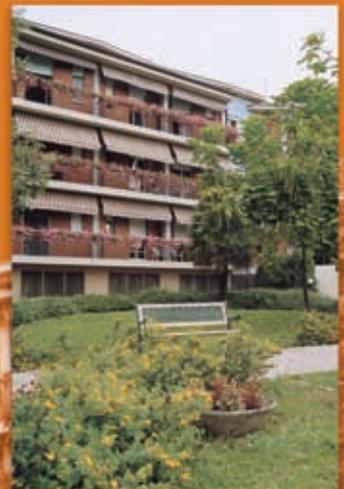




*Fondazione
Villa Sacro Cuore - Coniugi Preyer
O.N.L.U.S. Casalmorano - Cr*

Carta dei Servizi





Fondazione
Villa Sacro Cuore · Coniugi Preyer
O.N.L.U.S. Casalmorano - Cr

Carta dei Servizi

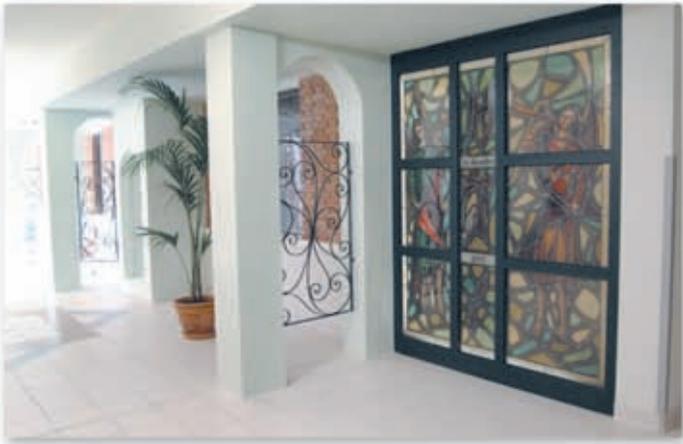
REVISIONE APRILE 2016



*La compassione è lasciarsi toccare il cuore alla
vista dei bisogni della persona anziana, è
accogliere nel profondo di sé il suo grido d'aiuto
che sale dalla debolezza di "chi non ha voce"
condividendo il peso delle sue sofferenze...*



*Fondazione
Villa Sacro Cuore · Coniugi Preyer*





Indice

La fondazione

La storia della Fondazione	pag. 9
Lo Statuto	pag. 10
Il Consiglio di Amministrazione	pag. 11
Il principio ispiratore fondamentale	pag. 12
La Filosofia ispiratrice:	pag. 14
- Attitudine all'accoglienza	pag. 14
- Clima dell'ambiente	pag. 14
- Assistenza religiosa	pag. 16
Organigramma della struttura	pag. 19
Modello Organizzativo e Codice Etico	pag. 20

Cosa offre la struttura

I servizi	pag. 22
Qualità dei servizi	pag. 31
Assicurazione e miglioramento della qualità	pag. 32
Cosa comprende la retta	pag. 33
Il menù	pag. 33

L'organizzazione

La formazione del personale	pag. 37
Modalità di riconoscimento degli operatori	pag. 38
Il nucleo e la sua vita	pag. 38
Modalità di accesso alla struttura	pag. 39
Accoglienza dell'ospite	pag. 41
Orari di visita	pag. 41
Giornata dell'ospite	pag. 42
Dimissione dell'ospite	pag. 43
Informazioni utili:	pag. 44
- Ufficio relazioni con il pubblico	pag. 44
- Ufficio reclami	pag. 44
- La scheda reclami	pag. 45
- Valutazione congiunta ospiti/familiari	pag. 46
- Questionario	pag. 47
- Valutazione soddisfazione degli operatori	pag. 50
- Contratto individuale di ingresso in R.S.A.	pag. 50
Il fumo	pag. 60
Legenda abbreviazioni	pag. 60
Strumenti interni di tutela	pag. 60
Strumenti interni di valutazione	pag. 63

Allegati

1. Dalla Costituzione Italiana	pag. 71
2. Dalla Dottrina Cattolica	pag. 72
3. Dalla Carta dei diritti dell'anziano	pag. 78





*Fondazione
Villa Sacro Cuore - Coniugi Preyer*

La fondazione



IN MEMORIA
DELLA
CIPRETE
ALFONSO BIANCHI
CHE VIVÈ
IN UNA CASA DI RIPOSO
MOLTO AMPIA BELLA
E CON GIARDINI

La storia della fondazione

Con testamento olografo segreto del 6 aprile 1924 la signora Marianna de' Conti Donati Vedova Preyer destinava la generalità dei suoi beni alla istituzione di un Ospizio dei Vecchi e Poveri da costituirsi successivamente in Ente Morale autonomo con un proprio Consiglio di Amministrazione.

Con regio Decreto del 2 febbraio 1932 l'Opera Pia veniva riconosciuta Ente Morale e dotata di un suo Statuto.

Con altre donazioni in gran parte di Casalmoranesi, nel frattempo aggiuntesi a quella originale, si arriva a mettere in funzione l'Istituzione il 1° Gennaio 1953 ospitando una ventina di anziani.

Il 1° aprile 1968 grazie all'impegno ed alla genialità dell'allora presidente parroco Don Albino Ghidetti, viene ultimata l'attuale sede della Casa di Riposo che vede, attraverso diverse le trasformazioni patrimoniali effettuate e mediante ricorso al credito, la realizzazione di una moderna struttura pluripiano, a forma di Y realizzata con i più avanzati criteri costruttivi per garantire un confortevole soggiorno agli ospiti.

Il cammino percorso dalla struttura è stato caratterizzato da significative evoluzioni nella costante ricerca di un innalzamento della qualità delle prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie fornite agli ospiti.

Una gestione dinamica, non disgiunta da una avveduta amministrazione ha portato a significativi interventi di carattere strutturale e impiantistico che hanno consentito di garantire una elevata qualità dei servizi offerti. Anche le risorse professionali hanno mantenuto un ottimo livello di adeguamento per consentire una sempre più capillare e qualificata risposta alle necessità dell'utenza, nel rispetto dei più elevati standard gestionali previsti dalla Regione.

Verso la fine degli anni novanta, in un clima di non chiarezza normativa nel panorama delle I.P.A.B., l'Ente, valutata concretamente la possibilità di depubblicizzare l'Istituto, mediante acquisizione di personalità giuridica di diritto privato ottiene, il 20 Marzo 2000, il riconoscimento giuridico di Ente Morale di diritto privato da parte della Regione Lombardia e successivamente acquista la qualifica di O.N.LU.S., riconoscendo la propria attività fra quelle tipiche dei soggetti non lucrativi di utilità sociale.

La Fondazione ha potuto così mantenersi fedele ai propri scopi istituzionali, in totale aderenza alla natura privatistica voluta dalla Fondatrice e, al tempo stesso, rispondere alle nuove domande emergenti dal territorio.

Lo Statuto

Lo statuto della Fondazione è stato recentemente ridefinito a seguito della depubblicizzazione dell'Ente. Esso, strettamente collegato alle volontà dei fondatori ma ridisegnato secondo le finalità della Fondazione - Onlus, definisce scopi e mezzi, organi di amministrazione, norme generali di funzionamento, devoluzione patrimoniale.



Art. 3

“L'Ente, nel perseguimento dello scopo istituzionale si ispira alla Dottrina Sociale della Chiesa Cattolica secondo le indicazioni, in materia, della Conferenza Episcopale Italiana e delle Sue Commissioni.

L'Ente, nel rapportarsi con i propri assistiti, promuove il perseguimento di una crescita integrale della persona umana secondo i dettami della Dottrina Cattolica.

L'Ente ha scopo esclusivo di solidarietà sociale in spirito di carità cristiana, nei confronti di persone

svantaggiate per anzianità, disabilità fisica o per emarginazione sociale.

L'Ente svolge attività in relazione alla tutela dei soggetti svantaggiati oggetto del proprio scopo istituzionale nei seguenti settori:

- assistenza sociale e socio-sanitaria;
- assistenza sanitaria;
- beneficenza;
- formazione;
- ricerca scientifica.

L'Ente ha l'obbligo di non svolgere attività diverse da quelle sopracitate se non alle stesse direttamente connesse. L'Ente non ha scopo di lucro.”

Il Consiglio di Amministrazione



Il Consiglio di Amministrazione, a norma dello Statuto presiede al governo dell'Ente.

Art. 6:

“Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri. Di questi tre sono considerati membri di diritto nelle persone de: il Parroco o un Sacerdote Suo delegato; il Vicario Parrocchiale o un Sacerdote delegato dall'Ordinario Diocesano; il Sindaco del Comune di Casalmorano o suo delegato. I restanti due Consiglieri sono nominati dai Membri di diritto, a maggioranza.

Tutti e cinque i Consiglieri hanno parità di diritti e doveri.

Il Consiglio permane in carica per quattro anni dall'insediamento. L'esercizio delle funzioni di Consigliere dà adito al riconoscimento di un'indennità di presenza determinata dal Consiglio di Amministrazione nei limiti di cui ai riconoscimenti indennitari in Enti aventi natura pubblica, nei limiti di cui all'art. 10, 6° comma lett. C del Dlgs 460/97.

In caso di ritardo nelle designazioni i membri scaduti restano in carica sino all'atto di designazione del relativo successore.”

Il principio ispiratore fondamentale

Filosofia dominante della Fondazione è d'investire sulla "persona" come emerge dalla Dottrina Cattolica, dalla Costituzione Italiana e dalla Carta dei Diritti dell'Anziano.

Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora 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.

Recita il Sussidio dell'Ufficio nazionale per la pastorale della sanità che "la presenza e l'azione delle istituzioni sanitarie cattoliche costituiscono una specifica modalità con cui la comunità ecclesiale mette in pratica il mandato di "curare gli infermi" (art. 2893) nell'ottica che ogni problema venga compreso e affrontato a partire sempre dalla centralità effettiva della persona e da una relazione empatica con la sua condizione di vita (art. 2897).

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



Fondamentale

(ospedali, residenze sanitario-assistenziale, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati)

- Agenzie di informazione e, più in generale, massmedia;
- Famiglie e formazioni sociali.

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

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

- 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'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;
- Il principio di "solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica 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 Alta (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 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 filosofia ispiratrice si concretizza:

- **NELL'ATTITUDINE ALL'ACCOGLIENZA**
- **NEL CLIMA FAMILIARE DELL'AMBIENTE**
- **NELL'ASSISTENZA RELIGIOSA**

ATTITUDINE ALL'ACCOGLIENZA

In una visione globale della persona si considerano imprescindibili:

Stima e rispetto

Si traducono in atteggiamenti e gesti di sincera comprensione, di pazienza, di delicatezza di fronte ai problemi che quotidianamente le persone anziane incontrano.

Fiducia e ottimismo

Inducono a contare sugli sforzi delle persone, ad attenderne pazientemente i frutti e ad apprezzare sempre i risultati raggiunti anche quando possono sembrare poco significativi.

Confidenza e dialogo

La disponibilità all'ascolto porta ad instaurare un dialogo spontaneo per favorire in tutti il naturale bisogno di comunicare.

Semplicità

Non è segno di superficialità né artificiosità di comportamento, ma contegno naturale e spontaneo nella relazione con la persona anziana.

Flessibilità

Come ricchezza per coniugare le singole diversità.

IL CLIMA DELL'AMBIENTE

Deve essere caratterizzato da:

Familiarità

È l'atmosfera che rende attraente lo stare insieme e fa sentire le persone anziane a proprio agio.

Impegno e serenità

Sono il frutto della disponibilità paziente del personale e dell'intervento premuroso e collaborante dei familiari per favorire il superamento delle difficoltà o tensioni che l'ospite può incontrare.

Moralità e religiosità

Nel riconoscimento dei bisogni umani dell'ospite, che non sono solo quelli fisici o psichici ma anche quelli morali e religiosi, si riconosce, rispetta e valorizza la dignità propria di ognuno.



...e si concretizza:

Realismo

Nella programmazione, attuazione e verifica dei progetti si avrà cura di partire dai bisogni, dai problemi, dalle esigenze e dalle possibilità reali del singolo e del gruppo, cercando di non creare attese a cui presumibilmente non si potrà offrire risposta ma privilegiando l'aspetto qualitativo del vivere, anche se, a volte, segnato da forti limitazioni.

Valorizzazione del quotidiano

Senza trascurare opportunità particolari, si valorizzano le possibilità offerte dalla vita quotidiana con i suoi ritmi; ogni situazione ed ogni avvenimento sono importanti e significativi come occasione per scoprire le potenzialità per un proprio ed altrui miglioramento.

Partecipazione attiva

L'attività dell'Istituto si avvale delle capacità professionali e umane dei singoli operatori, ma ottiene i suoi risultati migliori solo con una armonica composizione delle individualità in una sinergia di intenti e di progettazione.

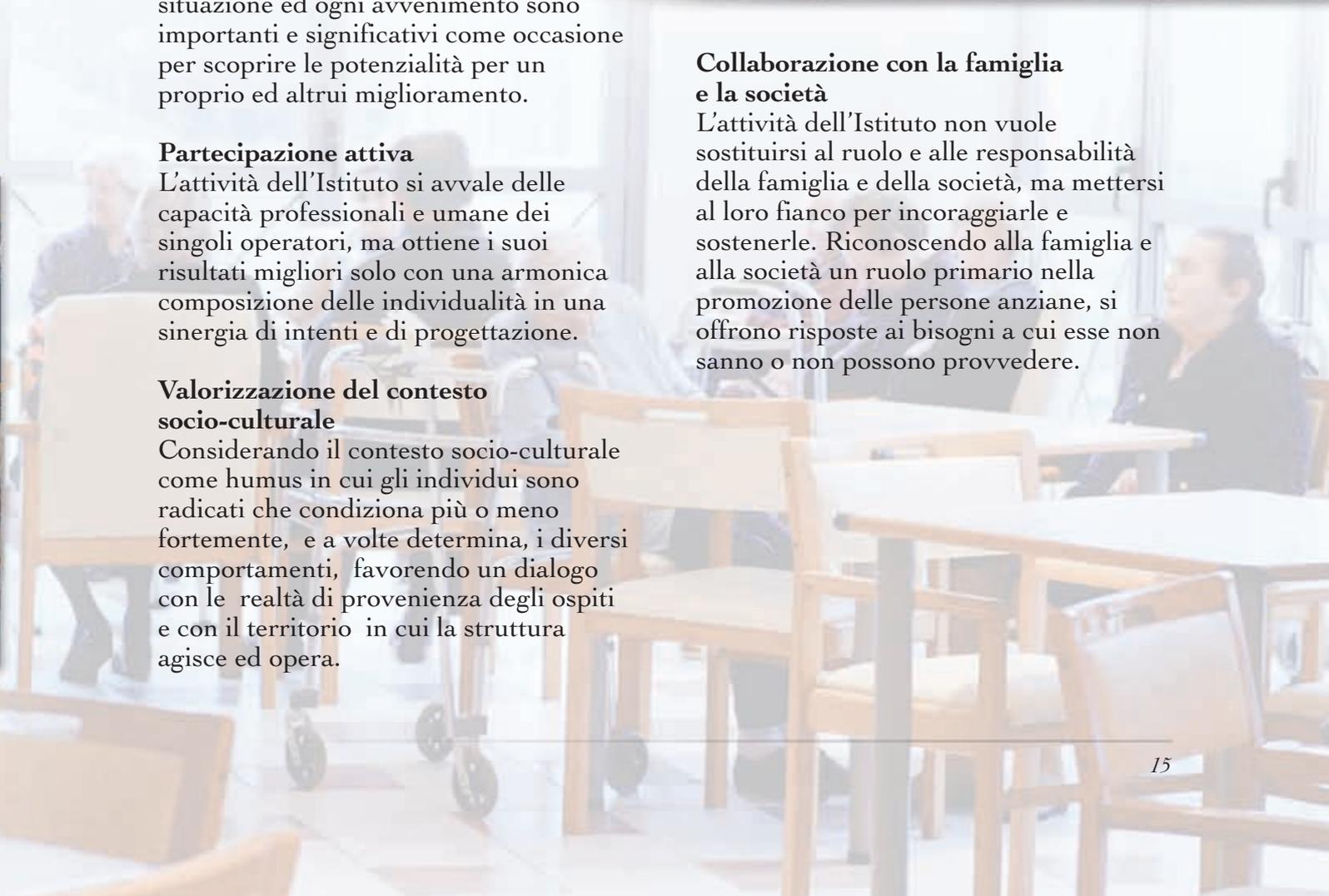
Valorizzazione del contesto socio-culturale

Considerando il contesto socio-culturale come humus in cui gli individui sono radicati che condiziona più o meno fortemente, e a volte determina, i diversi comportamenti, favorendo un dialogo con le realtà di provenienza degli ospiti e con il territorio in cui la struttura agisce ed opera.



Collaborazione con la famiglia e la società

L'attività dell'Istituto non vuole sostituirsi al ruolo e alle responsabilità della famiglia e della società, ma mettersi al loro fianco per incoraggiarle e sostenerle. Riconoscendo alla famiglia e alla società un ruolo primario nella promozione delle persone anziane, si offrono risposte ai bisogni a cui esse non sanno o non possono provvedere.



La filosofia ispiratrice

L'ASSISTENZA RELIGIOSA

L'Ente offre un servizio di assistenza religiosa interno prestato da parroci dell'Unità Pastorale, secondo il culto cattolico, a vantaggio degli ospiti ricoverati e del personale.

È assolutamente garantita la libertà di coscienza, di religione e di culto (art. 16 Statuto).

In rapporto alla religiosità degli anziani ospiti occorre accostarsi con profondo rispetto, considerando la loro storia passata, la loro scala di valori, la loro vita religiosa per non correre il rischio di umiliarla dove si riveli diversa dalla

nostra, sovrapponendo idee e modi estranei alla loro esperienza; è necessario aiutarli all'ascolto attento di ciò che il Signore chiede loro attraverso gli avvenimenti, come lo stato di salute, la perdita di persone care, il cambiamento di casa e di abitudini.

Particolare importanza riveste, per la persona anziana, la dimensione spirituale: infatti, più avverte il senso di finitudine di questa vita terrena, più vivo si fa in lei il bisogno religioso di trascendenza e di immortalità, il bisogno di vivere bene questa tappa della sua vita con una relazione positiva nei confronti di Dio, di



se stessa e della Comunità.

Si vogliono aiutare gli ospiti a sentire questa stagione della vita come un tempo prezioso per dare autenticità alla fede e per prepararsi all'incontro con Dio in modo sereno.

È infatti dovere pastorale di ogni centro per anziani, cristianamente ispirato, evangelizzare la morte: dobbiamo sentire l'urgenza e l'importanza di preoccuparci dei fratelli giunti agli ultimi momenti della loro vita, dando loro una presenza rassicurante e confortatrice che è invito alla Speranza; pregando con loro e secondo l'opportunità e con discrezione proponendo loro i Sacramenti, soprattutto creando intorno alla persona morente un clima di serenità.

Una delle modalità più frequenti nella persona anziana di rappresentare o simboleggiare la propria morte è il progressivo recupero dell'importanza dei suoi antenati; questo sembra consentirle il ricongiungersi a un comune destino collettivo, di ritrovare il senso di un'antica appartenenza, di ridare significato all'esperienza attuale.

In questa prospettiva la morte è anche vista come desiderio e certezza di reincontrare, seppure in dimensioni diverse, i propri cari.

Il cammino della vecchiaia non è allora verso l'oblio, ma verso la memoria che richiama non solo il passato, ma che si proietta nel futuro.

Molte volte le persone anziane che vivono situazioni di solitudine e sensi di abbandono, assumono atteggiamenti di tanatofilia, invocando una morte che

sembra anticipata dal loro vuoto esistenziale.

Per contrastare questa solitudine profonda è necessario rivalutare, oltre la solidarietà umana, anche il ruolo di conforto che viene dalla Fede.

Spesso infatti anche anziani molto confusi conservano in modo distinto la capacità di recitare preghiere brevi come litanie e giaculatorie, fare il segno della Croce o altri gesti rituali.

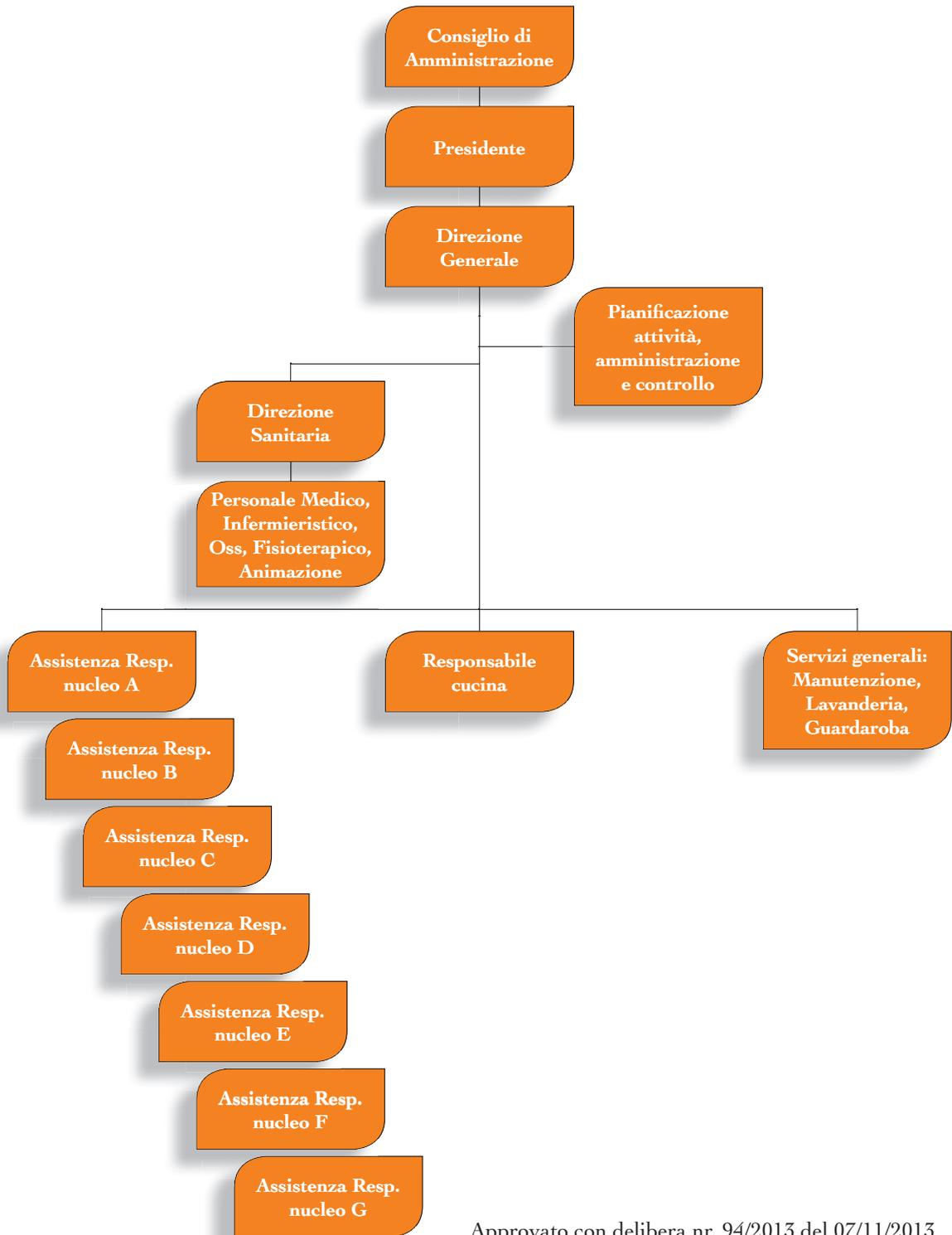
Facilitare agli anziani il vivere le espressioni della religiosità, i tempi liturgici, ricevere i Sacramenti, costituisce modalità di vivere la propria Fede che ha riscontri fortemente positivi e immediati, perché li valorizza come persone e dà significato alla loro vita.





Ferraroni

Organigramma della struttura



Approvato con delibera nr. 94/2013 del 07/11/2013

Modello Organizzativo e Codice Etico

Il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Modello Organizzativo in data 18/12/2012 con delibera nr. 124/2012 nominando il proprio Organismo di Vigilanza nella persona dell'Avv. Anna Fadenti di Brescia, come stabilito dal Decreto Legislativo nr. 231/2001.

Detto modello introduce una nuova disciplina della responsabilità amministrativa dell'Ente, inteso come personalità giuridica per alcuni reati commessi nell'interesse o vantaggio dell'Ente da persone che operano quali titolari di funzione di rappresentanza, di amministrazione o di direzione.

Al Modello Organizzativo è stato allegato il Codice Etico, approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 30/05/2012 con delibera nr. 73/2012.

Il Codice Etico rappresenta l'insieme delle linee guida e dei principi ispiratori dell'agire di ogni persona, a qualsiasi titolo, operante nella struttura.

La Fondazione ha lo scopo esclusivo di solidarietà sociale in spirito di carità cristiana, nei confronti di persone svantaggiate per anzianità, disabilità fisica o per emarginazione sociale. Nel perseguire il suddetto scopo ispira la propria azione alla Dottrina Sociale della Chiesa Cattolica secondo le indicazioni, in materia, della Conferenza Episcopale Italiana e delle sue Commissioni. Inoltre la Fondazione ispira la propria azione ai principi della legalità, della trasparenza e della correttezza gestionale, della fiducia e cooperazione con tutti gli stakeholders.

Il raggiungimento dell'obiettivo istituzionale, previsto nello Statuto, è perseguito da parte di tutti coloro che operano nella Fondazione, con lealtà, serietà, onestà, competenza e trasparenza, nell'assoluto rispetto delle

leggi vigenti e di ogni altra normativa, anche amministrativa, applicabile ai settori di cui la Fondazione opera. La convinzione di agire in qualche modo a vantaggio della Fondazione non giustifica nessun tipo di comportamento in contrasto con i suddetti principi. Tutti coloro che agiscono per la Fondazione senza distinzioni ed eccezioni, sono tenuti ad osservare e far osservare questi principi nell'ambito delle proprie funzioni e responsabilità. Il Codice Etico afferma i valori a cui tutti i collaboratori della Fondazione devono adeguarsi, siano essi amministratori, dipendenti o collaboratori a vario titolo: essi assumono la personale responsabilità verso l'interno e verso l'esterno della Fondazione.

Il Codice Etico costituisce il presupposto fondamentale sia del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del Decreto Legislativo nr. 231/2001 e s.m.i., sia del sistema sanzionatorio, completando il sistema normativo al quale la Fondazione è sottoposta.

La Fondazione si impegna a promuovere la conoscenza e l'osservanza del Codice Etico tra tutti i soggetti operanti nel suo ambito e si impegna a richiedere agli stessi soggetti il rispetto delle sue regole, prevedendo, in caso di inosservanza, adeguate sanzioni disciplinari e/o contrattuali. Tali soggetti sono pertanto tenuti a conoscere il contenuto del Codice Etico e a osservarlo contribuendo alla sua attuazione, segnalando eventuali carenze e violazioni di cui siamo tenuti a conoscenza.

La versione integrale del Codice Etico è pubblicata sul sito della Fondazione: www.preyer.it



*Fondazione
Villa Sacro Cuore - Coniugi Preyer*

Cosa offre la struttura

I Servizi



- *Servizio socio-assistenziale e socio-sanitario*
- *Servizio infermieristico*
- *Servizio medico e medico specialistico*
- *Servizio fisioterapico*
- *Servizio di animazione*
- *Servizio religioso*
- *Servizi generali*
- *Servizio amministrativo*
- *Servizi sul territorio*

L'ATTIVITÀ SOCIO-ASSISTENZIALE E SOCIO-SANITARIA

Gli Ausiliari Socio-Assistenziali (A.S.A.), tutti in possesso della specifica qualificazione professionale, svolgono compiti di assistenza e cura diretta agli ospiti al fine di recuperare e mantenere le loro risorse in una prospettiva di autonomia e in supporto alle azioni della vita quotidiana.

Gli Ausiliari Socio-Assistenziali sono pertanto in possesso di competenze integrate di tipo domestico, igienico-sanitario e sociale, basate sull'individuazione del bisogno e su un corretto rapporto con le persone ospiti e i loro famigliari.

Loro compito è anche individuare e segnalare situazioni di rischio ed interagire con le altre figure professionali presenti.

Le funzioni degli Ausiliari Socio-Assistenziali sono di grande importanza non solo dal punto di vista tecnico, ma anche psicologico e di relazione: essi sono gli operatori costantemente presenti nel reparto, provvedono alla cura integrale della persona, la assistono in tutti i bisogni vitali quali l'igiene personale, l'aiuto nel vestirsi, la somministrazione dei pasti, la mobilizzazione. Sono di valido sostegno alla socializzazione degli ospiti offrendo prima di tutto attenzione e capacità di ascolto.

A loro sono affidate unicamente le operazioni di igiene dell'ambiente di vita dell'ospite, mentre la pulizia degli spazi

comuni è affidata a personale inserviente o esternalizzate.

Gli Operatori Socio Sanitari (O.S.S.) sono operatori in possesso di una preparazione professionale che si colloca in una fascia mediana fra l'A.S.A. e l'Infermiere.

Operano integrando le funzioni di livello più elementare dell'attività infermieristica che supportano anche nella somministrazione di terapie orali semplici, eseguono semplici medicazioni a piatto e collaborano nelle attività infermieristiche. Agiscono sotto la diretta responsabilità dell'Infermiere.

La loro presenza è garantita a supporto delle attività infermieristiche nel turno mattino/pomeriggio, ed è richiesta nel cambio turno serale durante la fascia di reperibilità medica qualora non fosse presente l'Infermiere.

SERVIZIO INFERMIERISTICO

Un adeguato numero di infermieri, coordinati dalla Capo-Sala è presente a turno per garantire costantemente le cure infermieristiche.

La copertura infermieristica è prevista interamente sulle 24 ore con una distribuzione di 5 infermieri dalle ore 06,00 alle ore 21,00 e un infermiere dalle ore 21,00 alle ore 06,00.

Questi operatori sono figure centrali del servizio sanitario rivolto alla persona anziana in quanto si occupano, in forma diretta, della cura alla persona per quanto concerne gli interventi di tipo sanitario. Le loro funzioni, oltre che di carattere

I Servizi

sanitario-assistenziale, sono anche di tipo organizzativo e di supporto a tutte le figure che ruotano nell'assistenza alla persona. Collaborano strettamente con i medici presenti nella struttura. Gli infermieri, oltre alla specifica preparazione sanitaria, offrono un valido sostegno umano con disponibilità all'ascolto, rispetto e attenzione a percepire i bisogni e le situazioni degli ospiti, fermezza e autorevolezza nel far accettare ed eseguire le prescrizioni igienico-sanitarie.

SERVIZIO MEDICO

L'assistenza medica garantita per tutto l'arco delle 24 ore, si avvale di 2 medici dipendenti a tempo pieno nonché di un medico a rapporto libero-professionale che completa la presenza dei due sanitari.

Durante la notte dalle ore 19,00 alle ore 08,00 e nei giorni festivi, è in funzione un servizio di reperibilità medica.

I medici operano sotto la guida di un



Direttore Sanitario esterno, che collabora in regime libero-professionale attraverso una convenzione con l'Azienda Ospedaliera "Istituti Ospitalieri di Cremona", che prevede accessi bisettimanali programmati. Compito del servizio stesso è favorire lo stato di benessere fisico e psichico delle persone ospiti avvalendosi dei mezzi e delle cure disponibili in campo medico-scientifico atte a garantire, ove possibile, una maggiore ed efficace azione di prevenzione oltre che di cura. In un corretto rapporto con la persona anziana il medico sa tenere nella giusta considerazione oltre ai problemi sanitari anche quelli psicologici, funzionali e sociali, spesso non disgiunti dai primi e non esaurisce il suo compito con la semplice diagnosi e le prescrizioni farmacologiche.

Ai medici, sotto la supervisione della Direzione Sanitaria, compete l'azione di sintesi e di intervento nel campo medico-sanitario, igienico ambientale e socio-assistenziale.

Il servizio medico è garantito dal personale dipendente, dalle ore 08,00 alle ore 19,00, dal lunedì al venerdì.

Il sabato dalle ore 08,00 alle ore 11,30 con

servizio attivo mentre con servizio di reperibilità dalle ore 11,30 alle ore 08,00 del lunedì.

Durante la notte opera un servizio di reperibilità medica con appalto del servizio a cooperativa esterna, che si avvale della collaborazione, a rotazione, di cinque medici.

ASSISTENZA MEDICO SPECIALISTICA

La medicina specialistica è garantita da medici specialisti convenzionati che effettuano visite e controlli periodici programmati presso la struttura.

Inoltre, quando necessario, vengono anche garantiti interventi su chiamata.

Attualmente il servizio specialistico garantisce:

Cardiologia

Oculistica

Fisiatria

Psichiatria

Per ogni diversa esigenza in ambito specialistico è garantito il trasferimento, a spese della Fondazione, per l'effettuazione di visite presso la struttura pubblica opportunamente prenotate presso la struttura pubblica a cura del personale infermieristico, su richiesta del Medico della Fondazione.

SERVIZIO FISIOTERAPICO

Il servizio di Fisioterapia è affidato alla direzione di un Fisiatra esterno. Consiste nel provvedere a interventi specifici mirati alla prevenzione, cura, riabilitazione, mantenimento delle



I Servizi

capacità motorie delle persone ospiti. Il servizio è garantito da cinque Fisioterapiste che, sotto la direzione di un medico Fisiatra, garantiscono tutta l'attività riabilitativa necessaria agli ospiti. Il servizio fisioterapico è dimensionato anche per garantire attività su utenti esterni provenienti dal territorio. Con il medico Fisiatra, le Fisioterapiste periodicamente verificano i programmi e le tipologie di intervento secondo gli obiettivi proposti per il singolo caso trattato o per il gruppo. Le Fisioterapiste, in base al tipo di utenza, effettuano anche attività di ginnastica di gruppo.

L'ANIMAZIONE

Il servizio di animazione della Fondazione costituisce punto forte di riferimento per la vita psicologica, relazionale ed affettiva delle persone ospitate e riassume lo sforzo e l'impegno di tutti gli operatori per dare significato e dignità alla vita dell'anziano, specialmente quando residente in una struttura sanitaria assistenziale.

Attuato mediante molteplici proposte di attività, permette all'ospite di riappropriarsi di momenti piacevoli e gratificanti, di risvegliare interessi e curiosità, di valorizzare le proprie capacità. Si avvale di operatori qualificati che propongono stimoli, occasioni e iniziative affinché ciascun ospite possa essere protagonista del proprio tempo.

Le attività svolte riguardano interventi mirati ai bisogni degli anziani. Vengono

proposte attività di laboratorio di taglio/cucito, découpage, cartonaggio nonché promozione di momenti ricreativo-culturali e di animazione della "festa" che spesso vedono coinvolti anche i familiari.

Inoltre vengono organizzate manifestazioni in collaborazione con il territorio comunale di Casalmorano, per poter permettere una interazione fra le diverse generazioni.

Nel periodo primaverile si promuovono uscite in località turistiche, sia con iniziative di carattere religioso sia con finalità "ludico/ricreative".

Il personale di animazione ha il compito di coordinare e promuovere tutte le attività animative in collegamento con i responsabili di tutti i servizi, in particolare collabora con l'équipe socio-sanitaria nelle fasi di programmazione e di verifica degli interventi globali sulle singole persone e sui gruppi.

L'animatrice partecipa stabilmente alla redazione giornaliera dei P.A.I. degli ospiti.

SERVIZIO RELIGIOSO

Ogni giorno viene recitato, nel rispetto della volontà della fondatrice, il Santo Rosario a cura di un gruppo di volontari del paese che si alternano a rotazione presso la struttura. Le celebrazioni della S. Messa bi-settimanale e delle funzioni liturgiche sono affidate ai sacerdoti dell'Unità Pastorale.

I SERVIZI GENERALI

A garanzia di un efficace funzionamento

dell'intera struttura si affiancano ai servizi alla persona tutti i servizi di carattere generale:

- **Cucina**
- **Lavanderia**
- **Guardaroba**
- **Manutenzione**
- **Parrucchiere e barbiere**
- **Servizio pedicure**
- **Servizio amministrativo**
- **Trasferimenti e collegamenti esterni con mezzo proprio dell'Ente**
- **Servizio ambulatoriale prelievi a utenza esterna**
- **Servizio fisioterapico a utenza esterna**
- **Servizio Assistenza Domiciliare (S.A.D.)**
- **Progetto RSA APERTA**

In particolare:

Cucina

Il servizio di cucina è interno alla struttura, centralizzato e provvede alla preparazione dei pasti curando in particolare le indicazioni dietetiche fornite dal personale medico. La distribuzione ai piani è garantita dal personale di reparto che si avvale di carrelli termici per il mantenimento della temperatura.

L'attivazione del manuale di autocontrollo previsto dall'H.A.C.C.P. (Analisi dei rischi e Controllo dei Punti Critici) assicura che l'intera lavorazione, preparazione e distribuzione dei cibi avvenga in modo igienicamente protetto e sicuro e nel rispetto delle temperature idonee. Il servizio di cucina provvede inoltre a preparare giornalmente pasti caldi da distribuire a domicilio a favore



di soggetti anziani, fragili, o comunque a rischio di emarginazione, residenti nei comuni di Casalmorano, Azzanello e Castelvisconti.

La distribuzione viene effettuata per mezzo di personale volontario messo a disposizione dai rispettivi Comuni.

Lavanderia

Il servizio di lavanderia della biancheria piana è stato esternalizzato con ottimi risultati. È rimasto all'interno della Fondazione il servizio di lavanderia dei capi personali degli ospiti a cui provvedono 2 addetti, che curano il lavaggio e la distribuzione della biancheria e dell'abbigliamento in reparto.

I Servizi

Guardaroba

Affianca il servizio di lavanderia e garantisce piccole riparazioni ai capi degli ospiti tale da mantenerli in stato di ordine e decoro. Provvede alla loro piegatura, recapito agli interessati e loro sistemazione negli armadi personali.



Parrucchiere e barbiere

Due volte la settimana è disponibile in struttura una parrucchiera che garantisce, almeno a cadenza mensile, alle ospiti la possibilità di effettuare tagli, pieghe, colorazioni e tutto quanto necessario alla cura dei capelli. Si effettua altresì servizio di taglio di barba e capelli a favore degli ospiti maschi.



Entrambi i servizi sono completamente gratuiti.

Servizio pedicure

Per coloro che ne abbiano necessità vengono effettuati, su programmazione, interventi di pedicure, da parte di personale qualificato esterno alla Fondazione. Il servizio è completamente gratuito.

Servizio amministrativo

Gli uffici amministrativi garantiscono oltre al normale lavoro d'ufficio anche un valido supporto per ospiti e familiari circa informazioni in relazione alle diverse necessità che dovessero sopravvenire durante la permanenza presso la struttura. All'interno dello stesso ufficio è infatti identificato anche un referente per il funzionamento dell'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale è sempre a disposizione di ospiti e familiari per le diverse problematiche o informazioni. Fornisce un valido supporto per il disbrigo delle pratiche relative agli accertamenti per la concessione di pensioni di invalidità e accompagnamento. Predispone, previa deliberazione del Consiglio di Amministrazione, le dichiarazioni previste dalla delibera di Giunta Regionale 21 marzo 1997 nr. 26316 attestante le componenti della retta pagata dagli ospiti, relative alle prestazioni sanitarie e alle prestazioni non sanitarie. Dal 2011 è stato aperto lo sportello di consulenza amministrativo-legale per i famigliari i cui ospiti abbiano necessità di nominare



l'Amministratore di Sostegno (A.d.S.) al fine di conoscere meglio la materia che pur non essendo di recente emanazione, rappresenta ancora una materia particolarmente poco conosciuta.

Gli orari di apertura al pubblico degli uffici amministrativi sono dalle ore 08,00 alle ore 12,30 e dalle ore 15,30 alle ore 17,30 dal lunedì al giovedì; dalle ore 08,00 alle ore 12,30 il venerdì e dalle ore 08,00 alle ore 12,00 il sabato.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Dal mese di luglio 2011, il servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) viene svolto in forma diretta dalla Fondazione, sia sul territorio del Comune di Casalmorano che sui territori dei comuni limitrofi, tramite la sottoscrizione di un contratto direttamente con l'utente attraverso il quale vengono garantiti, interventi socio-assistenziali di cura della persona, mobilitazione, pulizia e igiene degli ambienti e semplici prestazioni di carattere infermieristico.

Dall'anno 2014 è stata sottoscritta apposita convenzione con il Comune di Casalmorano per l'esecuzione del S.A.D. a favore di utenti che desiderano richiedere direttamente al Comune gli interventi domiciliari, sia con verifica dell'ISEE che con pagamento diretto a proprio carico.

Con i Comuni di Casalmorano, Azzanello e Castelvisconti è da anni approvata una convenzione per la preparazione, escluso il trasporto, di pasti caldi a favore di utenti anziani

esterni. Il trasporto viene effettuato per Casalmorano da volontari e per Azzanello e Castelvisconti con mezzi organizzati dal Comune.

SERVIZIO PRELIEVI

La struttura svolge, da tempo, attività di servizio prelievi a favore di utenza esterna residente nel comune di Casalmorano. Da alcuni anni tale attività è stata estesa, tramite convenzione, a favore di utenti residenti nei Comuni di Genivolta e di Castelvisconti, sia presso l'ambulatorio comunale, sia per prelievi al domicilio qualora vi sia esplicita richiesta da parte del Medico di Base. Dall'aprile 2016 anche il Comune di Azzanello ha richiesto settimanalmente il medesimo servizio, sia presso l'ambulatorio comunale che a domicilio.

PROGETTO RSA APERTA

La Fondazione nell'anno 2014 ha sottoscritto con l'A.S.L. di Cremona un contratto relativo al nuovo Progetto - Misura 4 - RSA aperta, approvato con D.G.R. nr. 2942/2014 del 19/12/2014. Il progetto RSA APERTA prevede l'assistenza domiciliare sul territorio a favore di soggetti anziani in condizioni di disabilità ma con buone possibilità di permanere al proprio domicilio, se opportunamente trattati.

L'attività può essere richiesta nell'ambito dell'intero territorio cremonese e comprende l'impiego di figure socio - assistenziali (A.S.A.), socio - sanitarie (Infermieri e O.S.S.), sociali (animatore, educatore e terapeuta occupazionale).

Qualità dei servizi

“La Carta dei servizi assegna un ruolo forte sia agli Enti erogatori di servizi sia ai cittadini nell’orientare l’attività dei servizi pubblici verso la loro “missione”: fornire un servizio di buona qualità ai cittadini utenti (...)

È opportuno chiarire soprattutto la differenza tra fattori di qualità, indicatori di qualità, standard di qualità” (DPCM 19.05.1995).

FATTORI DI QUALITÀ

La Fondazione ha considerato elementi di qualità e preoccupazione primaria degli operatori, nell’ottica di un sempre miglior servizio erogato, le seguenti dimensioni:

Relazioni sociali e umane

Personalizzazione dei trattamenti nel rispetto più completo dei bisogni di ogni singolo; cortesia e rispetto della dignità; relazione d’aiuto nella dinamica operatore/ospite; umanizzazione del trattamento.

Tempo

Tempestività nel fronteggiare i bisogni; velocità del servizio; puntualità e regolarità della prestazione.

Semplicità delle procedure

Comodità e facilità di contatti con la struttura; semplificazione degli adempimenti amministrativi; chiarezza di informazione; trasparenza; servizio di reception; definizione di orari e collocazione dei servizi; individuazione dei responsabili; semplificazione modalità di richiesta.

La struttura, inoltre, concretizza, con opportuni strumenti, costanti verifiche, in itinere, della qualità percepita dagli utenti al fine di mantenere un adeguato livello di servizio.

INDICATORI DI QUALITÀ

Gli indicatori servono a specificare i fattori di qualità. Devono essere misurabili e non confondibili con gli indicatori di efficienza interna. Essi sono finalizzati a migliorare la qualità della vita dell’ospite all’interno della struttura, a fornire efficaci supporti e tutela rispetto a tutte le esigenze che l’ospite incontra durante la sua permanenza.

Indicatori:

- Flessibilità dell’orario in base alle esigenze di ospiti e familiari
- Informazione e trasparenza sulle modalità di ammissione
- Facilità di accesso ai servizi offerti
- Presenza di operatori in tutte le fasce orarie



- Incontri periodici multidisciplinari di verifica e programmazione
- Operatori in possesso del titolo professionale per svolgere la funzione
- Corsi di formazione e aggiornamento permanenti nel contesto
- Periodo di tutoraggio individuale in fase iniziale degli operatori (l'operatore viene accompagnato individualmente nella fase iniziale)
- Rispetto integrale della normativa sulla sicurezza D. Lgs. nr. 81/2008
- Rispetto regolamento d'Igiene
- Utilizzo detergenti a norma



- Rispetto normativo Decreto Legislativo nr. 155/97 e assunzione del manuale di autocontrollo
- Rispetto normativa barriere architettoniche

ASSICURAZIONI E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

La Fondazione si impegna a perseguire una cultura della qualità diffusa attivando momenti informali e strutturati di ascolto di desideri del bisogno degli utenti e delle loro famiglie, organizzando percorsi formativi, fornendo strumenti di lavoro agli operatori, destinando risorse umane ed economiche al miglioramento della qualità e alla verifica puntuale dell'applicazione della Carta.

Per poter realizzare valutazioni puntuali e un monitoraggio costante, vengono utilizzate fonti diverse per raccogliere informazioni. In particolare ciò avviene attraverso:

- supervisione dei registri di consegna;
- colloqui con gli utenti;
- colloqui con le famiglie;
- verifiche periodiche interne sul funzionamento, nell'ambito della supervisione prevista;
- reclami e manifestazione di (in)soddisfazione da parte di utenti, famiglie ed altri interlocutori;
- questionari di valutazione sulla qualità percepita sottoposti a utenti, famiglie, personale dipendente.

Cosa comprende la retta

All'ospite vengono garantite:

- accudimento della persona nella gestione della vita quotidiana, igiene, mobilitazione e allettamento, somministrazione pasti;
- assistenza medico generica e farmacologica;
- assistenza specialistica;
- assistenza infermieristica;
- assistenza riabilitativa;
- attività di animazione e di socializzazione;
- attività di supporto amministrativo;
- servizio di lavanderia e guardaroba;
- trasporto in autoambulanza per accertamenti clinici;
- materiale igienico per incontinenti;
- consulenza relazionale a favore di ospiti e loro famiglie;



- servizio di parrucchiere e barbiere;
- servizio di pedicure;
- espletamento e/o accompagnamento piccole commissioni all'esterno della struttura;
- sportello di consulenza in materia di Amministratore di Sostegno (A.d.S.).

MENÙ

Il menù è proposto dal cuoco con programmazione settimanale e a rotazione stagionale. È garantita una buona possibilità di scelta degli alimenti nel rispetto, non solo delle esigenze, ma anche delle preferenze personali.

I cibi vengono serviti ai piani, curando con particolare attenzione il rispetto delle temperature, mediante utilizzo di carrelli termici.

La preparazione e distribuzione avviene direttamente attraverso una cucina centrale.

Gli ospiti che hanno necessità di essere seguiti nell'alimentazione vengono assistiti e aiutati individualmente dal personale ausiliario e infermieristico. Vengono altresì preparate diete personalizzate su richiesta medica.

Menù tipo

Colazione: latte, caffè, thé, fette biscottate, pane, biscotti, cereali, miele, marmellata, yogurt, succhi di frutta.

Pranzo: primi piatti di pasta, riso, pastina in brodo, semolino; secondi di carne o pesce, verdure cotte e crude, frutta, caffè.

Merenda: thé, succhi di frutta, yogurt, gelato, bevande calde e fredde.



Cena: pastina in brodo, creme e passati di verdura, minestrone, pizza, semolino, salumi, formaggi teneri e stagionati, sformati di verdura, omogeneizzati, verdura cotta, frutta fresca e cotta o passata, budini.
Bevande: acqua, vino, birra, aranciata.





*Fondazione
Villa Sacro Cuore · Coniugi Preyer*

L'organizzazione



La formazione del personale

FINALITÀ

Il processo formativo permanente, attivato dalla Fondazione dal Gennaio 2000, intende:

- promuovere la “crescita/ricchezza” della persona nella sua multidimensionalità;
- potenziare le singole risorse che, arricchite, travasano una sempre maggior garanzia di qualità nell’operatività e nella relazione;
- riconoscere il bisogno di un percorso attraverso il quale gli operatori assumano sempre maggior consapevolezza di essere risorsa “al servizio” dell’altro e che solamente dal riconoscimento della propria ricchezza può nascere l’ascolto e la comprensione del bisogno dell’altro: aiutare ad aiutarsi in base a principi e valori propri.

La struttura continua ad investire notevolmente nella formazione, sia obbligatoria che facoltativa, procedendo per step successivi all’aggiornamento del personale delle varie aree funzionali dell’organico in modo da garantire un buon livello di formazione continua delle risorse umane.

Particolare attenzione è destinata alla formazione tecnica al fine di rafforzare il livello di preparazione rispetto alla normativa in materia di sicurezza (D.L. 81/08 e s.m.i.), sia in materia di preparazione degli alimenti (D.L. 155/97).

DESTINATARI

Tutte gli operatori professionali, A.S.A., O.S.S., Infermieri, Fisioterapiste, Medici sono coinvolti nella progettualità.



Modalità di riconoscimento degli operatori

In ottemperanza a quanto previsto dall'attuale normativa in materia di privacy nonché dall'allegato "A" alla D.G.R. 7/7435 del 14.12.2001 tutto il personale è dotato di cartellino di riconoscimento in ogni momento visibile all'ospite e ai suoi familiari riportante la fotografia, nome e iniziale del cognome, qualifica e settore di appartenenza.

Ogni operatore sarà così facilmente identificabile da chiunque.



Il nucleo e la sua vita

Il nucleo, superando l'idea di reparto, diviene un sistema sociale, una comunità, formata da un gruppo omogeneo di ospiti (da minimo di 10 ad un massimo di 33) e di operatori che si relazionano fra loro in continuità per consentire all'anziano un clima sereno ed adeguato nel quale vivere e gestire il quotidiano. In ogni singolo nucleo è attivo uno staff di operatori ASA fra i quali è stato individuato un referente, "coordinatore di nucleo", con il compito di garantire continuità, correttezza, coerenza nella gestione delle risorse e nel soddisfacimento dei bisogni dell'ospite.

DIVISIONE IN NUCLEI DELL'ATTUALE STRUTTURA

La lettura dei profili personalizzati degli ospiti in logica con le caratteristiche contingenti della struttura hanno consentito l'articolazione in 7 nuclei:

- Nucleo A con 17 posti letto
- Nucleo B con 15 posti letto
- Nucleo C con 15 posti letto
- Nucleo D con 18 posti letto (di cui 2 solventi)
- Nucleo E con 23 posti letto
- Nucleo F con 11 posti letto
- Nucleo G con 12 posti letto (di cui 8 solventi)

PROGETTUALITÀ PER OBIETTIVI

All'interno di ogni nucleo si procede con piani di lavoro per obiettivi, al fine di consentire ad ogni unità organizzativa, nucleo, l'esplicitazione dettagliata del proprio agire, mantenere visibili tutte le azioni e le prestazioni in rapporto diretto con gli obiettivi particolari concreti, nell'ottica di finalità e obiettivi generali e della formazione pedagogica delle risorse umane.

Il piano di lavoro costituisce perciò un antidoto ad iniziative ed azioni personali, scollegate dagli obiettivi, pericolo, questo, ricorrente, nelle organizzazioni che funzionano per compiti.

METODOLOGIA OPERATIVA

Per stimare l'iter compiuto, consentire aggiustamenti e revisioni dell'agire e rendere attivo il conseguente processo valutativo sono stati messi in essere momenti di confronto:

- riunione periodica di dipendenti per qualifiche professionali: si svolgono secondo necessità di aggiornamento,

riorganizzazione, programmazione, revisione in riferimento a piani di lavoro, modalità operative, turnazioni.

- riunione giornaliera per aggiornamento PAI (piani assistenziali individuali): incontri giornalieri per verifica degli obiettivi raggiunti o della ridefinizione degli stessi in caso di variazioni estemporanee delle condizioni degli ospiti. Vi partecipano caposala, Infermiera del Piano, Medico di reparto, A.S.A., Fisioterapista, Animatrice. Il P.A.I. viene successivamente portato a conoscenza del familiare dell'ospite per una condivisione che, se d'accordo, ne sottoscrive il contenuto;
- conferenze di servizio: rivolte a operatori di diverse professionalità coinvolti nella medesima problematica e interessati alla ricerca di soluzioni a problemi organizzativi contingenti. Sono presenti Direttore Generale, Direttore Sanitario, R.S.U., R.S.P.P., R.L.S., personale medico, Caposala oltre alle figure di volta in volta interessate al problema.

Modalità di accesso alla struttura

L'accesso alla struttura è regolamentato e disciplinato secondo le direttive dell'A.T.S. della Val Padana di Cremona secondo la metodologia del sistema RSA WEB.

I cittadini dell'ambito provinciale che intendono accedere alla struttura devono recarsi dall'Assistente Sociale del

Comune di residenza dell'utente da ricoverare.

Nella modulistica che l'Assistente Sociale compila vi è la possibilità da parte dell'utente di inserire i nominativi delle strutture che preferisce.

L'Assistente Sociale invia la domanda all'Ufficio di Piano che provvede a

Modalità di accesso alla struttura

metterla on-line nel nuovo sito rsa-web. In base alla gravità della situazione sociale e sanitaria viene attribuito un colore che determina la posizione nella lista di attesa. L'aggiornamento della lista d'attesa avviene in tempo reale. Al verificarsi della disponibilità del posto letto l'ufficio amministrativo della struttura provvede a contattare telefonicamente il primo utente in lista. Per facilitare l'accesso e la prenotazione è possibile effettuare visite guidate della struttura da parte dei potenziali utenti e dei loro familiari durante la quale vengono illustrate le caratteristiche del soggiorno e tutti i servizi offerti. Gli utenti provenienti da ambito extra provinciale possono presentare la domanda di ricovero direttamente alla

struttura che provvede a stilare una apposita lista d'attesa in ordine cronologico di presentazione delle domande contattando quindi direttamente le persone interessate nel momento di disponibilità del posto letto. Successivamente all'ingresso dell'ospite la struttura comunica il nominativo del nuovo ingresso all'Ufficio di Piano e on-line compilerà i campi interessati all'ingresso dell'utente così che anche l'A.T.S. di Cremona abbia la necessaria informazione.

La struttura è dotata di nr. 10 posti letto per ospiti solventi autorizzati e accreditati ai quali si accede direttamente mediante semplice richiesta presso la struttura. I posti letto non sono assistiti da contributo sanitario regionale.



Accoglienza dell'ospite in struttura

L'ingresso in struttura per ogni nuovo ospite viene vissuto come un momento estremamente significativo e di particolare attenzione da parte del personale.

Utilizzando il protocollo per l'accoglienza dell'ospite approvato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, la caposala coadiuvata da una A.S.A. e/o dall'infermiere di reparto e/o dall'O.S.S. accolgono all'ingresso il nuovo ospite nel nucleo di appartenenza

per una iniziale lettura dei bisogni della persona.

Tale lettura viene, poi, completata da una indagine multidisciplinare, e sintetizzata in un Progetto Individuale (P.I.) provvisorio e successivamente nel Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.) dell'ospite che risulterà essere quel "documento d'identità", rinnovato semestralmente e/o al bisogno, col quale si programmeranno, poi, gli interventi personalizzati.

Orari di visita

Alla struttura si accede senza particolari limitazioni orarie se non prima delle 8 del mattino e dopo le 20 di sera.

Eventuali permanenze serali o notturne

dei parenti degli ospiti sono autorizzate unicamente dalla direzione sanitaria o da personale medico in specifici casi di comprovate urgenze e necessità.



La giornata dell'ospite

La giornata tipo, nella nostra struttura, è così articolata:

- h. 6 il personale risveglia e accudisce per l'igiene mattutina gli ospiti, impossibilitati a farlo personalmente curando anche la scelta dell'abbigliamento da giorno.
- h. 8,15-08,30 colazione in camera o in sala pranzo
- h. 9,30 la "Preghiera del mattino" ed il "Santo Rosario", per chi lo desidera, gestito da personale volontario, e, ogni mercoledì Santa Messa alle ore 09,30 e al sabato alle ore 16,30 celebrazione della Santa Messa pre-festiva.
- h. 10,00 inizio attività di animazione con laboratori ergo-terapici (il sabato mattina ginnastica di gruppo).
- h. 11,30/12,00 pranzo: vengono offerte notevoli varietà di cibi e bevande nel rispetto di diete equilibrate, che garantiscono all'ospite diverse scelte o, per chi impossibilitato, a discrezione del medico o del personale infermieristico.
- h. 13,00 riposo pomeridiano.
- h. 15,30 - 17,30 attività di animazione/ricreative: lettura del giornale (l'animatrice legge e commenta con gli ospiti i fatti del giorno stimolando il dialogo con il gruppo), proiezione di film scelti dagli ospiti, attività di laboratorio, attività manuali, pittura, giochi di società (tombola, carte), feste di compleanno con complessi musicali.
- h.18,30 cena a cui segue una breve pausa prima del riposo notturno.
- Per chi lo desidera è possibile seguire i programmi televisivi serali.



Dimissione dell'ospite

All'atto dell'uscita dell'Ospite il medico della struttura rilascia una lettera di dimissione contenente dettagliate indicazioni di carattere sanitario - assistenziale utili per consentire una successiva facile presa in carico della persona e quindi un facile inserimento nel nuovo ambiente di vita.



Informazioni utili

- **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**
- **UFFICIO RECLAMI**
- **LA SCHEDE RECLAMI**
- **VALUTAZIONE SODDISFAZIONE OSPITI/FAMILIARI**
- **VALUTAZIONE SODDISFAZIONE OPERATORI**
- **CONTRATTO DI INGRESSO IN R.S.A.**

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P.)

L'ufficio relazioni con il pubblico, a disposizione degli utenti per migliorare la qualità del servizio, è supportato dall'ufficio amministrativo della struttura. Assicura una cortese accoglienza ed una puntuale e completa informazione su quanto necessario a chi si accosta alla struttura per conoscere servizi offerti, attività, modalità di accesso, liste d'attesa. Le prenotazioni dei posti letti e l'accesso alla lista d'attesa vengono accolte anche telefonicamente con invio della

documentazione via telefax o via mail. Orari di apertura degli uffici: dal lunedì al giovedì dalle 8 alle 12,30 e dalle 15,30 alle 17,30, il venerdì dalle 8 alle 12,30 e il sabato dalle 8 alle 12,00.

UFFICIO RECLAMI

La Carta dei Servizi deve essere un vero contratto con l'utente. Perché non sia la "carta dei sogni" deve garantire:

- Eguaglianza
- Imparzialità
- Continuità
- Diritto di scelta
- Partecipazione

A garanzia di questi principi è prevista la possibilità di effettuare reclami da parte degli ospiti, da recapitare nell'apposito contenitore al piano terra della struttura, verso i quali la struttura sia risultata carente nel rispetto di quanto promesso.

A tutela dei propri diritti è quindi possibile per ogni ospite rivolgersi all'ufficio di segreteria per presentare eventuali reclami verbali, osservazioni o richieste di chiarimenti. Ricevuto il reclamo o la richiesta, l'Ufficio provvederà ad avviare gli opportuni accertamenti nei vari ambiti interessati.

Un apposito Comitato permanente per l'attuazione della Carta dei Servizi che fa capo alla Direzione Generale ed alla Direzione Sanitaria, con funzione di indirizzo e di vigilanza, provvederà all'adozione dei provvedimenti necessari e nel termine di gg. 15 provvederà a evadere la richiesta o fornire la risposta. L'ospite ha diritto a ricevere tutto quanto enunciato nella Carta dei Servizi e i suoi diritti sono irrinunciabili.

Scheda reclami

Il/la sottoscritto/aospite del nucleo

o familiare dell'ospite sig.ospite del nucleo

informa

che in data ha rilevato il seguente evento:

.....
.....
.....

e pertanto, in base al principio di autotutela previsto dalla Carta dei Servizi,

chiede

al Comitato competente preposto alla vigilanza i chiarimenti del caso e che vengano presi gli opportuni provvedimenti.

Data

Firma

.....

Questionario di valutazione congiunta ospiti/familiari

Con lo scopo di valutare il grado di soddisfacimento del servizio offerto e con l'obiettivo di migliorare continuamente l'assistenza, è richiesta la collaborazione di ospiti e familiari attraverso la compilazione congiunta di un apposito questionario che, nel rispetto della riservatezza sarà completamente anonimo. Eventuali situazioni personali che esulano dalla

vera finalità del questionario andranno segnalate a parte sull'apposita scheda per i reclami che verrà valutata dal Comitato competente.

I risultati delle valutazioni verranno resi noti a tutti gli ospiti, alle famiglie ed agli operatori in quanto portatori di interessi, a diverso titolo, nei confronti del raggiungimento della "mission" della Fondazione.

Questionario

CUSTOMER

LIVELLO DI SODDISFAZIONE			
			
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO

DATI PERSONALI :

NUCLEO DI APPARTENENZA:

ETA' OSPITE:

SESSO OSPITE:

PERIODO DI PERMANENZA NELLA STRUTTURA (n. anni):

COMPILATORE QUESTIONARIO:

(ospite,ospite più familiare, ospite più animatore, solo familiare)

ACCOGLIMENTO OSPITI

INDICHI CON UNA "X" LA RISPOSTA CHE LE SEMBRA PIU' OPPORTUNA RISPETTO AL SUO GIUDIZIO DI VALUTAZIONE

					
		MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
PROGRAMMAZIONE RICOVERO	Informazione per programmazione ricovero				
ACCOGLIENZA ALL'INGRESSO	Modalità di accoglienza all'ingresso				
SERVIZI DI SEGRETERIA	Gentilezza e disponibilità personale amministrativo				
	Informazioni ricevute alla sottoscrizione del contratto				
ACCOGLIENZA NEL REPARTO	Informazioni al momento dell'accoglienza nel nucleo				
	qualità ambientale del nucleo di degenza				
	Gentilezza e disponibilità personale socio-sanitario				
CARTA DEI SERVIZI	Completezza informazioni contenute nella Carta dei servizi				
MATERIALE INFORMATIVO	Giudizio sulle note informative a disposizione dell'utenza				

Questionario

BARRA CON UNA "X" LA CASELLA A LEI CORRISPONDENTE

MODALITA' DI PRENOTAZIONE:

Sportello Distrettuale R.S.A.	<input type="checkbox"/>
Ospite solvente	<input type="checkbox"/>
Extra A.S.L.	<input type="checkbox"/>

COME HA PRESO CONOSCENZA DELLA STRUTTURA?

Autonomamente	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>
Carta dei Servizi	<input type="checkbox"/>
A.S.L.	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>

HA INCONTRATO DIFFICOLTA' CON LA PRENOTAZIONE?

SI'
NO

CUSTOMER OSPITI

ANALISI DEI DATI				
LA GIORNATA IN STRUTTURA	MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
ORARIO DI ALZATA				
IGIENE PERSONALE				
SCelta DEL PROPRIO ABBIGLIAMENTO				
PRIMA COLAZIONE				
ATTIVITA' DI ANIMAZIONE				
ATTIVITA' RELIGIOSA				
I CIBI SERVITI A PRANZO E CENA				
GUARDAROBA E LAVANDERIA				
SERVIZI ALLA PERSONA (parrucchiera/barbiere, pedicure)				
PULIZIA DELLA RESIDENZA (stanze, corridoi, ecc.)				
SERVIZIO DI MANUTENZIONE				
ORARI DI RIPOSO				

SPAZIO PER ULTERIORI OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI:

L'ASSISTENZA E LE CURE	MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
QUALITA' DELL'ASSISTENZA FORNITA DAI MEDICI				
TEMPESTIVITA' DELLE CURE				
QUALITA' DELL'ASSISTENZA DEGLI INFERMIERI				
TEMPESTIVITA' DEGLI INTERVENTI				
QUALITA' DELL'ASSISTENZA DEI FISIOTERAPISTI				
TEMPESTIVITA' E CONTINUITA' DEGLI INTERVENTI				
QUALITA' DELL'ASSISTENZA DEL PERSONALE AUSILIARIO				
TEMPI DI RISPOSTA DEGLI AUSILIARI				

I RAPPORTI CON IL PERSONALE	MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
GENTILEZZA E DISPONIBILITA' DEGLI AUSILIARI				
GENTILEZZA E DISPONIBILITA' DEGLI INFERMIERI				
GENTILEZZA E DISPONIBILITA' DEI FISIOTERAPISTI				
GENTILEZZA E DISPONIBILITA' DEI MEDICI				
CAPACITA' DI ASCOLTO NEI CONFRONTI DELL' OSPITE				
ATTENZIONE E RISPETTO RISERVATI ALL'OSPITE				

LA RESIDENZA	MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
COMFORT DELLA STANZA DI DEGENZA				
ADEGUATEZZA DEL NUCLEO DI APPARTENENZA				
GLI AMBIENTI COMUNI (soggiorni, palestra, fisioterapia, cappella)				
PULIZIA AMBIENTALE				
TRANQUILLITA' E COMFORT AMBIENTALE				
ADEGUATEZZA E ACCESSIBILITA' DEGLI SPAZI ESTERNI				
ADEGUATEZZA DI COME RAGGIUNGE GLI SPAZI VERDI				
ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI DI SOCIALIZZAZIONE				

VALUTAZIONI CONCLUSIVE	MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NON SO
COME SI TROVA PRESSO LA NOSTRA RESIDENZA?				
COME E' L'AMBIENTE CHE LA CIRCONDA? (calore ed accoglienza)				

CONSIGLIEREBBE LA RESIDENZA AD UN SUO CONOSCENTE?	SI'	NO
---	-----	----

SPAZI PER ULTERIORI SUGGERIMENTI E OSSERVAZIONI:

Sistema di valutazione della soddisfazione della degli operatori

Per la valutazione del dipendente nella relazione lavorativa consideriamo elementi chiave:

- l'energia intesa come livello di spendibilità emozionale e fisica
- coinvolgimento come grado di interesse e/o demotivazione al lavoro
- efficienza intesa come influenza del lavoro sulla realizzazione personale
- condizione fisica problematiche di salute correlate al lavoro

Contratto individuale di ingresso R.S.A.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione in data 10/11/2010, si è provveduto ad approvare il contratto Individuale di ingresso in R.S.A., come previsto dalla D.G.R. nr. 8496 del 28/11/2008.

In data 07/11/2013 con deliberazione

nr. 93/2013 si è provveduto alla revisione del contratto di ingresso. Tale contratto viene fatto sottoscrivere all'utente al momento dell'ingresso in struttura o all'Amministratore di Sostegno (A.d.S.)/Tutore.

CONTRATTO INDIVIDUALE DI INGRESSO NELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.)

(approvato con deliberazione nr. 93/2013 del 07/11/2013)

TRA

La Fondazione "Villa Sacro Cuore - C.gi Preyer" - o.n.l.u.s. (di seguito denominata Ente) con sede in Casalmorano (CR) Via Preyer nr. 20, Codice Fiscale 83001090196 - Partita IVA 00814670196 legalmente rappresentata dal Presidente pro - tempore Galli Virgilio,

E

il **Sig./sig.ra** nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. **Ospite della R.S.A.** dal

(nell'ipotesi in cui l'ospite sia ancora in grado di firmare con consapevolezza)

il **Sig./sig.ra** nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. **che sottoscrive il presente contratto in favore del/la**
sig./sig.ra nato/a il

C.F. **ospite della R.S.A.** dal

(nell'ipotesi in cui l'ospite non sia in grado di firmare e non esista una forma di tutela giuridica)

il **Sig./sig.ra** nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. **nella sua qualità di Amministratore di Sostegno dell'Ospite**
sig./sig.ra nato/a il

C.F. (come da provvedimento in data del giudice tutelare che si allega in copia), ospite della R.S.A. dal

Contratto

il Sig./sig.ra nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. nella sua qualità di **Tutore/Curatore dell'Ospite**
sig./sig.ra nato/a il
C.F. (come da sentenza in data
che si allega in copia), ospite della R.S.A. dal

il Sig./sig.ra nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. **Fideiussore Obligato in solido con**
questa scrittura (di seguito indicato con Obligato) **ai sensi degli artt. 1936 e ss. cc.**

il Sig./sig.ra nato/a
il residente a
in Via n.
C.F. **Fideiussore Obligato in solido con**
questa scrittura (di seguito indicato con Obligato) **ai sensi degli artt. 1936 e ss. cc.**

il **Comune di** (comune di provenienza dell'ospite)
nella persona del (Sindaco - Assessore - Dirigente) che
sottoscrive il presente contratto in favore di ospite della
R.S.A. dal a seguito di provvedimento emesso da (Giunta -
Dirigente) in data che si allega alla presente scrittura privata e che
ne costituisce a pieno titolo parte integrante.

PREMESSO

- Che la Residenza Sanitaria Assistenziale Fondazione "Villa Sacro Cuore - C.gi Preyer" - o.n.l.u.s. (di seguito indicata come R.S.A.) costituisce un'unità d'offerta socio-sanitaria classificata come Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani, autorizzata al funzionamento per nr. 111 posti letto (delibera nr. 412 del 20/08/2008 dell'ASL di Cremona e successivi sopralluoghi di conferma requisiti del 16/06/2009 e del 06/06/2011 da parte dell'U.O. Vigilanza e Controllo) dei quali nr. 105 posti letto accreditati dalla Regione Lombardia con D.G.R. e regolarmente contrattualizzati dall'A.S.L. di Cremona;

- che la Residenza Sanitaria Assistenziale è una struttura destinata ad accogliere soggetti anziani non autosufficienti, non curabili a domicilio, portatori di patologie geriatriche, neurologiche e neuropsichiatriche stabilizzate;
- che per tutti i cittadini residenti nella provincia di Cremona, l'accesso alla struttura è subordinato al rispetto di una graduatoria regolante gli ingressi in R.S.A., attualmente denominata R.S.A. WEB e gestita on - line dall'A.S.L. di Cremona e dallo Sportello R.S.A.;
- che per cittadini residenti fuori dalla provincia di Cremona si procede alla chiamata di coloro che hanno fatto richiesta direttamente alla R.S.A. e che hanno presentato la documentazione sanitaria assistenziale utile ai fini dell'ingresso;
- che con la pratica d'ingresso le parti beneficiarie delle prestazioni erogate, acconsentono al trattamento dei dati ivi raccolti, nonché di tutti quelli futuri scaturenti dall'accesso alle prestazioni erogate dalla R.S.A., secondo quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs. nr. 196/2003;
- che le parti hanno ricevuto copia della Carta dei Servizi dell'Ente quale parte integrante a tutti gli effetti per l'efficacia del presente contratto, prendendone visione ed accettandone in toto le condizioni ed il tipo di prestazioni descritte, nonché avendo assunto cognizione di tutto ciò che non risulta compreso nella retta;
- che le parti beneficiarie delle prestazioni erogate sono consapevoli della possibilità spettante all'Ente di aggiornare periodicamente le rette di degenza giornaliera previa comunicazione scritta agli interessati;
- che le parti beneficiarie sono consapevoli che il presente contratto è funzionale all'assegnazione di un posto letto accreditato/autorizzato avente carattere:

PERMANENTE (su p.l. accreditato) DAL

TEMPORANEO DI SOLLIEVO (su p.l. accreditato) DAL AL

SOLVENTE IN PROPRIO (su p.l. autorizzato) DAL

ed accettano altresì che per motivi di ordine sanitario - organizzativo, valutati esclusivamente dalla Direzione Sanitaria dell'Ente, il posto letto attribuito al momento dell'accesso in struttura, potrà essere sostituito da altro. In tale ipotesi le parti beneficiarie delle prestazioni non potranno opporsi alle decisioni assunte, ma sarà onere della Direzione dell'Ente darne tempestiva comunicazione verbale e scritta alla persona di riferimento dell'ospite, fatta salva la facoltà di recesso dal presente contratto;

- che le parti beneficiarie hanno facoltà di avanzare richieste scritte di trasferimento su altro posto letto (diversa soluzione abitativa - residenziale), presentandole alla

Contratto

Direzione dell'Ente, ma dette richieste potranno essere prese in considerazione solo se:

- a) si creino le condizioni per l'eventuale trasferimento su altro posto letto;
 - b) non esistano impedimenti di ordine sanitario - organizzativo valutati esclusivamente dalla Direzione Sanitaria;
 - c) nel caso in cui ciò risulti essere compatibile con l'offerta residenziale complessiva;
- che le parti beneficiarie sono consapevoli dell'adesione dell'Ente al Comitato Etico "San Giuseppe Moscati", cui potranno essere presentati eventuali quesiti riferiti a contingenti casi clinici o medico - legali, se e nel momento in cui ciò si rendesse opportuno;
 - che il Consiglio di Amministrazione della Fondazione "Villa Sacro Cuore - C.gi Preyer" - o.n.l.u.s. ha provveduto in data 30/05/2012 con deliberazione nr. 73/2012 alla approvazione del Codice Etico Rev. 00, in attuazione delle disposizioni contenute nel d. Lgs. nr. 231/2001, e i principi ivi contenuti sono considerati dall'Ente ineludibili rispetto l'azione istituzionale nonché l'attività socio - sanitaria - assistenziale. L'Ente dichiara che gli obblighi ed i diritti giuridici scaturenti dal presente contratto, non potranno svolgersi in contrasto con quanto contenuto nel Codice Etico;
 - che è nella facoltà della Direzione Sanitaria dell'Ente, anche in assenza di parere favorevole delle persone di riferimento, e, là ove ciò risulti opportuno, dare segnalazione all'U.R.P. dell'Ente, affinché si proceda alla definizione della posizione giuridica dell'ospite con particolare riguardo alla nomina di Amministratore di Sostegno;
 - che è nella facoltà dei Medici della struttura applicare all'ospite mezzi di protezione individuale a salvaguardia dell'integrità e nel rispetto della dignità della persona e che tali decisioni quali "atti medici", potranno essere assunti anche in presenza di parere diverso da parte dei famigliari di riferimento, salvo il caso in cui manchi una qualche forma di protezione giuridica a vantaggio dell'ospite in condizioni di deterioramento cognitivo. Qualora l'ospite sia ancora in grado di esprimere volontà o bisogni in ordine ai mezzi di protezione da lui stesso richiesti a tutela della propria salvaguardia, i Medici della struttura potranno decidere in scienza e coscienza circa l'applicazione dei medesimi che in questa seconda circostanza, assumeranno valore di ausili a supporto della persona;
 - che l'ingresso non potrà aver corso senza la sottoscrizione del presente atto e senza che le parti abbiano preso cognizione e sottoscritto esplicitamente le cosiddette clausole vessatorie, riproposte in coda al presente contratto.

TUTTO CIÒ PREMESSO

Si stipula quanto segue:

ART. 1 - Premessa

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

ART. 2 - Obblighi dell'Ente

L'Ente si obbliga ad erogare assistenza avente natura socio - sanitaria secondo quanto previsto dalla specifica normativa vigente e futura di Regione Lombardia per le RR.SS.AA. e dalla Carta dei Servizi, dai Regolamenti, dal Codice Etico dell'Ente in vigore (disponibile sul sito web della Fondazione www.preyer.it), nonché dalle successive variazioni ed integrazioni di tutta la documentazione qui richiamata a titolo esemplificativo, che risulti essere approvata dal Consiglio di Amministrazione ed attenga alla gestione dell'ospitalità e dell'offerta dei servizi erogati.

Accanto alla preminente attività di natura socio - sanitaria si elencano le prestazioni che l'Ente si impegna a garantire:

- rispetto dei protocolli assistenziali e delle procedure interne legate alla somministrazione dei servizi;
- custodia dei beni personali consegnati ed accettati;
- copertura assicurativa rispetto ad eventuali danni che possano derivare ai beni personali degli ospiti ricevuti in consegna, previo accertamento di eventuali responsabilità dirette dell'Ente;
- rispetto della Privacy;
- diffusione della Carta dei Servizi;
- raccolta della Customer Satisfaction almeno una volta l'anno e diffusione dei risultati ottenuti;
- specificazione attraverso la Carta dei Servizi, e/o attraverso altri mezzi ritenuti idonei, del tipo di prestazioni che non sono incluse nelle rette di degenza in vigore, secondo le decisioni assunte dal Consiglio di Amministrazione;
- rilascio di certificazioni ai fini fiscali riguardo i servizi che prevedono una compartecipazione al costo da parte dell'Utente, entro i tempi annuali utili ai fini della presentazione della dichiarazione dei redditi;
- rispetto delle norme previste dal c.c. in materia contrattualistica relative in particolare alla buona fede e alla correttezza nell'applicazione del presente contratto;
- rispetto delle norme in materia di contenzioso riguardo ad eventuali motivi che possano scaturire dall'applicazione del presente contratto.

ART. 3 - Retta e relative variazioni

A fronte delle prestazioni erogate, il/i sottoscrittore/i si impegna/impegnano alla corresponsione mensile della retta, come fissata dal Consiglio di Amministrazione, assumendo il ruolo di fideiussori per detto obbligo economico, ai sensi degli artt. 1936 e ss. cod. civ.

Contratto

In caso di variazione dell'importo della retta, l'Ente provvederà nel termine di 15 giorni dall'adozione della relativa delibera, all'informativa al/ai sottoscrittore/i del presente contratto.

Nel silenzio degli Obbligati il corrispettivo così come variato, si intenderà accettato.

ART. 4 - Recesso

È consentito il recesso unilaterale dal presente contratto, da parte del/dei sottoscrittore/i. In tal caso la volontà dovrà manifestarsi, anche verbalmente, con un preavviso di 7 gg. lavorativi (dal lunedì al sabato), ed in caso di non rispetto dei termini l'Ente procederà all'addebito della retta per i giorni mancanti, salvo tempestiva occupazione del posto letto. Il recesso si perfezionerà solo con l'avvenuto rilascio dalla struttura. Fino a quella data gli obbligati sono tenuti al pagamento delle rette deliberate dalla Fondazione.

ART. 5 - Aggiornamento dati

Sarà cura del/dei sottoscrittore/i provvedere con puntualità ad aggiornare, in caso di variazione, sia l'anagrafica dell'Ospite che i propri dati (residenza, recapiti telefonici, stato di famiglia, riferimenti bancari, situazioni pensionistiche, stato di riconoscimento dell'invalidità civile...); in caso di ritardi od omissioni graveranno sul/sui sottoscrittore/i le spese e gli eventuali danni.

In caso di decesso del/dei sottoscrittore/i ed in mancanza di altre persone di riferimento note, l'Ente farà riferimento al Comune di provenienza.

ART. 6 - Decorrenza/Cessazione

Il contratto decorre dal giorno e cesserà per:

- a) volontà delle parti beneficiarie di recedere dal presente atto, per cui necessita un preavviso anche verbale di almeno 7 giorni lavorativi (dal lunedì al sabato) o corrisposti in denaro (di cui all'art. 4);
- b) impossibilità da parte dell'Ente di erogare le prestazioni oggetto del contratto;
- c) sopraggiunte condizioni psico - fisiche dell'ospite che non risultino più compatibili con la permanenza in comunità o siano tali da rendere la prosecuzione delle cure incompatibile con i requisiti di appropriatezza del ricovero rispetto a posti letto accreditati;
- d) inadempimento all'obbligo di pagamento di due mensilità di retta (o della quota di retta a carico dell'utenza), secondo quanto disposto dall'art. 9.

ART. 7 - Deposito cauzionale

Previamente all'ingresso in struttura è richiesto il pagamento di un deposito cauzionale fruttifero, pari ad una mensilità di retta (quella in vigore secondo quanto disposto dall'articolo 9 del presente contratto).

Gli interessi saranno calcolati al tasso riconosciuto all'Ente per i depositi liberi sul proprio conto corrente bancario, anno per anno, al netto delle ritenute fiscali, con capitalizzazione semplice.

In caso di inadempimento nel pagamento delle rette di degenza è consentito all'Ente di trattenere a scopo di garanzia l'intero importo della cauzione versata, salvo il recupero delle maggiori somme a debito.

Con l'addebito dell'ultima retta di degenza si procederà a compensazione della stessa sul deposito cauzionale fruttifero per il calcolo delle eventuali somme a debito o credito.

ART. 8 - Modalità di pagamento della retta

Il pagamento della retta di degenza è dovuto in forma mensile tramite RID (Rapporti Interbancari Diretti), o ancora con assegno bancario allo sportello dell'Istituto Cassiere dell'Ente entro il giorno 10 di ogni mese.

In caso di insoluto gli obbligati saranno soggetti al pagamento di interessi moratori pari agli interessi legali su base annua, attualmente pari all'1,5% (ex. D.M. del 07/12/2010), oltre le maggiori spese.

ART. 9 - Ammontare della retta

Per l'anno in corso l'importo della retta giornaliera è fissato, secondo la deliberazione adottata dal Consiglio di Amministrazione, pari a €..... giornaliera.

Nel computo delle giornate di presenza viene sempre addebitata per intero la retta riferita al giorno d'ingresso, oltre ai giorni intercorrenti fra la data di conferma del posto letto e l'ingresso effettivo in struttura.

Per il calcolo delle giornate in riferimento alla dimissione dell'ospite, verrà quantificato il giorno in uscita in caso di decesso presso la struttura, mentre l'addebito non sarà effettuato quando il decesso avvenga presso la struttura ospedaliera.

La dimissione per trasferimento ad altra struttura avvenuta entro le ore 10,00 a.m. non darà luogo al pagamento della giornata di uscita che verrà diversamente addebitata in caso di uscita oltre tale orario.

Qualora l'insorgere o l'aggravarsi di patologie non consentisse di curare l'ospite presso la Fondazione, lo stesso sarà trasferito, su esclusiva decisione medica, presso la struttura ospedaliera o IDR. Del trasferimento verrà prontamente data comunicazione ai famigliari.

Durante la permanenza dell'ospite in ospedale il posto letto sarà garantito per l'intero periodo di degenza.

Qualora l'ospite venga trasferito presso IDR geriatrico o Alzheimer (o altra struttura di riabilitazione convenzionata), il posto letto sarà garantito per 30 giorni con retta giornaliera pari al 100% maggiorata dell'intera quota sanitaria regionale riconosciuta alla classe S.O.S.I.A. di appartenenza.

Contratto

In ogni caso il posto letto non potrà essere garantito per un periodo superiore ai 30 giorni.

ART. 10 - Mancato pagamento della retta

In caso di mancato tempestivo pagamento della retta (o della quota di essa a carico dell'ospite) entro il termine previsto dall'articolo 8, l'Ente provvede ad incamerare il deposito cauzionale di cui all'articolo 7 e, al contempo, formalizza diffida nei confronti dell'ospite e/o del/i soggetto/i obbligato/i, a mezzo di raccomandata A.R., alla ricostituzione del medesimo deposito entro 15 giorni. Laddove il deposito cauzionale non sia ricostituito nei termini di cui sopra, il presente contratto si intende risolto di diritto ex art. 1456 cod. civ..

ART. 11 - Qualità del servizio e pagamento della retta

Nel caso in cui la qualità del servizio erogato non dovesse essere ritenuta congrua secondo la valutazione soggettiva espressa dall'ospite e/o degli obbligati in solido, tale condizione anche nel caso in cui venga invocata quale causa di risoluzione per inadempimento, non potrà mai costituire motivo di mancato pagamento della retta dovuta.

ART. 12 - Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato.

Il Consiglio di Amministrazione dell'Ente potrà, in ottemperanza alle finalità statutariamente previste ed al fine di tutelare l'interesse dell'intera comunità, disporre con atti e regolamenti, condizioni per lo svolgimento dei servizi a cui obbligatoriamente i fruitori dovranno scrupolosamente attenersi.

Qualora le stesse non dovessero essere condivise, le parti potranno recedere dal contratto nei termini previsti dall'art. 6.

Il Regolamento Interno Ospiti approvato con atto nr. 127/2012 del 18/12/2012 e s.m.i. integra il presente contratto d'ingresso.

ART. 13 - Foro competente

La presente scrittura privata è valida a tutti gli effetti civili e di legge. Le parti dichiarano fin da ora che per eventuali controversie la competenza territoriale è del Tribunale di Cremona.

ART. 14 - Registrazione

Le parti concordano che la presente scrittura privata sarà sottoposta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, secondo comma, del D.P.R. 26/10/1972 nr. 634 ed a spese del richiedente (comprese le spese per bolli, copie, ecc.).

Letto, confermato e sottoscritto

L'Ospite

L'Obbligato/gli Obbligati in solido

Il Tutore/Il Curatore/
L'Amm.re di Sostegno

Il Presidente-pro tempore dell'Ente

(specificare il titolo)

Le parti prendono atto che le disposizioni di cui agli artt. 3 - 4 - 5 - 10 - 11 - 12 hanno carattere vessatorio e sono state valutate dai sottoscrittori che le controfirmano per accettazione.

L'Ospite

L'Obbligato/gli Obbligati in solido

Il Tutore/Il Curatore/
L'Amm.re di Sostegno

Il Presidente-pro tempore dell'Ente

(specificare il titolo)

Il fumo

Per disposizioni di legge nei locali della struttura non è consentito fumare.

Legenda delle sigle di abbreviazione

A.S.A.	Ausiliaria Socio Assistenziale	R.S.A.	Residenza Sanitaria Assistenziale
O.S.S.	Operatore Socio Sanitario	U.R.P.	Ufficio Relazioni con il Pubblico
A.S.L.	Azienda Sanitaria Locale	HACCP	Analisi e controllo dei punti critici della preparazione e somministrazione degli alimenti
IPAB	Istituzione Pubblica Assistenza Beneficenza		
ONLUS	Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale		
P.A.I.	Piani Assistenziali Individuali		

Strumenti interni di tutela

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione nella seduta consigliare del 01/10/2008 ha approvato una integrazione del “Regolamento Ospiti” e del “Regolamento Generale della Fondazione”, mediante approvazione di uno specifico protocollo per la

valutazione clinica della competenza cognitiva dell’ospite, al fine di garantirne la tutela anche sotto l’aspetto di una adeguata comprensione e libera decisione.

1) Protocollo per la valutazione clinica della competenza cognitiva dell’ospite.

Protocollo per la valutazione clinica della competenza cognitiva dell'ospite

La valutazione clinica formalizzata della competenza cognitiva dell'ospite è da effettuare quando l'ospite o i suoi familiari richiedono di stendere, all'interno della Fondazione, documenti ufficiali, che implicano una adeguata comprensione e la libera decisione dell'ospite, in particolare se relativi a disposizioni circa il suo patrimonio.

Obiettivo

Proteggere l'ospite dalla possibilità di apporre la propria firma su documenti di cui non comprende lo scopo e le conseguenze.

Destinatari

Medici

Modalità operative

La valutazione deve essere effettuata quando le condizioni cliniche dell'ospite sono stabili, in un ambiente tranquillo e con a disposizione un tempo adeguato.

La valutazione si basa su:

- la storia clinica dell'ospite, in particolare per quanto riguarda patologie cerebrali o comunque in grado di interferire con le funzioni cognitive
- una valutazione testistica tramite MMSE
- un colloquio informale durante il quale viene testata in particolare la conoscenza dell'ospite:

- della propria situazione clinica,
- del motivo per cui si trova in casa di riposo,
- dei dati anagrafici propri e dei familiari,
- del valore di oggetti di uso comune,
- del costo di alcuni beni di consumo
- del significato e delle conseguenze dell'atto che gli viene proposto

Al termine della valutazione il medico esprime un giudizio clinico sulla competenza cognitiva dell'ospite, riportato sulla scheda di valutazione e conservato nel fascicolo socio-sanitario dell'ospite.

La valutazione così effettuata ha un valore clinico e non medico-legale ed ha lo scopo di indicare eventuale approfondimenti della situazione prima della stesura di documenti che potrebbero esporre l'ospite al rischio di vedere carpita la propria buona fede. Se la valutazione risulterà negativa, l'autorizzazione ad effettuare qualsiasi atto che richieda la firma dell'ospite all'interno della Fondazione sarà concesso solo dopo una perizia effettuata dallo specialista psichiatra circa la capacità di intendere e di volere. Altrimenti sarà possibile richiedere all'autorità giudiziaria l'interdizione dell'ospite o la nomina di un amministratore di sostegno.

Valutazione

Valutazione clinica della competenza cognitiva dell'ospite

Sig.

Data:

Anamnesi (con particolare riguardo alle patologie cerebrali):

.....
.....
.....
.....

MINI MENTAL STATE EXAMINATION: / 30

Competenza circa:

- la propria situazione clinica SI NO
- il motivo per cui si trova in casa di riposo SI NO
- i dati anagrafici propri e dei familiari SI NO
- il valore di oggetti di uso comune SI NO
- il costo di alcuni beni di consumo SI NO
- il senso e le conseguenze dell'atto che gli viene proposto SI NO

Giudizio clinico:

- competenza cognitiva incompetenza cognitiva

Il Medico

.....

Strumenti interni di valutazione

Sono state predisposte e approvate tre check-list interne relative al controllo qualità e verifica appropriatezza nella cura dell'ospite, nell'igiene ambientale/unità dell'ospite, nonché verifica del comportamento e della modalità di relazione degli operatori durante il turno.

I documenti approvati integrano e completano l'attuale modello

organizzativo della struttura aumentando il controllo qualità e appropriatezza e garantendo altresì gli ospiti sotto l'aspetto della tutela personale:

- 1) check-list "Cura dell'ospite".
- 2) check-list "Comportamento Operatori".
- 3) check-list "Igiene Ambientale/Unità dell'Ospite".

Valutazione

1. CHECK-LIST "CURA DELL'OSPITE"

NUCLEO DATA TURNO

OPERATORI IN SERVIZIO

Aspetti da valutare	Positivo/sì	Negativo/no	Note/osservazioni
Igiene viso			
Occhi			
Naso			
Orecchie			
Cavo orale			
Igiene intima			
Presenza di odori sgradevoli			
Igiene intima corretta (uomo/donna)			
Cute asciutta			
Corretto posizionamento del presidio assorbente			
Presenza di arrossamento			
Igiene mani/piedi/capelli			
Spazi interdigitali			
Unghie curate			
Taglio/piega/cute			
Abbigliamento			
Adeguatezza secondo la stagione e la situazione			
Completezza dell'abbigliamento anche secondo le esigenze dell'ospite			

Aspetti da valutare	Positivo/sì	Negativo/no	Note/osservazioni
Alimentazione			
Postura corretta			
Rispetto delle indicazioni (l'ospite deve alimentarsi a letto o in refettorio)			
Rispetto dieta prescritta (diabetici, tritata,..)			
Velocità nell'imboccare l'ospite (evitare soffocamenti)			
Mobilizzazione			
Rispetto delle indicazioni (se deve stare a letto o essere mobilizzato, se è stato mobilizzato da un operatore o da due)			
Postura corretta			
Utilizzo del sollevatore secondo le indicazioni			
Utilizzo dei presidi forniti dalla struttura			
Relazione con l'ospite			
Adeguatezza comportamento fisico e verbale			
Rispetto delle sue richieste			

Firma operatore che ha eseguito il controllo

Firma medico per presa visione

Firma direttore sanitario per presa visione

Firma direttore generale per presa visione

Valutazione

2. CHECK-LIST “COMPORTAMENTO OPERATORI”

NUCLEO DATA TURNO

OPERATORI IN SERVIZIO

Aspetti da valutare	Positivo/si	Negativo/no	Note/osservazioni
Puntualità nel rispetto dell'orario di lavoro			
Divisa pulita			
Divisa adeguata			
Divisa completa			
Presenza del cartellino di riconoscimento			
Rispetto delle norme di utilizzo dei telefoni cellulari			
Rispetto dei ruoli			
Conoscenza del PDL			
Comunicazione operatore/ospite (linguaggio, atteggiamento,..)			
Comunicazione operatore/famigliari (linguaggio, atteggiamento, rispetto del segreto professionale,..)			
Comunicazione operatore/operatore (linguaggio, atteggiamento, collaborazione, rispetto reciproco, rispetto delle mansioni, rispetto delle indicazioni fornite dai superiori,..)			
Rispetto della normativa relativa alla sicurezza			

Aspetti da valutare	Positivo/si	Negativo/no	Note/osservazioni
Gestione corretta della pausa di lavoro			
Partecipazione attiva all'attività di nucleo (partecipazione alle riunioni, proposte per l'organizzazione, tempestività nella risoluzione di un problema organizzativo in situazioni di emergenza,..)			
Rispetto degli orari per la lettura e il passaggio verbale della consegna			
Lettura del PAI			

Firma operatore che ha eseguito il controllo

Firma medico per presa visione

Firma direttore sanitario per presa visione

Firma direttore generale per presa visione

Valutazione

3. CHECK-LIST "IGIENE AMBIENTALE / UNITÀ DELL'OSPITE"

NUCLEO DATA TURNO

OPERATORI IN SERVIZIO

Aspetti da valutare	Positivo/si	Negativo/no	Note/osservazioni
Rispetto del PDL			
Rispetto delle istruzioni in materia di prevenzione (detergenti/ disinfettanti..) come previsto dal D.L.gs 81/08			
Gli ambienti sono in ordine			
Pavimenti			
Pareti (macchie, ragnatele,..)			
Vetri			
Infissi			
Tapparelle e davanzali			
Arredo unità ospite (comodino, letto, armadio, luci testata)			
Armadi in ordine (gli indumenti devono essere riposti correttamente ed essere consoni alla stagione)			
Ordine bagno in stanza			
Igiene bagno in stanza (WC, lavabo, piatto doccia,....)			
Ordine bagno assistito			
Igiene bagno assistito (WC, lavabo, barella doccia,...)			

Firma operatore che ha eseguito il controllo

Firma direttore sanitario per presa visione

Firma direttore generale per presa visione



*Fondazione
Villa Sacro Cuore · Coniugi Preyer*



Documenti allegati



Documento 1: “Dalla Costituzione Italiana”

In questo documento richiamiamo alcuni dei principi fondamentali dell'Ordinamento Giuridico:

- 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'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;
- Il principio “di solidarietà”, enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là

dove si ritiene compito della Repubblica formare le 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.

Documento 2: “Dalla Dottrina Cattolica”

LE ISTITUZIONI SANITARIE CATTOLICHE IN ITALIA

Identità e ruolo

Dalla memoria alla profezia

Le istituzioni sanitarie nella Chiesa del passato

Inseguire o generare la storia?

Le sfide del futuro

Riconoscersi per farsi riconoscere

L'identità delle istituzioni sanitarie cattoliche

Il ruolo dei carismi istituzionali

Il dialogo con lo Stato

I rapporti territoriali

Oltre i confini

I nodi dialettici

Solidarietà e sussidiarietà

Pubblico e privato

Rinnovo e innovazione

Presenza pastorale e presenza manageriale

Le risorse come risorsa

Rifiuto o accettazione acritica dei DRG

La gestione delle risorse umane

La formazione degli operatori

Investire in sanità

Presentazione

La presenza e l'azione della Chiesa nel mondo della salute non può certamente configurarsi come semplice opera di supplenza, né tanto meno come “sanità di parte”. (...) “Le Istituzioni sanitarie cattoliche costituiscono una specifica modalità con cui la comunità ecclesiale

mette in pratica il mandato di ‘curare gli infermi’. Esse sono opere di Chiesa a servizio della salute di ogni persona, senza distinzione alcuna, a partire dai più fragili e deboli. (...)

Roma, 7 luglio 2000

Presentiamo una nostra sintesi del documento “Le Istituzioni sanitarie cattoliche in Italia”

Sussidio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della sanità*

* Il testo completo del documento può essere visionato collegandosi in internet con www.chiesacattolica.it - e cliccando Uffici e successivamente UPS o Ufficio Pastorale della Sanità

I - DALLA MEMORIA ALLA PROFEZIA

Le istituzioni sanitarie nella Chiesa del passato

(...) rimane alla Chiesa il merito storico di aver gestito, per lungo tempo in modo pressoché esclusivo, l'assistenza sanitaria, di aver dato seguito a profetiche intuizioni divenute poi patrimonio comune della società e di avere in qualche modo contribuito alla genesi, in quest'ultima, di una specifica attenzione per il mondo dei sofferenti. Quale vuole essere il ruolo della Chiesa di fronte ai mutamenti che la sanità e lo stesso “statuto della medicina” stanno subendo? (...) L'attenzione della Chiesa verso i malati e i bisognosi dovrà essere in grado di anticipare gli scenari futuri, nella consapevole umiltà di non riuscire mai a prevedere del tutto i cammini che

verranno percorsi, ma nell'altrettanto ferma certezza di doverli essa stessa delineare. (...)

Solo "indossando il grembiule", come è stato detto, la Chiesa sarà attenta ai bisogni di ogni uomo, non solo quelli espliciti ma anche e soprattutto quelli emergenti o inespressi delle generazioni attuali e future.

Le sfide del futuro

Le istituzioni sanitarie cattoliche sono chiamate forse più di altre a testimoniare l'attenzione etica per il rispetto dei valori umani fondamentali, ma al tempo stesso a dare soluzioni intelligenti e creative ai nuovi problemi che la tecnologia pone e nei cui confronti si rimane spesso immobilizzati per atteggiamenti eccessivamente prudenziali... È necessario piuttosto riscoprire tutta la ricchezza derivante da un sereno confronto, individuando e valorizzando i punti di comune condivisione e al tempo stesso ponendo le basi di un comune percorso verso una possibile convergenza valoriale.

II - RICONOSCERSI PER FARSI RICONOSCERE

L'identità delle Istituzioni Sanitarie Cattoliche (ISC)

Una ISC dovrebbe ritenersi innanzitutto un dono di Dio e "un segno della sua cura".....

Per quanto detto, l'ISC si fa servizio di amore all'uomo. Ogni atto medico è, anche solo implicitamente, un servizio

reso alla vita umana. Se poi si considera l'uomo come la principale "causa seconda" della creazione, l'operato medico diventa elemento strumentale dell'agire stesso di Dio. In questa luce l'ISC è manifestazione di una consapevolezza: l'uomo che si fa strumento dell'amore di Dio per l'umanità sofferente. La dimensione, per così dire, strutturale, organizzata, rende visibile una coscienza collettiva facendosi al tempo stesso elemento di testimonianza ed evangelizzazione. Per incarnare questa triplice dimensione, del dono di Dio, della risposta a Cristo e del servizio all'uomo, l'ISC dovrà perseguire alcune direttrici prioritarie. La prima è quella dei percorsi di eccellenza. Il dono di Dio non può essere scadente né la risposta a Cristo inadeguata né il servizio all'uomo insufficiente. È indispensabile che le ISC siano eccellenti nell'assistenza, nella didattica, nella ricerca, Anzi è auspicabile che proprio tra le ISC trovino posto strutture e operatori di particolare qualificazione scientifica.

(...)

Un secondo aspetto riguarda il prendersi cura integralmente del malato (...)

Curare integralmente l'uomo significa percepire tutta la fragilità esistenziale che non è solo né mai semplice corporeità malata ma globale esistenza in-ferma.

L'ISC dovrà far propria e al tempo stesso rendere pienamente visibile l'opzione preferenziale per i poveri. (...) In questa prospettiva si dovrà evitare un impegno

Documento 2

prioritario nei confronti delle attività libero – professionali rispetto a quelle convenzionate, che garantiscono un pari diritto di accesso alle cure. (...)

Altra modalità operativa potrà essere quella di ritagliare spazi per attività solidaristiche in favore di categorie di malati trascurate dal settore pubblico, creando apposite strutture o impegnando, non necessariamente a titolo di volontariato, i propri operatori sanitari (...).

Inoltre peculiare attenzione dovrà porre l'ISC nel rispetto dei valori etici. (...)

Infine l'aspetto più propriamente religioso – pastorale in cui, lo si dice con umile convinzione, le ISC non possono mai essere seconde a nessuno. (...) Il malato ricoverato o accolto – qualora non si tratti di strutture di ricovero – in una ISC dovrà sempre uscirne rigenerato, non solo guarito o curato. Questo naturalmente non significa che debba essere “convertito”, almeno nel senso tradizionale che diamo a questo termine.

L'ISC non è un luogo dove si fa collezione di anime, ma uno spazio di amore in cui si accoglie e si solleva l'uomo. (...)

I rapporti territoriali

Con la generica e, oggi molto amata, dizione di “territorio” si intende quel complesso di realtà geografiche ed umane che gravitano intorno a una data struttura. Nel nostro caso questa accezione dovrebbe intendersi in un duplice senso: quello civile e quello

religioso.

Dal punto di vista civile si è già visto il complesso problema del rapporto tra ISC e Stato. Tuttavia i rapporti territoriali non si esauriscono in tale reciprocità. Se, infatti, la relazionalità con lo Stato si colloca, per così dire, a medio termine, ve n'è anche una a breve termine, costituita dai rapporti di collaborazione che le ISC instaura con gli enti locali e altre strutture esistenti sul territorio, statali e non.

(...) Se si considera che la medicina futura sarà prevalentemente territoriale, si vede l'assoluta esigenza che le ISC entrino fin d'ora in un forte, ampio e costruttivo dialogo con tali realtà.

III - I NODI DIALETTICI

Pubblico e privato

1. Alla luce di queste considerazioni si può comprendere meglio il rapporto tra pubblico e privato. (...) Di fatto le ISC sono strutture “private” ma, al tempo stesso, la maggior parte di esse sono altrettanto “pubbliche” di quelle direttamente gestite dallo Stato. Cosa deve intendersi pertanto oggi per pubblico e privato?

Probabilmente il significato oggi più usuale riguarda la loro appartenenza giuridica: statale nel caso delle così dette strutture pubbliche, non statale nel caso di quelle private. Tuttavia già in seno a questa categoria occorre distinguere quelle opere (e la maggior parte di ISC appartengono proprio a queste) che rientrano ne così detto privato sociale o

non-profit, cioè quelle strutture che pur appartenendo a un gruppo di privati perseguono essenzialmente finalità di ordine sociale. Proprio per questo da un lato non si può in alcun modo ritenere che tali strutture non espletino un servizio “pubblico”, dall’altro non possono essere assimilate a tante altre strutture private che in ambito sanitario perseguono finalità (anche legittime) di personale profitto. E che dire poi delle ONLUS (organizzazioni non lucrative di utilità sociale), organismi assolutamente “privati” nella loro identità costitutiva ma altrettanto “pubbliche” nella destinazione sociale della propria attività? La categoria del “privato” cioè include realtà tra loro profondamente diverse che non possono essere raccolte (anche sul piano legislativo) sotto un unico ombrello. (...).

In questa prospettiva la distinzione tra pubblico e privato e il loro reciproco rapporto andrebbero senz’altro ripensati. Le attuali tendenze di accreditamento dovrebbero tener presente solo la qualità delle prestazioni erogate, indipendentemente dalla natura dell’Ente erogante. Dato poi che per definizione le strutture non-profit reinvestono gli eventuali utili, l’interesse statale nei confronti del bene pubblico non può tenerle in pari considerazione con quelle statali.

Rinnovamento e innovazione

(...) Guardando con occhio sereno alle ISC non possiamo non rilevare il

profondo, assoluto e urgente bisogno di ... rinnovamento e innovazione. L’uno non esclude l’altra, anzi diventa elemento di continuità nel trapasso tra vecchio e nuovo.

Rinnovamento innanzitutto, cioè capacità di dare nuovo slancio, nuova luce, nuova freschezza a quello che già viene fatto. Nessuno vuole distruggere o vanificare il molto di positivo che si compie, ma rivitalizzarlo dall’interno scoprendo in seno alla sua stessa ragion d’essere le sorgenti di una perenne vitalità. (...) Ma accanto al rinnovamento si richiede anche innovazione. Proprio facendo appello a quel coraggio di cui si diceva prima, occorre sondare nuove vie operative, nuove modalità organizzative, nuove identità vocazionali, nuove prospettive di collaborazione, nuove aperture dialogiche, nuove opere. Occorre avere l’occhio attento ai bisogni emergenti ed essere pronti a prevenirli per darvi concrete risposte operative. (...)

Presenza pastorale e presenza manageriale

(...) Se da un lato è giusto porre il confronto tra presenza pastorale e manageriale, dall’altro tale dialettica non può essere vista in termini antitetici ma complementari. Una più valida presenza pastorale può passare anche attraverso una forte presenza manageriale. D’altra parte tanti santi del passato che oggi ricordiamo per le loro opere caritative sono stati anch’essi grandi manager sanitari. Anche se il loro principale

Documento 2

“sponsor” era la Provvidenza, elaboravano soluzioni appropriate, pianificavano interventi, strutturavano compagnie di persone, edificavano strutture, impiantavano opere. Tutte queste attività sarebbero state assolutamente impensabili senza quello che oggi chiamiamo “spirito manageriale”.

IV - LE RISORSE COME RISORSA

La formazione degli operatori

Nessuna ISC deve accontentarsi della professionalità tecnica dei suoi operatori se questa, oltre ad essere costantemente aggiornata, non si sposa a una pari competenza umana ed etico-relazionale, cioè a quel “saper essere” che, non disgiunto dal sapere e dal saper fare, costituisce l’atto professionale.

Se una “differenza” il malato dovrà sempre rilevare, nell’essere assistito in una ISC, questa dovrà riguardare il modo in cui “è stato trattato”. Non che questa debba costituire una peculiarità delle istituzioni cattoliche. Il “bene uomo”, il suo infinito valore, esigono sempre e comunque da parte di tutti la dignità di trattamento dovuta a ogni persona. In una ISC, tuttavia, tale esigenza si fa ancora più pressante perché nei tratti umani del sofferente si riconoscono i lineamenti del volto sofferente del Figlio di Dio.

La “qualità umana” dell’assistenza dovrà essere sempre di primissimo ordine, anche superiore ai sia pur validi criteri di ISO 9000 o di altre forme di

parametrizzazione. Queste devono costituire in un certo senso la base minimale, il punto di partenza su cui fondare una assistenza umana di eccellenza, una vera “qualità DOC” nell’offerta di salute.

Ma per far questo si dovrà aver cura del personale, della sua formazione umana di base e permanente, investendo in questo quanto è necessario e ritenendolo qualche volta persino prioritario rispetto ad altre spese. (...)

Investire in sanità

Una prima prospettiva, più materiale ma anche per questo inevitabile, è quella delle risorse economiche.

Una seconda possibilità è data dall’investimento in risorse umane, la cui importanza non è sempre ben intesa. Questo comporta innanzitutto l’esigenza di una adeguata preparazione di base nonché di un aggiornamento e formazione permanenti. A questo dovrà essere sapientemente destinato un congruo budget.. (...) Se le persone sono la risorsa più preziosa che un’azienda possiede, non è pensabile una reale “politica di investimenti” che non tenga conto, e in modo prioritario, dell’investimento umano.

In terzo luogo, ma prima di ogni altro in una scala di gerarchia valoriale, occorre ancora una volta guardare al malato che è l’unica ragion d’essere delle ISC. E’ a suo vantaggio che occorre coniugare costantemente scientificità e umanità, efficacia ed efficienza, economicità ed etica, didattica e ricerca, intelligenza e volontà, azione e fede. E’ per lui che

occorre sviluppare una “medicina di relazione”. (...)

Conclusione

Impegnarsi nell’ambito della salute è sempre impegnarsi per la vita. La Carta degli operatori sanitari afferma che: “salvaguardare, recuperare e migliorare lo stato di salute, significa servire la vita nella sua totalità” e - citando le parole di Giovanni Paolo II - aggiunge: “malattia e sofferenza sono fenomeni che, se scrutati a fondo, pongono sempre interrogativi che vanno al di là della stessa medicina per toccare l’essenza della condizione umana in questo mondo. (...)

Tutta la riflessione sulle ISC può essere ricondotta all’attenzione verso la totalità della persona, specie quando malata e sofferente; all’attenzione e al coinvolgimento dei diversi operatori sanitari chiamati a riscrivere la parabola evangelica del “buon samaritano” che si fa prossimo a chi ha bisogno di cura, attualizzando la relazione terapeutica di Cristo, riconosciuto nella persona stessa del fratello e della sorella bisognosi di aiuto.

Le strutture da sole non hanno vita e non trasmettono vita: lo possono fare solo attraverso persone, animate dallo Spirito datore di vita.

Documento 3: “Dalla carta dei diritti dell’anziano”

Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana, 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 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 nella 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, residenza sanitario assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);

- agenzie di informazione e, più in generale mass-media;
- famiglie e formazioni sociali.

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

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

- il principio “di giustizia sociale”, enunciato nell’articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l’arco della vita:
- il principio “di solidarietà”, enunciato nell’articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell’uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove

si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzata 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 Alta (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 dei diritti e dei 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

Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.

Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.

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 conservare la libertà di scegliere dove vivere.

Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.

Di vivere con chi desidera.

Di avere una vita di relazione.

Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.

Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.

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.

La società e le Istituzioni hanno il dovere

Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i

Documento 3

parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.

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 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 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 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 favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente

questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.

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 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 contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.

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 creazione della sensibilità sociale (sistema dei media, dell’istruzione e della 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 (U.P.T.) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (U.R.P.). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso

per tutti coloro che necessitano di tutela. È constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli U.P.T. e agli U.R.P. 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.

Finito di stampare
nel mese di Maggio 2016
Studio Pi-Tre - Cremona



Fondazione
Villa Sacro Cuore - Coniugi Preyer
O.N.L.U.S. Casalmorano - Cr