e ne favorisce e promuove la presenza sia in forma individuale che associata, anche mediante stipula di specifiche convenzioni. Per prestare la loro attività presso la struttura i volontari devono essere iscritti nell'apposito "Registro dei Volontari". Gli ambiti preferenziali di operatività del volontariato sono il supporto relazionale dei residenti e, nelle attività della loro vita quotidiana, l'animazione e la socializzazione, ma in nessun caso possono sostituirsi agli operatori dell'Ente ed alle specifiche competenze professionali. Il numero dei volontari, in ogni caso, non supererà il 30% degli operatori.

SERVIZI EROGATI

Area socio-sanitaria ed assistenziale

➤ **Assistenza medico sanitaria**

➤ Ai fini dell'assistenza medica gli Ospiti della struttura mantengono il proprio medico curante di medicina generale, il quale ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica. Spetta ai medici di medicina generale: assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali; partecipare agli incontri con gli altri operatori della struttura al fine di assicurare la valutazione multidimensionale del residente e la verifica in équipe dei piani di assistenza individualizzata, curare l'aggiornamento della documentazione sanitaria degli ospiti, collaborare alle attività di informazione e formazione del personale interno e dei familiari dei residenti.

➤ I medici di medicina generale sono responsabili dell'attività diagnostica e terapeutica da loro svolta, della cura della documentazione sanitaria e del corretto passaggio delle informazioni al personale sanitario per gli ospiti da loro seguiti.

➤ **Visite ed esami specialistici**

➤ Le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici giudicati necessari vengono attivati su prescrizione dal medico di base. Il personale infermieristico informa adeguatamente l'Ospite e/o il familiare/referente della necessità di sottoporlo a visita e/o esame specialistico. L'esito della visita e/o

dell'esame può essere richiesto al Medico curante dell'Ospite.

- Per le visite specialistiche o esami strumentali da eseguirsi fuori dalla struttura e per eventuali ricoveri ospedalieri è richiesta la presenza di un familiare/referente. Al fine di agevolare le famiglie in questo compito, le date e gli orari degli appuntamenti vengono, per quanto possibile, comunicate con anticipo ed eventualmente concordate. Il familiare di riferimento/rappresentante legale dell'anziano, che è tenuto a provvedere in proprio all'accompagnamento ed all'assistenza.
- I costi delle visite mediche specialistiche e degli esami strumentali sono a carico dell'Ospite nel caso in cui questi non sia esente dal Ticket.
- Ogni residente o suo referente ha la facoltà di richiedere consulenze specialistiche in regime di libera professione con costo a proprio carico e prenotando direttamente la visita, comunicando con congruo anticipo al personale infermieristico della struttura la data, l'orario e le modalità di effettuazione della visita (se a domicilio oppure presso ambulatorio esterno).
- **Assistenza infermieristica**
- L'assistenza infermieristica è svolta da personale in possesso di diploma di laurea in infermieristica o equipollente ed iscritto all'Albo degli Infermieri Professionali. La presenza in struttura è garantita tutti i giorni per tutte le 24 ore giornaliere.
- Il personale infermieristico garantisce l'assistenza infermieristica ed opera in stretta collaborazione con i medici di medicina generale per ciò che riguarda le attività sanitarie, con gli OSS per ciò che riguarda quelle assistenziali e, più in generale, con tutte le figure dell'équipe multidisciplinare.

L'assistenza infermieristica garantisce:

- Osservazione attenta e lettura dei bisogni dell'Ospite in un'ottica non solo di cura ma anche di prevenzione;
- Supervisione delle attività assistenziali dei Nuclei
- Somministrazione della terapia farmacologica
- Rilevazione dei parametri vitali
- Medicazioni
- Assistenza diretta agli ospiti critici
- Compilazione della documentazione sanitaria specifica
- Contatto con il Medico, i componenti dell'équipe ed i familiari.

Le attività sono coordinate da un Coordinatore Infermieristico che mantiene i rapporti con le altre figure professionali ed i familiari, che normalmente è presente durante la mattina.

Assistenza socio-sanitaria

L'assistenza socio-sanitaria è svolta da personale in possesso di Attesto di Operatore Socio Sanitario (OSS).

La presenza in struttura è garantita nell'arco delle 24 ore, 7 giorni su 7.

Gli OSS suppliscono alla perdita di autonomia degli ospiti nelle loro funzioni personali come la vestizione, l'igiene, la mobilitazione, la gestione dell'incontinenza, l'accompagnamento nella deambulazione, l'aiuto nell'alimentazione ed idratazione.

A queste figure è affidata la tutela e la cura dell'Ospite; per questo si è orientati ad evitare il più possibile il turn over del personale (anche interno ai nuclei).

Le attività degli OSS sono coordinate da un Referente di nucleo che ha la funzione di supervisionare le attività assistenziali, mantenere i rapporti con i familiari per quanto riguarda la routine quotidiana dell'anziano (es: corredo; gestione effetti personali; ecc.) e le altre figure professionali dell'équipe.

Nello specifico vengono garantiti i seguenti servizi:

- Servizio di igiene e cura della persona: prevede igiene quotidiana delle varie parti del corpo; l'effettuazione di un bagno assistito periodico (in genere ogni settimana); la vestizione con abbigliamento idoneo rispettando, per quanto possibile, le preferenze del residente, e la svestizione per la messa a letto.
- Mobilitazione: viene personalizzata in base al grado di autonomia, anche con l'impiego di ausili.

Viene inoltre garantita un'adeguata mobilitazione a letto a definiti intervalli di tempo al fine di prevenire la sindrome da immobilizzazione (lesioni da decubito, problemi polmonari, contratture agli arti, ecc.).

- Gestione dell'incontinenza: prevede il controllo e il cambio dei presidi per l'incontinenza, il mantenimento, per quanto possibile, dell'autonomia funzionale attraverso l'accompagnamento in bagno, la rilevazione e la registrazione quotidiana della funzione intestinale e urinaria.
- Assistenza nell'alimentazione e idratazione: gli operatori provvedono ad assicurare l'idratazione e l'alimentazione in modo personalizzato nell'arco della giornata, monitorando i quantitativi assunti e durante i pasti prestando assistenza agli anziani con minore autonomia, favorendo il mantenimento delle capacità residue.
- Assistenza notturna: assicura la sorveglianza e la tutela dei residenti, mediante controlli nelle singole stanze in base ai livelli di criticità e non autosufficienza. Durante la notte sono garantiti, ove necessario, cambi di postura ed eventuali sostituzioni dei presidi per l'incontinenza.

Servizio riabilitativo

Il servizio, svolto da personale in possesso di diploma di laurea, è normalmente attivo la mattina due giorni a settimana.

Gli interventi del fisioterapista afferiscono all'area riabilitativa ed anche psicomotoria al fine di mantenere un corretto equilibrio ed interscambio tra il corpo e la mente dell'utente. Il servizio viene attuato a favore degli ospiti inseriti nei pl RP Demenza, in quanto previsto dalla normativa regionale. Agli altri utenti viene garantito un servizio limitato ed estemporaneo, sulla base delle possibilità di bilancio dell'ente. In caso di necessità di prestazioni di fisioterapia da parte degli ospiti, non inseriti nei pl RP demenze:

- L'accesso alle prestazioni segue lo stesso canale e procedura prevista per i cittadini che risiedono a casa;
- L'ospite e/o il familiare referente può richiedere di ricevere la prestazione come servizio extra contrattuale.

SERVIZIO DI ANIMAZIONE.

Il servizio viene svolto tramite professionisti incaricati e tramite volontari.

Altri servizi di cura della persona:

All'interno della struttura, in idonei locali attrezzati, sono forniti i seguenti servizi di cura estetica alla persona, non compresi nella retta di ospitalità:

- Servizio di parrucchiere: è assicurato da un professionista esterno abilitato ed autorizzato all'esercizio dell'attività, presente in struttura almeno due volte a settimana per il taglio delle barbe e capelli (uomo / donna), dietro pagamento extra contrattuale.

Area alberghiera

Servizio di ristorazione

I pasti sono preparati direttamente dalla cucina della Fondazione, da personale specializzato dipendente da una ditta di ristorazione di comprovata esperienza. Agli ospiti sono giornalmente serviti oltre a n. 3 pasti principali: prima colazione, pranzo e cena, anche una merenda da consumarsi nel pomeriggio. I pasti principali vengono serviti nelle sale da pranzo o nelle camere secondo necessità e bisogni degli utenti. La somministrazione dei pasti e la distribuzione in razioni sufficienti al fabbisogno, avviene sotto il controllo del personale addetto che garantisce che ciascun ospite assuma il pasto conforme alla dieta per lui definita. Per meglio rispondere alle esigenze cliniche dell'ospite, sono possibili modifiche ed integrazioni al pasto (ad esempio dalla dieta per diabetici, ipoproteica, iposodica ecc.). L'ospite può effettuare variazioni al menù principale. È prevista la possibilità di consumo dei pasti da parte dei familiari in situazioni particolari, previa prenotazione e pagamento presso la struttura residenziale. Il menù prevede il principio della stagionalità dei cibi, si distingue in menù autunno / inverno e in quello primavera / estate e viene predisposto tenendo conto della tipicità locale piatti, ma al tempo stesso sulla base delle indicazioni nutrizionali fornite dall'azienda sanitaria per le caratteristiche degli ospiti.

Introduzione di alimenti dall'esterno

La Fondazione vieta la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda non confezionata proveniente dall'esterno, al fine di poter effettuare un maggior controllo dell'alimentazione dell'Ospite, per prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso, nonché per motivi igienici – sanitari, ed evitare problemi alla salute degli ospiti derivanti dal consumo di pasti o bevande mal conservati e prodotti.

Previo consenso da parte del personale infermieristico o della direzione in servizio è permesso, portare agli Ospiti alimenti confezionati dal cui involucro è possibile risalire ai seguenti dati: ingredienti; stabilimento di produzione; data di scadenza.

Tutti gli alimenti che non corrispondono alle caratteristiche sopra descritte e che saranno rivenuti negli armadi, comodini o tavoli all'interno della camera verranno prelevati dagli operatori di assistenza o dal personale infermieristico e riconsegnati, non appena possibile, ai familiari del Residente. Gli ospiti non possono tenere in camera cibi in pessime condizioni di conservazione e in luoghi / mobili inappropriati. Il personale socio sanitario e le addette alle pulizie in caso contrario hanno il dovere di disfarsi di tali cibi al fine di tutelare la salute dell'ospite, oltre che l'igiene della stanza.

Servizio di igiene ambientale e sanificazione

Il servizio di igiene e pulizia ordinaria e straordinaria degli ambienti è viene assicurato dagli operatori dipendenti della ditta appaltatrice dei servizi socio sanitari. La sanificazione di tutti gli ambienti è eseguita secondo istruzioni specifiche e utilizzando prodotti compatibili con la salute delle persone e dell'ambiente.

Le pulizie ordinarie vengono svolte sia al mattino, che durante il pomeriggio; gli orari e l'organizzazione del servizio tengono conto della presenza e delle esigenze dei residenti; nelle ore di riposo vengono svolte le pulizie nei locali comuni, mentre la pulizia delle stanze avviene quando le persone sono alzate, salvo che nei casi ovviamente di ospiti allettati.

Le pulizie straordinarie hanno cadenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale a seconda del tipo di intervento.

La struttura garantisce inoltre il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenza predefinita e al bisogno.

Servizio di lavanderia e guardaroba

Il servizio di lavanderia e guardaroba per la biancheria ed i capi personali degli ospiti è interno alla struttura, mentre è esternalizzato il servizio di noleggio e lavaggio della biancheria piana (lenzuola, asciugamani viso e corpo, ecc.).

Il servizio di lavanderia interno procede allo smistamento e distribuzione della biancheria, nonché a piccoli interventi di manutenzione dei capi.

Area amministrativa

Ufficio Ospitalità e servizi amministrativi

L'Ufficio Ospitalità (segreteria) è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 12:30 e dalle ore 16:30 alle ore 18:30, ma è preferibile prendere appuntamento.

L'Ufficio Ospitalità cura gli aspetti amministrativi riguardanti il ricovero dell'Ospite in struttura, in particolare:

- accoglienza e relazioni con il pubblico;
- gestione liste di attesa ed organizzazione ingressi e dimissioni;
- pratiche amministrative (procedure d'ingresso; contratto di ospitalità; dimissioni)
- rendicontazione rette e rimborsi spese;
- rendicontazioni flussi informativi e statistiche di competenza;
- attività di segretariato sociale (Es: tenuta documenti ospiti; cambio di residenza; rinnovi d'identità; orientamento alle procedure di nomina di ADS; ecc.)
- rilascio certificati di degenza;

Servizio di portineria

Fra i compiti degli addetti al servizio di portineria segnaliamo:

- Fornire informazione logistica ai visitatori, addetti alle consegne, manutentori, di dove si trovano gli

- ospiti e/o gli uffici o locali ricercati;
- Indicare ai familiari le figure di riferimento alle quali rivolgersi in caso di necessità, nonché gli orari e le modalità d'ingresso;
- Gestione delle visite agli ospiti da parte di familiari/visitatori;
- Fornire ai familiari indicazioni sull'utilizzo dei diversi spazi della residenza;
- Sorveglianza e controllo degli accessi/uscite.

Si ricorda che è sempre opportuno farsi riconoscere presso il personale della Reception al momento di accesso e uscita dalla struttura.

Per facilitare lo spostamento all'interno dell'istituto è presente una idonea cartellonistica che consente al visitatore di potersi ben orientare e raggiungere il luogo desiderato. Il servizio è assicurato dal personale già in servizio, ausiliario e OSS, volontari e/o dagli stessi addetti amministrativi.

Servizio di manutenzione

La Fondazione, tramite un collaboratore tuttotfare o mediante appositi contratti di collaborazione con aziende esterne, garantisce il servizio di manutenzione programmata e correttiva dell'immobile, delle aree esterne, degli impianti, degli arredi e delle attrezzature al fine di ridurre, controllare, prevenire i rischi e i pericoli e mantenere le condizioni di sicurezza per l'Ospite.

Gli interventi di manutenzione sono eseguiti con priorità e tempi variabili a seconda dell'urgenza, della rilevanza e del contenuto delle segnalazioni ricevute.

STANDARD DI QUALITÀ

Politica della qualità

Il sistema qualità che sarà introdotto in modo strutturale sin dall'adozione della presente carta dei servizi, come ora revisionata, è finalizzato al monitoraggio costante dei processi di erogazione dei servizi e della verifica periodica dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati, in modo da permettere all'Ente di adottare eventuali azioni di correzione e di miglioramento con lo scopo finale di garantire il pieno soddisfacimento dei bisogni e del benessere dell'Ospite, ma anche nella persona dei suoi familiari e, quindi di conseguire e mantenere una primaria reputazione in fatto di qualità dei servizi erogati.

Gli obbiettivi sopra descritti possono essere raggiunti agendo sull'intero processo di erogazione dei servizi e non solo sulla correzione di singoli errori, dando così l'opportunità agli operatori di migliorare il proprio intervento.

Il monitoraggio si attua con l'attenzione sistematica alle modalità di realizzazione dei processi di lavoro nell'organizzazione della struttura, e con l'impiego di modalità e strumenti specifici, quali:

- report periodici che misurano il benessere organizzativo di ciascuna unità operativa;
- programmi e progetti di miglioramento della qualità;
- questionari per la valutazione della soddisfazione dell'Ospite/Familiare;

I report periodici consentono di tenere sotto controllo la qualità del lavoro assistenziale socio-sanitario, con la possibilità di mettere in atto meccanismi correttivi che prevengano la formazione del burn-out e le ricadute negative nei confronti degli Ospiti.

I programmi ed i progetti di miglioramento consistono nella messa a punto di azioni pensate per contrastare i problemi rilevati, nella consapevolezza che qualunque organizzazione ha bisogno di "manutenzione": non è negativo rilevare aspetti da migliorare. La vita è un continuo processo di miglioramento, dal livello individuale a quello collettivo. Sarebbe sbagliato, piuttosto, tralasciare di tenere alta l'attenzione sugli obiettivi di qualità che si intendono realizzare, e sui fattori che ad essi rischiano di opporsi.

Si inserisce in questo sistema il questionario di verifica della qualità del servizio attraverso la rilevazione della soddisfazione dell'utente (*Customer satisfaction*).

Il questionario viene somministrato una volta all'anno a tutti gli Ospiti presenti in struttura, o ai loro parenti nel caso gli anziani non fossero in grado di farlo autonomamente. Il modulo per la segnalazione di osservazioni e reclami è comunque disponibile all'ingresso, affinché gli utenti possano segnalare

all'amministrazione/direzione quanto da loro rilevato. L'organizzazione prenderà visione delle predette segnalazioni, ogni qualvolta presentate, per verificare ed approfondirle. Per facilitare gli ospiti e famigliari per il riconoscimento del personale operante, oltre a far indossare allo stesso un cartellino con riportato il nome e le iniziali del cognome, gli operatori potranno essere individuati mediante il colore della divisa, come meglio riportato nell'accluso allegato.

Gli indicatori e gli standard di qualità

La Fondazione si impegna ad assicurare i livelli di prestazione e di qualità previsti dalle normative vigenti, dal sistema di autorizzazione e accreditamento regionale e dalle direttive per la gestione della Residenza, ed è soggetta alle attività di vigilanza e controllo esercitate dai competenti Enti Pubblici, oltre che dai carabinieri del Nas.

A tutela ulteriore dei residenti e dei loro familiari, la Fondazione rispetto ad alcuni fattori di qualità ha fissato dei livelli di qualità programmata minima del servizio, sulla base di un sistema di standard assistenziali, che assieme alle azioni di monitoraggio sopradescritte, sono parte integrante di un più ampio sistema di controllo della gestione aziendale ed assistenziale.

Gli standard sono formalizzati sulla base di indicatori della prestazione e di soglie di accettabilità, ove possibile, della prestazione. Il monitoraggio continuo delle attività svolte permette di verificare se il servizio erogato si discosta dal programmato, oltre ad individuare le aree nelle quali investire nella logica del miglioramento continuo della qualità dei servizi e dell'organizzazione.

Nella tabella successiva si riportano gli indicatori con i relativi valori target di riferimento (ovvero l'obiettivo minimo da raggiungere come dato da rilevare), ove possibile.

INDICATORE	MODALITÀ DI RILEVAZIONE	STANDARD DI QUALITÀ
1. Elaborazione del primo PAI entro massimo 21 giorni dall'ingresso dell'ospite e condivisione con il suo familiare referente	Verifica mensile della redazione del PAI da parte dell'équipe multidisciplinare	100%
2. Aggiornamento del PAI ogni 6 mesi o al bisogno	Verifica semestrale della redazione del PAI da parte dell'équipe multidisciplinare	80%
3. Monitoraggio indicatori di esito dell'assistenza		
3.1. Insorgenza piaghe da decubito <i>Numero di residenti che hanno sviluppato decubito in struttura</i>	Verifica annuale n. nuovi decubiti/numero ospiti	<20%
3.2. Cadute <i>Numero di residenti caduti nel corso dell'anno (l'anziano caduto più volte viene conteggiato 1 volta)</i>	Verifica annuale n. cadute/numero ospiti presenti durante l'anno	<40%
3.4. Igiene personale completa <i>Bagno assistito o doccia assistita almeno ogni 10 giorni, salvo situazioni o esigenze sanitarie particolari</i>	Verifica mensile N bagni/ospiti	90%

MODALITÀ DI ACCESSO E DIMISSIONE

Diritto di accesso

La Residenza Protetta per Anziani è una struttura socio-sanitaria a regime residenziale atta a fornire agli ospiti prestazioni di tipo alberghiero, assistenziale e tutelare, riabilitativo e ricreativo.

Possono accedere ai servizi offerti persone anziane di norma ultrasessantacinquenni autosufficienti e non autosufficienti di grado medio o totale con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

Sono ammesse anche persone di età inferiore ai 65 anni, purché la situazione clinico-assistenziale sia assimilabile a quella di un utente geriatrico, per quanto riguarda la residenza protetta, mentre in Casa di Riposo possono essere accolte persone con età inferiore a 65 anni, in presenza situazioni di fragilità e difficoltà a condurre una vita in piena autonomia (esempio: persone sole con alcune problematiche intellettive e capacità relazionali), previa richiesta e valutazione dei servizi sociali.

L'idoneità dell'utente all'accesso nei moduli assistenziali di Residenza Protetta è decisa, previa valutazione multidimensionale, dall'Unità Valutativa Integrata (UVI) del Distretto Sanitario competente in base alla residenza del richiedente.

Qualora ricorra l'urgenza di accogliere anziani nei posti non convenzionati, l'accesso potrà avvenire anche in assenza di valutazione da parte dell'UVI, previa segnalazione alla stessa. In tal caso la valutazione verrà acquisita a posteriori in struttura.

L'accesso in Casa di Riposo è deciso invece direttamente dalla direzione dell'istituto previa verifica delle condizioni di autosufficienza dell'utente, certificata dal medico curante.

Accesso al servizio

a) Posti letto non convenzionati

Per essere ammessi nei posti letto non convenzionati, con l'azienda sanitaria territoriale, della **Residenza Protetta** è necessario inoltrare la domanda scritta alla della Fondazione compilando la "**Domanda di ammissione**", la "**certificazione medica di ammissione**" "**l'impegno al pagamento della retta**", "**l'autorizzazione al trattamento di dati**", disponibile sul sito internet della Fondazione (www.casariposocupra.it/modulistica) o da ritirare presso il predetto ufficio amministrativo della struttura.

La richiesta di ammissione può essere presentata anche da terzi per conto dell'interessato, purché vi sia assenso di quest'ultimo al ricovero. In tal caso, dovranno essere presentati in allegato alla domanda di ammissione copia del documento di riconoscimento, della tessera sanitaria del terzo e, nelle situazioni in cui è presente un Amministratore di Sostegno o un Tutore legale, è richiesta la copia del relativo atto di nomina da parte del Tribunale.

Nella compilazione della domanda di ammissione è richiesto di individuare il nominativo di una **persona di riferimento**, con il quale la Fondazione manterrà i contatti e fornirà sia le informazioni e comunicazioni di natura sanitaria ed assistenziale che di natura amministrativa. La persona di riferimento coincide normalmente con il sottoscrittore del contratto d'ingresso o con l'Amministratore di Sostegno/Tutore Legale dove nominato. La persona di riferimento indica un suo sostituto per i casi in cui non sia rintracciabile in situazioni di urgenza. La persona di riferimento è l'unico destinatario delle comunicazioni sopra riportate e si impegna a trasferire le informazioni e le comunicazioni ricevute ad altri familiari o soggetti interessati ad essere aggiornati, qualora l'Ospite fosse impossibilitato a farlo personalmente.

Le domande appena pervenute saranno protocollate e, qualora non vi sia immediata disponibilità, saranno inserite in lista di attesa, sulla base della tipologia di utenza (da Casa di Riposo o da residenza protetta). Le domande che risultino essere regolari, cioè complete di tutti documenti chiesti, saranno accolte tenendo conto dei seguenti elementi:

a) data di arrivo;

b) residenza dell'anziano con la seguente scaletta di precedenza:

- 1) residenza nel Comune di Cupramontana e indicazione preferenziale per la nostra struttura;
- 2) residenza in altri Comuni del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di competenza, con precedenza per chi sceglie la nostra struttura come quella di preferenza;
- 3) residenza nel territorio Regionale.

La priorità dell'accoglimento delle domande terrà conto anche dei seguenti ulteriori fattori:

a) condizioni generali psico-fisiche dell'anziano, se compatibili rispetto all'organizzazione dell'Istituto e al posto letto da assegnare (ovvero tenendo conto della collocazione della camera e della situazione dell'altro ospite già presente, se trattasi di camera a più letti). Per un servizio migliore possibile e per favorire condizioni di vivibilità ideali all'interno del nucleo residenziale, si tende infatti ad accoppiare soggetti con problematiche e situazioni compatibili;

b) accordi economici particolari (esempio costituzione di donazione modale, donazione senza obblighi, ecc...) a favore della fondazione, che rendano particolarmente vantaggioso accogliere l'anziano/a in luogo di altri;

c) la disponibilità alla permanenza prolungata nella struttura.

Sarà inoltre assegnata priorità assoluta ai passaggi interni da Casa di Riposo a residenza protetta, in caso di aggravamento delle condizioni di salute degli ospiti in Casa di riposo.

Qualora il/la richiedente l'ammissione in struttura (R.P. o Casa di Riposo) una volta contattato/a per l'ingresso rifiuti, per problemi di varia natura, ma dovesse chiedere di essere mantenuto in graduatoria, la sua domanda sarà posta in fondo alla graduatoria, rimanendo congelata per almeno tre mesi. Nell'ipotesi in cui l'utente e/o suo delegato (familiare – amministratore di sostegno) ricontattato per la seconda volta, rifiuti nuovamente, si provvederà a cancellare la domanda dalla lista d'attesa.

La domanda di ammissione ha **validità biennale**: trascorso tale termine dovrà essere rinnovata e allegata la relazione medica di ammissione aggiornata. Nulla ricevendo, la domanda verrà automaticamente eliminata dalla lista di attesa e la documentazione raccolta distrutta.

Per cercare di avere liste attendibili, sarà verificato, periodicamente, l'interesse al ricovero in struttura da parte di chi ha presentato la domanda.

b) Posti letto convenzionati

Per essere ammessi su posti letto convenzionati con l'Azienda Sanitaria Territoriale (AST), è necessario che sia stata eseguita la valutazione da parte dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) istituita nell'ambito sanitario di appartenenza dell'anziano, che stilerà una graduatoria sulla base di un apposito regolamento. In mancanza e attesa della redazione del predetto regolamento, nei posti letto convenzionati saranno inseriti, purchè in possesso della valutazione dell'uvi, gli ospiti occupanti i pl non convenzionati di residenza protetta, in base all'ordine cronologico d'entrata nei suddetti posti, oltre che di eventuali utenti il cui ingresso venga richiesto direttamente dall'uvi per situazioni di estrema urgenza.

Contratto d'ingresso

Ai fini dell'ingresso in struttura l'Ospite e/o il familiare di riferimento/rappresentante legale devono sottoscrivere un contratto d'ingresso contenente i termini che regolano la permanenza dell'anziano nella Residenza, in particolare:

- Durata
- Condizioni per dimissioni e termini di preavviso
- Specifica indicazione dei servizi garantiti inclusi nella retta e non inclusi
- Termini di pagamento delle competenze dovute alla Fondazione;
- Garanzia di recesso
- Condizioni accordate per eventuali assenze dalla struttura

Accoglienza in struttura

La Fondazione comunica all'interessato o alla persona referente, anche telefonicamente, la possibilità di ammissione nel posto resosi disponibile. L'interessato dovrà dare conferma o rifiutare l'accettazione del posto, durante i giorni d'apertura dell'ufficio di segreteria, entro 48 ore massimo. Qualora invece la comunicazione venga fatta all'utente di venerdì, la risposta dovrà avvenire entro il lunedì seguente. Qualora la comunicazione venga fatta in giorno prefestivo, entro il primo giorno lavorativo successivo. In mancanza di risposta arrivata entro la tempistica suddetta, la proposta di ricovero sarà fatta ad altro soggetto in lista d'attesa.

Al fine di acquisire le necessarie informazioni sulle condizioni psico-fisiche del nuovo Ospite e sulla sua storia biografica, nonché per illustrare l'organizzazione dei servizi socio-assistenziali e generali presenti all'interno della Fondazione prima dell'ingresso, verrà effettuato un colloquio con l'Ospite stesso e/o con i familiari/referenti teso anche a valutare la sussistenza dei presupposti per la vita comunitaria e la reale motivazione della richiesta di ricovero. L'ingresso effettivo del nuovo ospite deve avvenire **entro massimo 4 (quattro) giorni dall'accettazione**. Qualora l'utente abbia bisogno di maggior tempo per organizzare l'ingresso, o per altre ragioni, per mantenere il posto letto deve comunque sottoscrivere l'impegno a pagare la retta di degenza sin dal quarto giorno. Fino alla mancata reale occupazione del posto letto, il nuovo ospite dovrà corrispondere l'80% della tariffa prevista per il posto letto che andrà ad occupare, in base anche alla tipologia assistenziale riconosciuta (esempio a media o alta intensità).

Presa in carico

Il giorno concordato per l'ingresso, l'ospite ed i suoi familiari vengono accolti oltre che dal referente amministrativo dell'ufficio ospitalità/ufficio relazioni al pubblico, anche dalla capo sala o in sua assenza dall'infermiere/a. Durante il colloquio l'operatore della fondazione viene informato sulle abitudini dell'anziano e a sua volta, il referente della struttura fornisce le principali informazioni sull'organizzazione della giornata (orario pasti, terapie, attività).

Al termine del colloquio, un/una OSS accompagna l'Ospite nella stanza assegnata, istruisce l'anziano all'utilizzo dei mezzi di supporto (letto, comodino, armadio, campanello di chiamata), illustra lo spazio residenziale collettivo (sale da pranzo, soggiorni, ambulatori, ecc.), prende in carico il corredo dell'utente e provvede a riporli nell'armadio, verificando che siano stati regolarmente siglati.

Dopo il colloquio con l'équipe, l'Ospite o chi per lui stipulano con l'Ufficio Ospitalità il contratto d'ingresso ed espletano le pratiche amministrative accessorie.

Nel momento della presa in carico i membri dell'équipe multidisciplinare di accoglienza raccolgono dai familiari e, ove possibile dall'Ospite stesso, previo consenso informato alla cura, l'anamnesi e le abitudini dell'anziano, bisogni e problemi, compilando schede e scale di valutazione che compongono il fascicolo socio-assistenziale e sanitario.

Entro 7 massimo giorni dall'ingresso di un nuovo Ospite viene definito, sulla base di una prima lettura in équipe delle abilità residue e dei bisogni, un Progetto Individuale Assistenziale provvisorio.

Segue un periodo di conoscenza definito nel tempo (massimo 30 giorni) durante il quale il personale, ciascuno per le proprie specifiche competenze professionali, raccoglie elementi (tramite colloqui, somministrazione di scale di valutazione, ecc..) sull'Ospite e sui suoi familiari (competenze residue, risorse e bisogni) ed annota quanto emerge nel diario multidisciplinare e in apposite schede. Viene quindi stilato un Piano Assistenziale Individuale definitivo che bilancia risorse e problemi e che viene condiviso con l'Ospite o il familiare/AdS/Tutore Legale. Il PAI viene rivalutato ogni sei mesi o in caso di mutamento dei bisogni dell'Ospite.

Corredo dell'Ospite – ausili – valori economici

L'Ospite all'ingresso deve essere dotato di corredo personale adeguato e comodo, che rispecchia le sue caratteristiche e le sue abitudini di vita. La struttura suggerisce un elenco di capi intimi, di abbigliamento ed

accessori consigliati, come esempio standard.

Viene richiesta una dotazione necessaria per la toilette (Es: pettine/spazzola; porta dentiera; tronchesine, deodorante ecc.) L'elenco completo dei capi suggeriti è riportato in un allegato del modulo della Domanda di ammissione.

I capi personali dell'Ospite, al momento dell'ingresso, devono essere **contrassegnati, cucendo a mano il numero assegnato**, con un numero comunicato dall'ufficio accoglienza. Diversamente, il servizio di etichettatura può essere svolto a pagamento dal personale di lavanderia. In tal caso i capi devono essere consegnati alla struttura con largo anticipo (almeno 3 giorni prima della data convenuta per l'ingresso dell'Ospite). La Fondazione declina ogni responsabilità per i capi di biancheria che andassero smarriti per la mancanza di contrassegno e/o rovinati durante il lavaggio perché non conformi alle caratteristiche indicate dalla Fondazione al momento dell'ingresso, ovvero i capi personali che possono essere trattati nella lavanderia interna devono essere capi prevalentemente di cotone. **Non possono essere lavati né capi in lana, né capi di tessuto lavabili solo a mano.** Nel caso di capi personali di particolare pregio o valore affettivo, nonché cappotti, giacche e similari l'utente dovrà provvedere in proprio.

All'ingresso l'ospite, qualora non autosufficiente, dovrà già possedere gli ausili necessari (carrozzina – cinghie di contenimento – deambulatori, pompe per l'alimentazione, ecc....) per la sua assistenza in sicurezza. In caso contrario, qualora la fondazione non ne disponga, dovrà provvedere ad acquistare o prendere a noleggio quanto necessario.

Valori economici. E' fatto divieto da parte degli ospiti di portare e detenere con sé oggetti preziosi (anelli, bracciali, vere, collane, ecc....), nè di possedere denaro in contante, perché essendo una comunità frequentata da molte persone non è possibile garantire eventuali sottrazioni. Eventuali smarrimenti o mancanze di valori e denaro detenuti in violazione della suddetta disposizione non potrà dare adito a richieste di risarcimento avanzate dagli ospiti e loro famigliari o aventi titolo. Chi ha necessità di disporre di somme di denaro di un certo importo o tenere con sé valori, o documenti importanti, potrà richiedere di usufruire del servizio di custodia degli stessi curato dalla segreteria dell'ente.

Periodo di prova

Una volta avvenuto l'ingresso l'Ospite si obbliga a sottostare ad un periodo di prova di 30 (trenta) giorni per verificare la compatibilità reciproca ed il possesso da parte dell'Ospite delle caratteristiche e delle condizioni di bisogno previste per il tipo di unità d'offerta gestita. Durante questo periodo ognuna delle parti può recedere dal contratto dando un preavviso di sette giorni. La Fondazione si riserva ogni decisione circa eventuali dimissioni anche dopo un periodo di prova favorevole, per motivi che possono essere già citati nella presente Carta dei Servizi o non contemplati in essa, la cui gravità è stabilita dalla stessa Fondazione, tra i quali anche quello del mancato rispetto degli obblighi economici.

Assenze e conservazione del posto letto

Ricovero ospedaliero

In caso di ricovero ospedaliero viene conservato il posto letto fino alla dimissione dell'Ospite, a meno che il ricovero superi i 60 giorni o salva diversa volontà dell'Ospite o dei familiari, oppure se a seguito di valutazione UVI, non sia stabilito il ricovero presso un altro tipo di struttura con un maggior setting assistenziale. Durante il ricovero il pagamento della retta è dovuto nella misura:

- del 50% della tariffa applicata, qualora l'utente occupi un posto letto di Residenza protetta convenzionato:
- per intero per i primi 3 (tre) giorni, e applicando uno sconto di euro dieci, per i giorni successivi, qualora l'utente occupi un posto letto di residenza protetta non convenzionata o di casa di riposo.

Ricovero in RSA

In caso di ricovero presso una struttura residenziale sanitaria assistita (RSA) viene conservato il posto letto fino al 60° giorno, salva diversa volontà dell'Ospite o dei familiari. Durante il ricovero il pagamento della retta è dovuto nella misura del 50% della tariffa applicata, qualora l'utente occupi un pl convenzionato di RP, per intero per i primi 3 (tre) giorni, e applicando uno sconto di euro dieci, per i giorni successivi, qualora

l'utente occupi un posto letto di residenza protetta non convenzionata o di casa di riposo.

Al termine dei 60 giorni di assenza, manifestandosi l'esigenza di posti letto, la Fondazione potrà disporre la dimissione dell'Ospite dalla struttura, salvo la volontà dell'Ospite o dei familiari di conservare il posto letto usufruendo solo dello sconto di euro dieci al giorno. Gli ospiti collocati nei posti letto convenzionati, verranno dimessi e considerati occupanti posti non convenzionati, allo scadere dei predetti 60 gg.

Rientro al domicilio

Al fine di mantenere i contatti e legami con le proprie famiglie e con la comunità di riferimento, gli Ospiti possono rientrare al domicilio o assentarsi dalla struttura su richiesta scritta propria o dei familiari/referenti e dietro autorizzazione della Direzione e/o della caposala.

Durante l'assenza cessa ogni responsabilità della Fondazione per eventuali danni subiti o provati dall'Ospite a qualsiasi titolo al di fuori della struttura.

Per gli Ospiti ricoverati in regime di convenzione il posto letto viene conservato per un massimo di 15 giorni di assenza complessivi nell'anno, ed il pagamento della retta è dovuto per l'intero importo della tariffa applicata maggiorato del mancato introito del contributo SSR. Trascorsi i quindici giorni di assenza e manifestandosi l'esigenza di posti letto, la Fondazione potrà disporre la dimissione dell'Ospite dalla struttura.

Per quanto riguarda gli utenti occupanti i posti letto di residenza protetta fuori convenzione e gli utenti di casa di riposo, in caso di assenza per rientro in famiglia o comunque soggiorno temporaneo in altra località, avranno diritto ad uno sconto, a partire dal quarto giorno d'assenza, di euro dieci al giorno. In ogni caso il periodo massimo d'assenza, salvo situazioni particolari, non potrà superare i 30 giorni consecutivi.

Ricovero temporaneo di sollievo

Compatibilmente con la disponibilità di posti letto, la Fondazione offre la possibilità di effettuare ricoveri temporanei di sollievo di norma della durata minima di 30 giorni e massima di 60 giorni, con l'applicazione di tariffa maggiorata nell'ordine del trenta per cento rispetto alla tariffa applicabile in caso di ricovero a tempo indeterminato.

Al momento dell'ingresso valgono tutte le condizioni previste per un ingresso a tempo indeterminato, ad eccezione di quanto non espressamente indicato nella presente Carta dei Servizi.

L'aggravamento delle condizioni di salute e dei bisogni sanitari ed assistenziali dell'Ospite, che dovessero manifestarsi durante il ricovero, non impegna la Fondazione, al termine del periodo di permanenza concordato, al passaggio in un letto di ricovero a tempo indeterminato. La richiesta della trasformazione del rapporto da tempo determinato a indeterminato è sempre a carico dell'Ospite o di chi per lui e deve trovare accoglimento da parte della Direzione della struttura.

Al momento del ricovero l'Ospite è tenuto al versamento immediato della retta per i primi 30 giorni di ricovero. Mentre il pagamento della retta per gli eventuali ulteriori giorni stabiliti oltre primi 30 giorni potrà essere effettuato entro il giorno 10 del mese di riferimento.

Le dimissioni volontarie anticipate comportano comunque il pagamento della retta per l'intero mese, ancorché iniziato da un solo giorno.

Per eventuali dimissioni disposte dalla Fondazione o per decesso dell'Ospite la retta dovrà essere versata fino al giorno di liberazione del posto letto.

In caso di ricovero ospedaliero l'eventuale assistenza presso l'ospedale non è a carico della Fondazione e l'utente è tenuto al pagamento regolare dell'intera retta.

Dimissioni

Dimissioni volontarie

L'Ospite o il suo familiare di riferimento, il Tutore o l'Amministratore di Sostegno possono decidere di interrompere in qualsiasi momento la permanenza presso la Fondazione, presentando all'Ufficio Ospitalità - segreteria domanda scritta di dimissione definitiva compilando il "**Modulo dimissioni volontarie**" disponibile sul sito internet della Fondazione www.casariposocupra.it/modulistica) oppure da ritirare

presso il predetto ufficio della struttura.

In caso di dimissioni volontarie è richiesto un **preavviso di 15 giorni**. Qualora l'ospite intenda lasciare l'istituto non rispettando il predetto termine, dovrà corrispondere a titolo di penale l'importo della retta giornaliera per i giorni di mancato preavviso.

Dimissioni per altre motivazioni

Le dimissioni dalla struttura possono avvenire inoltre per uno dei seguenti motivi:

- peggioramento delle condizioni del residente e conseguente rivalutazione della sua idoneità da parte dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) che ne attesta la necessità di trasferimento verso altra struttura con un maggior setting assistenziale;
- su decisione del Consiglio di Amministrazione per comprovata incompatibilità del residente alla vita comunitaria o inosservanza delle norme che regolano la vita comunitaria;
- su decisione del Consiglio di Amministrazione in caso di ritardato o mancato pagamento della retta di ricovero o parte di essa (o della quota a carico degli Obbligati).

Alle dimissioni dell'Ospite, a qualsiasi titolo, i familiari dovranno provvedere tempestivamente e comunque **non oltre 48 ore** dalla data delle dimissioni, al ritiro di tutti gli effetti personali e di quant'altro di sua proprietà. In caso contrario il personale provvederà a togliere gli stessi per richiuderli dentro appositi scatoloni.

Decesso

In caso di decesso dell'Ospite, i rapporti saranno tenuti esclusivamente con la persona di riferimento; in sua assenza gli aventi causa dovranno presentare alla Direzione la documentazione attestante tale loro qualità in base a quanto previsto dalla legislazione vigente in materia.

Quando si verifica il decesso di un Ospite presso la struttura, la comunicazione viene data alla famiglia e in caso di presenza all'amministratore di sostegno o al tutore, dal personale infermieristico o dal personale socio-sanitario in turno. **La famiglia, in primis il familiare "referente", e/o l'amministratore di sostegno/tutore, dovrà comunicare in via breve dal decesso, normalmente massimo entro 5/6 ore, la ditta di onoranze funebri incaricata ad occuparsi delle relative incombenze. Il trasporto dal posto letto del defunto alla camera ardente scelta dalla famiglia è a cura delle pompe funebri.**

Le disposizioni relative alle onoranze funebri e le conseguenti spese sono di competenza dei familiari, del referente o, in loro assenza, degli eredi. Nel caso di Ospiti indigenti, gli oneri sono a carico del Comune di provenienza.

In caso di non reperibilità dei familiari del defunto o di chi ne è responsabile, trascorse le otto ore dal decesso, al fine di garantire le migliori condizioni di igienicità, specie se il defunto è collocato in camera doppia, il personale in servizio è autorizzato a contattare le pompe funebri locali al solo scopo che esso venga trasferito presso l'obitorio.

Qualora i familiari risultassero irraggiungibili anche il giorno seguente si provvederà darne notizia al comune di residenza perché provveda di conseguenza.

I familiari dovranno provvedere tempestivamente dalla data del decesso, al ritiro di tutti gli effetti personali del defunto e di quant'altro di sua proprietà. Il personale dell'istituto, all'atto del decesso dell'ospite, riordinerà il letto e la stanza, e, qualora i familiari non possano venire a ritirare entro le 48 ore dal decesso, gli oggetti personali del defunto, o comunque prima dell'occupazione del posto da parte di un nuovo ospite, quest'ultimi saranno racchiusi in appositi scatoloni. Gli eredi legittimi devono ritirare i suddetti oggetti entro sette giorni e, salvo intese diverse, dovranno restituire eventuali ausili assegnati in comodato d'uso dall'azienda sanitaria all'ospite defunto (carrozzina, deambulatore, pompa per gli alimenti, ecc....).

Giornata tipo

Facendo riferimento ad una giornata tipo sono state scelte tra le attività previste e svolte, quelle che implicano

particolari e specifici accorgimenti attinenti alla sicurezza degli Ospiti. La pianificazione, organizzazione delle attività, per quanto possibile, viene attuata nel rispetto dei bisogni, delle abitudini e dei ritmi di vita degli Ospiti. Quanto sotto riportato riguarda in particolare i degenti della residenza protetta.

<i>Fasce orarie</i>	<i>Attività</i>	<i>Descrizione attività</i>
6:00	Risveglio e alzata	Il personale OSS dà il buongiorno all’Ospite. Vengono messe in atto le procedure di igiene mattutina che consistono nel lavaggio completo a letto o in bagno in funzione del livello di autonomia della persona, dopo di che avviene la vestizione e la preparazione per la colazione. L’alzata segue l’ordine delle camere, ma può variare in funzione delle richieste o delle abitudini degli ospiti.
8:00-9:00	Colazione	La colazione viene servita in camera, con l’ausilio del personale OSS per coloro non in grado di alimentarsi autonomamente. Gli infermieri distribuiscono la terapia agli utenti.
9:15 – 10:00	Accompagnamento alle attività	Gli ospiti vengono preparati per ricevere le visite programmate con i familiari o alle sale comuni dove possono conversare tra loro, vedere la tv, o svolgere eventuali attività occupazionali.
09:30 – 11:15	Passeggiate	Gli ospiti che possono camminare, seppur con aiuto, e che non partecipano ad attività occupazionali/ ricreative, vengono fatti passeggiare per una decina di minuti da un operatore, al fine di mantenere le proprie capacità motorie.
11:15 – 11:30	Accompagnamento al pranzo	Concluse le attività e visite con i famigliari e amici, gli ospiti vengono accompagnati nelle sale da pranzo, e chi ha bisogno viene prima ancora portato in bagno per il cambio del pannolone e l’igiene personale.
11:30 – 12:15	Pranzo	Il pranzo viene consumato nelle apposite sale, o soprattutto per gli allettati, in camera. Gli infermieri distribuiscono le terapie delle ore 12:00.
12:15 – 13:00	Accompagnamento in camera e messa a letto	Al termine del pranzo, il personale OSS raggiunge gli ospiti nelle sale per accompagnarli presso le rispettive camere. Vengono eseguite le operazioni di messa a letto per il riposo pomeridiano. Per coloro che non vogliono stare a letto possono riposare nei salotti di nucleo.
14:15 – 15:00	Alzata pomeridiana	Il personale OSS esegue le operazioni di igiene pomeridiana e provvede all’alzata degli ospiti
15:00 – 16:30	Accompagnamento alle attività	Gli ospiti vengono preparati alle visite programmate con i familiari o accompagnati nelle sale comuni per la partecipazioni delle attività di animazione di vario tipo, che vengono svolte, in via generale dal lunedì al venerdì, suddividendo gli ospiti in base ai piani
15:30 – 17:15	Attività di animazione	Gli ospiti che non gradiscono fare attività di Animazione possono vedere la TV nei soggiorni di nucleo o fare conversazione con altri utenti.
17:15 – 17:30	Accompagnamento alla cena	Concluse le attività, gli ospiti vengono accompagnati nelle sale da pranzo.
17:30 – 18:15	Cena	La cena viene consumata nelle apposite sale o nelle camere per chi non può. Gli infermieri distribuiscono le terapie delle ore 18:00.

18:30 – 20:30	Accompagnamento in camera e messa a letto	Al termine della cena, il personale OSS raggiunge gli ospiti nelle sale per accompagnarli presso le rispettive camere. Vengono eseguite le operazioni di igiene per la messa a letto della notte, ad iniziare per gli ospiti più problematici, e che non hanno in programma di ricevere le visite dei famigliari previste ad iniziare dalle ore 18,30 con uscita alle ore 19,45. Gli infermieri distribuiscono le terapie delle ore 20:00
Dalle 22:00	Sorveglianza notturna	Il personale OSS effettua le operazioni di sorveglianza notturna e di igiene ed idratazione al bisogno.

La giornata tipo degli ospiti della casa di riposo è simile a quelli dei degenti in residenza protetta, ad eccezione del fatto che godendo di una situazione di autonomia psico-fisica, gli orari dell'alzata e messa a letto sono gestiti direttamente da loro. Coloro che necessitano di aiuto parziale invece usufruiranno dell'intervento dell'OSS di turno, in questo caso l'alzata sarà prevista intorno le ore 7 e la messa a letto intorno le ore 20. I predetti ospiti, durante l'arco della giornata, dopo colazione fino a pranzo e dopo pranzo fino a cena, volendo possono uscire dall'istituto per passeggiare o frequentare locali del vicino centro storico, o se preferiscono possono rimanere in struttura partecipando alle attività ricreative occupazionali. Anche gli ospiti della casa di riposo godono, qualora sia richiesto della distribuzione dei farmaci, e della sorveglianza notturna con dei passaggi da parte degli operatori, tesi ad accertare che non ci siano problemi, con la seguente frequenza: 20,30-20,45; 23,30/24; 02/02,30; 05,00., salvo situazioni particolari. Il personale inoltre interverrà durante tutto l'arco della giornata in caso di chiamata di aiuto, tramite peretta posta nelle vicinanze del letto.

RETTE E TARIFFE Determinazione delle rette e delle tariffe dei servizi

La determinazione della retta giornaliera è deliberata dal Consiglio di Amministrazione in rapporto al costo delle prestazioni rese e tendenzialmente all'aumento del costo della vita. Essa varia a seconda del reparto di appartenenza, Residenza Protetta o Casa di Riposo, dell'intensità di necessità assistenziali e tipologia di alloggio.

E' previsto il pagamento di una "cauzione" nel caso in cui l'ospite sia seguito da un Amministratore di sostegno, pari ad una mensilità di retta, che sarà restituita in caso di decesso o dimissioni dell'ospite.

Le rette attualmente applicate sono indicate nell'Allegato 1) della presente Carta dei Servizi.

Modalità di fatturazione dei servizi

La fatturazione/ contabilizzazione agli Ospiti è mensile ed anticipata. Ai fini della determinazione dell'importo:

- a) il giorno di ingresso e uscita sono considerati giornate di presenza, quindi fatturate per intero;
- b) in caso di accoglienza presso la struttura nel corso del mese, l'importo della retta dovuta sarà calcolato in rapporto ai giorni di effettiva presenza.
- c) in caso di assenza dell'Ospite per ricovero ospedaliero il posto letto è conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito il ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale. Per gli ospiti accolti nei posti fuori convenzione o in casa di riposo in caso di ricovero in struttura sanitaria è prevista una decurtazione dalla retta ad € 10 al giorno, a partire dal 4° giorno di assenza. Gli ospiti della residenza protetta nei pl convenzionati invece in caso di assenza per ricovero usufruiranno della decurtazione pari al 50% per i giorni di assenza.
- d) in caso di assenza dell'Ospite accolto nei pl convenzionati per ricovero presso RSA il posto letto è conservato fino al 60°giorno, fermo restando il pagamento della retta nella misura del 50%. Trascorsi i sessanta giorni di assenza, qualora l'Ospite intenda conservare il posto letto, la retta verrà addebitata per l'intero importo e dimesso dai posti convenzionati, in caso contrario al termine dei sessanta giorni, manifestandosi l'esigenza di posti letto, la Fondazione potrà

- disporre la dimissione dell'Ospite dalla struttura;
- e) in caso di assenza volontaria, debitamente documentata, dell'Ospite ricoverato in regime convenzionato, il posto letto può essere conservato fino al quindicesimo giorno di assenza complessivo nell'anno, fermo restando il pagamento della retta nella misura del 100% maggiorato del contributo sanitario regionale non riscosso. Trascorsi i quindici giorni di assenza e manifestandosi l'esigenza di posti letto, la Fondazione potrà disporre la dimissione dell'Ospite dalla struttura;
- f) Non sono previste forme di riduzione a favore degli utenti alimentati con sng o pec, perché la minore spesa per l'alimentazione è compensata dal sovraccarico derivante dalla loro cura.
- g) hanno diritto alla riduzione di € 10, a far data dal 4° giorno di assistenza gli ospiti della Casa di Riposo che si assentino per eventuali rientri in famiglia.

Modalità di pagamento dei servizi e restituzioni di eventuali crediti all'utente.

Il pagamento della retta è dovuto in forma mensile e il termine è stabilito **entro il giorno 10 (dieci) di ogni mese**, salvo deroghe per situazioni particolari.

Il pagamento può essere effettuato con una delle seguenti modalità:

- SDD (addebito automatico in conto corrente);
- bonifico bancario.

Nella causale di versamento è **obbligatorio** indicare il nominativo dell'Ospite ed il periodo di riferimento per cui si effettua il pagamento.

Il mancato pagamento della retta o parte di essa dopo due mesi, comporterà la risoluzione di diritto del contratto, salvo diversi accordi di dilazione dei pagamenti previamente concordati con la Direzione, oltre alle azioni legali del caso.

Qualora l'utente dovesse vantare dei crediti, come ad esempio per retta pagata in eccesso in caso di decesso in corso mese, il familiare referente dovrebbe fare richiesta scritta di rimborso, compilando apposita modulistica, dove deve risultare che il predetto è delegato anche degli altri eventuali eredi, e l'iban sul quale fare l'accredito.

Integrazione della retta (Quota Sociale) da parte del Comune

Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica, secondo quanto disposto dall'art.6 comma 4 della Legge 328/2000. E' incombenza primaria dei familiari e/o dell'amministratore di sostegno presentare la relativa istanza al comune domicilio di soccorso.

PARTECIPAZIONE E TUTELA

Visite agli Ospiti

Compatibilmente con le caratteristiche logistiche della struttura, al fine di evitare il sovraffollamento dei locali (tenendo conto della necessità tuttora presente di evitare il diffondersi del covid-19 o altre malattie) e per poter programmare al meglio l'assistenza agli ospiti, la pulizia e riordino dei locali, l'organizzazione di attività ricreative, l'accesso alla residenza protetta o alla casa di riposo, da parte dei familiari/visitatori, può avvenire, tutti i giorni, festivi inclusi, ma nell'ambito di fasce orarie giornaliere di seguito riportate:

entrata 9,15 uscita 11,15 pomeriggio entrata 15,15 uscita 17,15 nuova entrata 18:30 uscita 19,40.

Gli incontri sono consentiti nella misura di n. 2 familiari al massimo per ospite e per una presenza di 45 minuti. Nel caso in cui l'ospite fosse allettato o difficilmente trasferibile, la visita potrà avvenire nella camera

di degenza del residente. In tal caso l'accesso è consentito ad entrambi i familiari se l'ospite risiede in una camera singola. Diversamente, qualora nella medesima stanza convivono altri utenti, l'accesso è consentito ad un familiare alla volta.

Norme generali di comportamento

- In caso di febbre e/o sintomi respiratori e/o gastrointestinali si raccomanda di non accedere alla struttura;
- All'ingresso in struttura e dopo la visita praticare una corretta igiene delle mani con soluzione/gel a base alcolica;
- Indossare sin dall'ingresso la mascherina chirurgica o FFp2, qualora il visitatore sia raffreddato;
- Praticare una corretta igiene respiratoria: tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto;
- Evitare di toccare gli occhi, naso e bocca con le mani;
- Se sono in corso operazioni di igiene, medicazione o bagno dell'ospite attendere la loro conclusione all'esterno della camera o nelle sale comuni;
- Prima di movimentare gli ospiti che non deambulano o allettati, oggetti della visita, chiedere il permesso al personale assistenziale presente nel reparto, concordando le attività possibili; Astenersi da movimentare o fare qualsiasi operazione, come sciogliere delle cinghie di contenzione, ad altri ospiti presenti in struttura;
- Non introdurre o somministrare direttamente farmaci o medicinali all'ospite senza il consenso del personale infermieristico;
- Non introdurre o somministrare all'ospite alimenti non confezionati o di produzione casalinga per i quali non è possibile garantire la loro rintracciabilità;
- Non sedersi o appoggiare indumenti personali sui letti degli ospiti;
- Non usare il bagno delle camere di degenza.

Rapporti con la Comunità

La Fondazione favorisce il mantenimento dei rapporti dei propri ospiti, oltre che con i propri famigliari con la comunità locale, promuovendo iniziative ed accordi per organizzare attività e visite da parte di associazioni locali ed istituzioni, quali in particolare le scuole, la banda musicale, il gruppo folcloristico, la parrocchia.

Privacy

La Fondazione Papa Giovanni Paolo II assicura che la raccolta dei dati personali, anagrafici e telefonici nonché quelli relativi allo stato di salute, richiesti ai propri Ospiti e ai loro familiari/rappresentanti legali, avviene nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali (GDPR 679/2016).

Le principali finalità della raccolta dei dati sono relative alla:

- esecuzione delle prestazioni socio-sanitarie e della cura dell'Ospite;
- gestione amministrativa;
- riscossione dell'eventuale contributo sociale erogato dal Comune e/o eventuale contributo sanitario erogato dalla Regione;

I dati personali richiesti potranno essere comunicati, sulla base e nel rispetto delle norme vigenti e per quanto di competenza: al Personale della Residenza addetto all'assistenza, che necessita di conoscerli (in relazione alla propria mansione) per poter dar corso all'erogazione dei Servizi assistenziali; alle Autorità di Pubblica Sicurezza; alle compagnie di assicurazione; alle Aziende Sanitarie Locali; alle Pubbliche Amministrazioni e ad ogni altro ente o associazione che ne faccia richiesta per le finalità sopra riportate.

Titolare del trattamento e della banca dati è la Fondazione Papa Giovanni Paolo II.

Responsabile del trattamento dei dati sanitari è il Presidente della Fondazione.

Inoltre, si rammenta che tutti gli operatori sanitari-socio assistenziali e quant'altri titolati a conoscere le condizioni degli ospiti (esempio direzione / ufficio amministrativo) sono vincolati dal segreto d'ufficio ed

impegnati a garantire e tutelare la Privacy dell'Ospite.

Consenso informato

Ogni atto medico presuppone il consenso del paziente destinatario dell'atto, sulla base di una preventiva informazione fornita dal Medico. L'informazione preliminare al consenso deve essere espressa in un linguaggio adeguato alla formazione culturale del paziente con contenuti esaustivi relativamente agli aspetti prognostici, rischi e benefici del trattamento proposto e l'esistenza di trattamenti alternativi. Deve essere rispettata la documentata volontà del paziente di non essere informato o delegare ad altri l'informazione. L'espressione del consenso compete esclusivamente al paziente destinatario dell'atto medico o al legale rappresentante nel caso di soggetti interdetti o inabilitati. Sono fatti salvi i casi di urgenza al trattamento medico chirurgico in paziente in condizioni psichiche comportanti incapacità di intendere e volere, sempre che si tratti di atti medici indifferibili ed a salvaguardia della vita della persona.

La Fondazione Papa Giovanni Paolo II, non essendo dotata di personale Medico interno, non ha l'obbligo di acquisizione del Consenso Informato per le prestazioni medico diagnostiche, le quali vengono effettuate presso i presidi sanitari.

Per quanto riguarda il consenso ai trattamenti dei dati di salute ed all'espletamento degli interventi assistenziali e socio-sanitari erogati al residente, viene raccolto il consenso all'atto dell'ammissione e della **firma del Contratto d'ingresso**.

Assicurazione

La Fondazione è coperta da assicurazione RCT per danni causati agli Ospiti. L'appaltatore è a sua volta assicurato per eventuali danni causati ai degenti, compreso per lo smarrimento per colpa dei propri operatori, degli effetti personali, e altri oggetti. Qualsiasi danno causato a terzi dall'Ospite o da altro soggetto estraneo all'organizzazione ricade nell'ambito della responsabilità personale dei predetti.

Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è punto di riferimento a disposizione degli ospiti, dei familiari e di chi ne abbia l'interesse per portare all'attenzione della Direzione eventuali segnalazioni di disservizi, che non trovino adeguata risposta dai singoli operatori della struttura, ma pure per fornire suggerimenti, elogi e segnalazioni per migliorare la qualità dei servizi. L'URP assicura inoltre informazioni sull'accoglienza, tutela e partecipazione, ed accesso alle informazioni sulle attività e i servizi erogati dalla struttura, ad eccezione delle informazioni sanitari le quali possono essere rilasciate esclusivamente dal personale infermieristico o dal Medico di medicina generale dell'ospite. Le funzioni di URP sono svolte dall'ufficio di segreteria. Ai reclami presentati in forma scritta e che contemplano il ricorso ad istruttoria sarà fornito riscontro di norma entro 30 giorni.

I riferimenti dell'ufficio (orario, modalità di accesso, opportunità di contatto) sono affissi nella bacheca riservata alle comunicazioni con gli ospiti ed i familiari all'ingresso della struttura.

Preposto all'URP è l'impiegata della struttura. In caso di assenza provvede il direttore Amministrativo.

Comitato Familiari Ospiti

Gli Ospiti e loro familiari concorrono a migliorare la qualità del servizio e, pertanto, è incentivata la loro collaborazione al fine di rendere il servizio stesso più vicino alle loro esigenze.

Al fine di assicurare un fattivo rapporto di collaborazione, i familiari potranno istituire un loro Comitato di rappresentanza. I modi e tempi di organizzazione del Comitato sono disciplinati da apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione. I rappresentanti sono eletti dai Residenti o da un loro delegato (di norma un familiare). Sono eleggibili sia i Residenti che i Familiari, ad eccezione dei dipendenti e degli amministratori della struttura.

I rappresentanti così eletti concorrono a formare il Comitato Familiari Ospiti, avente funzioni consultive e propositive rispetto agli aspetti organizzativi ed al miglioramento della qualità nell'erogazione del servizio.

Valutazione della soddisfazione (Customer Satisfaction)

L'indice di gradimento dei servizi erogati dalla Fondazione viene effettuato principalmente attraverso la

somministrazione agli utenti e familiari di un questionario di gradimento, almeno una volta l'anno. Dopo l'analisi dei dati e la presa in considerazione delle criticità emerse, comprese le varie osservazioni pervenute, oltre al questionario annuale, la restituzione e la condivisione dei risultati avviene:

- mediante pubblicazione presso la bacheca riservata alle comunicazioni con i familiari all'ingresso della struttura
- mediante apposite riunioni che coinvolgono ospiti, familiari e personale della struttura.

Accesso alla documentazione socio-sanitaria e certificazioni

Per ottenere copia della cartella socio-sanitaria, l'Ospite, il tutore legale dello stesso (nel caso di persona incapace o interdetta) o altra persona formalmente da essi delegata, deve compilare l'apposito modulo di richiesta, reperibile sul sito internet dell'Ente nella sezione modulistica, e consegnarlo alla direzione della struttura.

Il rilascio della copia della cartella socio-sanitaria è realizzato dietro pagamento di apposita tariffa ed entro 30 giorni dalla richiesta.

Altre certificazioni

Il rilascio di certificati medici deve essere chiesto al Medico curante dell'ospite.

ALLEGATI

Allegato 1) – Rette e Tariffe

Allegato 2) organigramma/funzionigramma

Allegato 3) – Regolamento di ospitalità

4) – Recapiti e orari

Allegato 5) – accesso in struttura da parte dei familiari/visitatori

Allegato 6) – Modulo dimissioni volontarie ospite

Allegato 7) – Modulo reclami, suggerimenti e apprezzamenti

Allegato 8) – questionario gradimento servizi

Allegato 9) – individuazione operatori in servizio

