



residenze sanitario - assistenziali



CARTA DEI SERVIZI

1. OBIETTIVI E FINALITÀ

1.1. Fine istituzionale

Fine istituzionale della RSA è quello di erogare servizi assistenziali e sanitari a favore della popolazione anziana non autosufficiente o a rischio di perdita di autonomia, secondo le modalità previste dai piani assistenziali nazionali e regionali.

1.2. Obiettivi

L'obiettivo della nostra attività è quello di salvaguardare la dignità e la personalità di ciascun ospite. I diritti dell'ospite passano attraverso la difesa della vita, della salute, delle aspirazioni personali e spirituali; il tutto inteso a offrire a ciascuno la miglior qualità possibile di vita.

1.3. Principi fondamentali dell'attività

L'attività della RSA si svolge nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

Eguaglianza

Ogni persona ha diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di sorta.

Imparzialità

I comportamenti degli operatori verso gli ospiti sono ispirati a criteri di obiettività ed imparzialità.

Continuità

La RSA assicura la continuità e regolarità delle cure. In caso di irregolarità adotta misure volte ad arrecare agli ospiti il minor disagio possibile.

Partecipazione

La RSA garantisce all'ospite la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso una informazione corretta e completa. Garantisce la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi.

Efficacia ed efficienza

Il servizio è erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra le risorse impiegate, le attività svolte e i risultati ottenuti.

2. GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA

In attesa di diverse determinazioni da parte della Regione Lombardia la priorità è determinata dall'ordine cronologico delle domande, con le necessarie eccezioni per bisogni gravi o situazioni di emergenza sociale.

L'elenco viene elaborato sulla base di una domanda inoltrata su un modulo, accompagnato, al momento della consegna ai nostri uffici, da una scheda sanitaria da compilarsi a cura del medico curante.

Al momento della presentazione della domanda, alla quale è allegato il regolamento, alle persone interessate al ricovero vengono illustrati i servizi offerti dalla RSA e le tariffe applicate, e vengono mostrati gli ambienti in cui si svolge la vita degli ospiti; a richiesta vengono dati tutti i chiarimenti necessari.

La domanda viene quindi vagliata dal Responsabile Sanitario della RSA, il quale si riserva di chiedere ai familiari del candidato ulteriori chiarimenti di ordine socio-sanitario, per avere un quadro completo della situazione.

Completata questa fase di valutazione della domanda, quest'ultima viene archiviata in attesa che vi sia un posto disponibile.

3. PROGRAMMA DI ASSISTENZA SANITARIA

L'assistenza, pur essendo distinta in base alle differenti competenze (medica, infermieristica, riabilitativa e psicologica), richiede l'integrazione dei diversi aspetti e momenti di cura, attraverso la stretta collaborazione dei vari operatori ed il loro costante aggiornamento.

Da ciò deriva la necessità di:

- Un piano assistenziale personalizzato per ogni singolo ospite.
- Una valutazione multi dimensionale di ogni singolo ospite, aggiornata periodicamente.
- Riunioni periodiche dell'équipe interdisciplinare.
- Corsi di formazione/aggiornamento del personale.

3.1. L'accoglienza

L'ingresso viene concordato con l'Ospite e con la famiglia. Il personale della residenza, dopo essersi presentato all'ospite, si attiene alle seguenti disposizioni:

- accompagna l'ospite nel reparto e gli presenta gli ambienti (dove si trova il bagno, la camera, la sala da pranzo, ...);
- effettua le presentazioni delle figure operative della struttura;
- valuta ed annota sul quaderno delle consegne il grado di comprensione ed orientamento;
- presenta al nuovo ospite i compagni di camera;
- osserva il grado di accettazione degli ospiti sotto l'aspetto individuale e collettivo e lo annota;
- presenta all'ospite il programma delle attività previste per la settimana;
- definisce il piano di assistenza sanitario, riabilitativo, psicologico ed occupazionale secondo le norme stabilite dalla Direzione Sanitaria.

3.2. Valutazione dell'Ospite nella fase di accoglienza

La valutazione dell'ospite ha lo scopo di raccogliere tutte le informazioni utili sullo stato di salute, allo scopo di individuare un'appropriata programmazione degli interventi assistenziali.

La valutazione di un nuovo ospite comprende le seguenti fasi:

- Esame da parte del medico e dell'Infermiere Professionale dei documenti clinici di cui dispone (relazione del Medico Curante, relazioni di dimissione ospedaliera, esami di laboratorio, Rx, ECG, elenco dei farmaci che sta assumendo).
- Visita medica e compilazione della cartella clinica (comprendente anamnesi medica, infermieristica e riabilitativa, esame obiettivo, definizione della diagnosi attiva e terapia).
- Valutazione dello stato funzionale, cognitivo, psicologico, della comorbidità attraverso indici e scale di valutazione, al fine di definire in modo obiettivo e riproducibile le condizioni di non autosufficienza.
- Esecuzione di esami ematochimici di routine (più eventuali esami mirati per patologia) e di ECG.

Al termine della valutazione il Medico con l'équipe interdisciplinare programma il piano di assistenza corrispondente, comprensivo del piano delle attività di animazione e occupazionali.

Nel piano di assistenza vengono definiti:

- Modalità e tempi dei vari interventi medico infermieristici di prevenzione e di cura;
- Necessità e frequenza di terapie fisiche (riabilitative, antalgiche, ecc.) con richiesta scritta al servizio di fisiokinesi terapia (FKT).
- Necessità di assistenza dello Psicologo, con richiesta scritta di intervento.
- Possibilità di partecipazione alle attività occupazionali con comunicazione delle capacità e delle preferenze personali ai responsabili del Servizio di Animazione.
- Necessità di esami supplementari di diagnostica per immagini (es. ecografie, TAC, ecc.) o di visite specialistiche; in questo caso la Direzione si assume l'impegno di organizzare gli appuntamenti ed il trasporto dell'ospite presso Ospedali o strutture convenzionate. Qualora l'ospite ed i suoi familiari lo desiderassero è possibile avvalersi di consulenze di Medici specialisti in regime di solvenza.

I dati delle valutazioni espresse da tutti gli operatori coinvolti nel piano di assistenza individualizzata vengono raccolti in una cartella, che consente la conoscenza globale delle condizioni dell'ospite.

3.3. L'assistenza durante il soggiorno.

Sotto la responsabilità della Direzione Sanitaria è garantita l'assistenza medica, infermieristica e riabilitativa. La Direzione Sanitaria coordina il percorso di diagnosi e cura, verifica la qualità del servizio e ne promuove il miglioramento continuo mediante protocolli di procedura, riunioni e corsi di formazione del personale.

L'assistenza medica è garantita dalla presenza quotidiana per sei giorni alla settimana di almeno un medico. Sono a disposizione in giorni stabiliti il cardiologo, il fisiatra e il dentista. E' altresì garantita la presenza o reperibilità notturna.

L'assistenza infermieristica è garantita ogni giorno della settimana per tutte le 24 ore.

Il servizio di fisiokinesi terapia dispone di una palestra attrezzata, in cui si alternano più operatori per sei giorni alla settimana.

La presenza dello psicologo, in orari concordati con la Direzione, garantisce il servizio a tutti gli anziani e, previo appuntamento, ai familiari che lo richiedono.

Per il servizio di animazione - terapia occupazionale è stato strutturato un laboratorio in cui gli ospiti, in rapporto alle proprie capacità e volontà, esprimono i propri interessi con attività manuali e la partecipazione a programmi culturali, sociali e di svago.

L'attività assistenziale e tutelare si avvale del contributo di operatori socio-assistenziali che provvedono alla cura della persona, accudendo l'ospite durante l'intero arco della giornata, assicurandone l'igiene personale, l'idratazione, l'assistenza durante il pasto con eventuale somministrazione degli alimenti e rispondendo ai suoi bisogni quotidiani, nel rispetto della dignità della persona e della privacy. Con periodicità di norma settimanale a ciascuno viene fatto il bagno, manicure, pedicure e controllo del peso corporeo. La rasatura delle barbe, il lavaggio e l'asciugatura dei capelli sono garantite dagli operatori ASA..

3.4. Dimissione

La dimissione dell'ospite è accompagnata da una relazione clinica sulle condizioni psicofisiche, con particolare riferimento al decorso, ai problemi attivi ed alla terapia in corso, corredata dalla copia degli esami eseguiti e dai referti delle visite specialistiche praticate, al fine di consentire una continuità dell'assistenza a domicilio o presso altre strutture.

3.5. Formazione del personale

La Direzione, come responsabile dello sviluppo delle risorse umane, predispone un piano di formazione del personale con aggiornamento annuale, rivolto non solo a migliorare le conoscenze tecniche, ma anche a favorire l'interazione tra operatori ed ospite, con l'obiettivo di produrre un servizio di qualità in un contesto relazionale che rispetti la dignità della persona e soddisfi i suoi bisogni.

Per il raggiungimento di tale obiettivo, la Direzione organizza un'attività di addestramento promuovendo:

- Stesura di linee - guida e protocolli di procedura e di comportamento per una buona pratica clinica (i protocolli sono riuniti in uno schedario disponibile per tutto il personale, presso l'infermeria di reparto).
- Incontri programmati che coinvolgono tutti gli operatori per incoraggiare la conoscenza, la capacità e l'entusiasmo del personale nell'applicazione sul lavoro di principi e dei metodi illustrati nelle linee - guida e per verificarne l'attuazione.
- Corsi di aggiornamento su tematiche di interesse clinico - scientifico o comportamentale.
- Conferenze su argomenti di interesse medico - sociale.
- Promozione di incontri con operatori e responsabili di altre case di riposo, al fine di creare una rete di scambio di esperienze e ricercare migliori modalità di erogazione del servizio e di impiego delle risorse (in particolare, il personale che si occupa di animazione è spesso coinvolto in iniziative comuni ad altri centri e RSA).

4. SERVIZI ALBERGHIERI

4.1. Ristorazione

Agli ospiti viene proposto un menù approvato dal dietologo, accompagnato da alimenti adatti ai portatori di particolari patologie. La preparazione dei piatti viene effettuata con la massima cura, con prodotti di qualità forniti da ditte specializzate nel settore. Un manuale per l'HACCP, così come previsto dalle normative

europee in materia, regola le attività del personale di cucina nelle varie fasi di produzione e distribuzione dei pasti.

Periodicamente i menù vengono controllati ed eventualmente variati, in modo da offrire un servizio sempre aggiornato e gradevole.

4.2. Lavanderia

Il servizio di lavanderia comprende:

- il lavaggio del corredo di camera (lenzuola, federe ecc).
- il lavaggio e la gestione degli indumenti intimi degli ospiti.

4.3. Sanificazione e pulizia

Per l'espletamento del servizio viene prodotto un programma dei lavori quotidiani e periodici che prevede l'utilizzo di prodotti e strumenti che realizzano il grado di sanificazione ed igiene previsto dalle normative vigenti.

Le attrezzature utilizzate sono a norma ed accompagnate dalle schede tecniche e di sicurezza, oltre al manuale di manutenzione.

Il personale addetto al servizio di pulizia e sanificazione è addestrato al corretto utilizzo dei prodotti e delle attrezzature ed è informato circa le operazioni e metodologie di intervento.

4.4. Servizi supplementari

Sono esclusi dalla retta il servizio di parrucchiere, il lavaggio degli abiti dell'ospite, le visite specialistiche richieste dall'ospite o dai suoi familiari, i trasporti assistiti richiesti dall'ospite o dai suoi familiari.

5. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Una persona incaricata è a disposizione in orari stabiliti per fornire informazioni sui servizi offerti, la loro qualità, i costi e le tariffe e per accompagnare le persone interessate alla visita della struttura. E' inoltre a disposizione per raccogliere suggerimenti, consigli o reclami che potranno essere presentati anche in forma anonima mediante l'apposita "Scheda per il reclamo", disponibile all'ingresso della residenza.

Con cadenza annuale verrà distribuito un questionario per la valutazione della qualità dei servizi offerti ed i risultati saranno resi noti e discussi con gli ospiti, i familiari ed il personale.

6. ORARI DI ACCESSO PER FAMILIARI E AMICI

La scelta della Direzione è di favorire in ogni modo l'accesso di parenti e amici allo scopo di creare una condizione di "casa aperta", il più possibile integrata con le attività presenti nel territorio.

Il cancello si apre alle ore 7.00 e viene chiuso alle 21.15: l'accesso all'interno è libero per parenti, familiari e amici dalle 8.00 alle 20.00. Per il rispetto della privacy degli ospiti e per permettere la pulizia e la sanificazione di camere, bagni, corridoi e spazi comuni, l'accesso ai piani di degenza è consigliato dalle 10.30 alle 19.30.

In relazione alle condizioni dei singoli ospiti, la Direzione autorizza uscite temporanee con i familiari, oppure per funzioni religiose o per accedere a luoghi pubblici. Gli Ospiti, sentito il Medico e preavvisata la responsabile di turno, possono essere autorizzati ad uscire anche non accompagnati.

7. RICONOSCIMENTO DEGLI OPERATORI

Ogni operatore espone un cartellino di riconoscimento recante la propria mansione.

ALLEGATO 1 : GIORNATA TIPO

La giornata dell'Ospite inizia alle sette, con la sveglia, la pulizia personale e l'aiuto, da parte delle Assistenti, a predisporre alla nuova giornata.

Dalle 8.00 si può fare colazione, alla quale seguono le attività libere (informazione, ricreazione) e quelle programmate (riabilitazione animazione ...)

Dalle 12.00 c'è il pranzo, seguito da un po' di riposo.

Dalle 14.30 riprendono le attività programmate, a cui segue una merenda.

Dalle 18.30 c'è la cena, seguita da un momento di distensione.

Dalle 20.00 gli ospiti vengono aiutati a sistemarsi nelle loro camere per la notte.



ALLEGATO 2: CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

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).

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

- il principio di **giustizia sociale**, enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita.
- il principio di **solidarietà**, enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona.
- il principio di **salute**, enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

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

La persona anziana al centro di diritti e di doveri

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

La persona ha il diritto:	La società e le istituzioni hanno il dovere:
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di avere una vita di relazione.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

È opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

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

Sommario

1.	Obbiettivi e finalità.....	2
1.1.	Fine istituzionale.....	2
1.2.	Obbiettivi.....	2
1.3.	Principi fondamentali dell'attività.....	2
2.	Gestione della lista d'attesa.....	2
3.	Programma di assistenza sanitaria.....	3
3.1.	L'accoglienza.....	3
3.2.	Valutazione dell'Ospite nella fase di accoglienza.....	3
3.3.	L'assistenza durante il soggiorno.....	4
3.4.	Dimissione.....	4
3.5.	Formazione del personale.....	4
4.	Servizi alberghieri.....	4
4.1.	Ristorazione.....	4
4.2.	Lavanderia.....	5
4.3.	Sanificazione e pulizia.....	5
4.4.	Servizi supplementari.....	5
5.	Ufficio relazioni con il pubblico.....	5
6.	Orari di accesso per familiari e amici.....	5
7.	Riconoscimento degli operatori.....	5
	Allegato 1 : Giornata tipo.....	6
	Allegato 2: Carta dei diritti dell'anziano.....	7
	La persona anziana al centro di diritti e di doveri.....	7
	La tutela dei diritti riconosciuti.....	9

Copyright © 2004 Hospita cooperativa sociale a r.l via Cordusio, 2 20123 Milano (MI). Chiunque può copiare e distribuire copie letterali di questo documento ma non ne è permessa la modifica.