



FONDAZIONE CUSANI VISCONTI

CARTA DEI SERVIZI

Via Umberto I, 119 27013 Chignolo Po (PV)

Tel 0382.766235

Fax 0382.76027

info@fondazionecusanivisconti.it

AGGIORNATA AL 10/10/2022



FONDAZIONE
CUSANI VISCONTI

ONLUS
CHIGNOLO PO

INDICE:

1) Origine della Fondazione Cusani Visconti	pag. 3
2) Ubicazione	pag. 5
3) Annotazioni sulla struttura	pag. 6
4) Elenco del Personale	pag. 7
5) Accoglienza	pag. 9
6) Piano Assistenziale Individuale (PAI)	pag. 9
7) Servizi offerti dalla RSA	pag. 11
8) Assistenza spirituale	pag. 16
9) Servizi amministrativi	pag. 16
10) Volontariato	pag. 17
11) Sicurezza sul lavoro e sorveglianza sanitaria	pag. 17
12) Autocontrollo alimentare (HACCP)	pag. 17
13) Privacy	pag. 18
14) Tutela Ospite.....	pag. 18
15) Notizie utili per famigliari e pubblico	pag. 19
16) Dimissioni/ decesso	pag. 21

ALLEGATI:

A) Carta dei diritti della persona anziana	pag. 22
B) Modalità di accesso	pag. 25
C) Giornata tipo dell'ospite	pag. 27
D) Esempio di menù settimanale	pag. 28
E) Questionario di soddisfazione familiari e Ospiti.....	pag. 29
F) Modulo reclamo – segnalazione – proposta	pag. 34
G) Composizione retta	pag. 35
H) Animazione, griglia di lavoro.....	pag. 38
I) Modulo di presa visione.....	pag. 39

1) ORIGINI DELLA FONDAZIONE CUSANI VISCONTI

L'attuale "Fondazione Cusani Visconti" trae la propria origine dalla fusione del "Ricovero di Mendicità Sant'Antonio da Padova" con il "Ricovero Cusani Visconti".

Un "Ricovero di Mendicità" per dodici fra vecchi e vecchie, inabili al lavoro, era nella disposizione testamentaria del Prevosto di Chignolo Po, Don Ambrogio Cucchiani. Alla sua morte (28 febbraio 1832) egli destinava il suo patrimonio, di circa un centinaio di migliaia di lire, alla fondazione di tale ricovero.

A tale disposizione non fu dato seguito, tanto che l'Opera Pia autonoma, i cui Amministratori perpetui erano i tre Parroci di Chignolo Po, Alberone, Caselle Badia, si dovette concentrare, a seguito dell'emanazione della legge 17 luglio 1890 N: 6972, nella locale Congregazione di Carità, con il vincolo che il Prevosto pro tempore di Chignolo Po, com'era stato Presidente dell'Opera Pia, così rimanesse membro perenne della Congregazione di Carità.

Tuttavia, l'esigenza che la comunità chignolese si dotasse di un ricovero per i propri Vecchi inabili era fortemente sentita e si giunse quindi, per l'iniziativa di privati cittadini, alla fondazione del "Ricovero di Mendicità Sant'Antonio da Padova", eretto in Ente Morale con Regio Decreto 11 Ottobre 1905. Il 1° Novembre 1905 il fabbricato, eretto su terreno attiguo a quello dell'Asilo, accoglieva i suoi primi otto ospiti.

Fondato il Ricovero, fu possibile richiamare alla sua vera destinazione il lascito del Prevosto Cucchiani, mediante il concorso della Congregazione di Carità di Chignolo Po.

Pure ad un Ricovero per vecchi pensava la nobildonna Anna Maria Cusani Visconti, quando, con testamento olografo in data 24 maggio 1903, pubblicato con atto 8 Novembre 1904 a rogito del notaio Biraghi di Milano, destinò il proprio patrimonio alla fondazione di un Ricovero di mendicità, da denominarsi "Ricovero Cusani".

Poiché tali disposizioni testamentarie erano antecedente alla costruzione del Ricovero di Chignolo, e peraltro non si erano potute conoscere che quando il ricovero era già stato eretto, parve opportuno interpretare secondo equità il volere della benefattrice.

Ampie notizie sugli inizi sia della costruzione sia del suo concreto funzionamento si rintracciano nella speciale pubblicazione edita nel 1909 per celebrare il venticinquennio del sacerdozio del parroco di Chignolo Po, Don Giovanni Balbiani intitolata "Cenni storici su Chignolo Po e le sue principali opere di beneficenza".

La Fondazione Cusani venne quindi eretta con Decreto Luogotenenziale n.366 del 12 febbraio 1919 in Ente Morale e con il medesimo atto (riportato in sunto nella Gazzetta Ufficiale n. 85 del 9 aprile 1919) i due Istituti predetti vennero raggruppati sotto un'unica amministrazione, con la denominazione "Ricoveri Riuniti S. Antonio da Padova e Cusani Visconti."

L'Amministrazione unica dei due Istituti – sorti, in origine, con personalità, patrimonio e scopi diversi – peraltro, dopo l'avvenuto raggruppamento, ha di fatto agito con un'unica personalità (fisica e giuridica) ed ha gestito il patrimonio complessivo dei due Enti, considerandolo unico, per il conseguimento dello stesso scopo e cioè quello di provvedere al ricovero, mantenimento ed assistenza di vecchi ed inabili di ambo i sessi.

Il Consiglio di amministrazione dell'istituzione concentrata rifletteva il carattere associativo originario del "Ricovero di mendicizia Sant'Antonio da Padova" e risultava così articolato:

- *tre membri nominati a maggioranza relativa ai voti dagli azionisti (questa la denominazione storica dei soci)*
- *i soci donatori (che risultavano essere la Marchesa Elisa Gusberti Cusani Visconti Confalonieri, il Marchese Luigi Cusani Visconti juniore, il Cav. Ing. Antonio Gianzini, Il Parroco pro tempore Don Giovanni Balbiani) o loro successori; ai successori però sarebbe un unico rappresentante da loro eletto.*
- *Tre membri eletti dal Consiglio comunale, rieleggibili anche senza interruzione*
- *Due membri, uno dei quali perpetuo, col nome Cusani Visconti (ossia appartenente alla Famiglia Cusani Visconti) e l'altro un Sacerdote del Comune di Chignolo Po, a scelta del membro Cusani Visconti.*

A causa dell'eterogeneità delle designazioni testè riportate, subentrò negli anni '60 una fase di crisi, sfociata nella nomina di un Commissario Prefettizio: Questi, dichiarata l'impossibilità di reperire gli azionisti nonché gli eredi dei fondatori, e riscontrata, pure, una certa qual inattualità delle norme statuarie rimaste ferme nel tempo, dette mano ad un nuovo Statuto.

Quindi, con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1968, n. 864 (pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 194 del 1à agosto 1968), i due enti raggruppati furono fusi in un unico ente denominato semplicemente, anzi: troppo sbrigativamente "Casa di Riposo".

Nel nuovo Ente, il Consiglio di amministrazione risultava ridotto a cinque membri, di cui, dal 1986, quattro nominati dal Consiglio Comunale di Chignolo Po (uno dei quali in rappresentanza della minoranza) e di diritto il Parroco pro tempore del capoluogo di Chignolo Po:

Con successiva deliberazione consiliare in data 11 ottobre 200, n. 64, lo Statuto fu adeguato alle intervenute trasformazioni sia nel campo socio-assistenziale sia, soprattutto, interne, con la riconversione in struttura protetta per anziani non autosufficienti, a prescindere della ormai superata gratuità per i residenti in Chignolo Po e nel circondario.

Il nuovo Statuto - che ripristinava nella denominazione il cognome della Fondatrice – fu approvato con deliberazione della Giunta Regionale della Regione Lombardia in data 19 novembre 2001, n. 27631

In vista del superamento delle IPAB delineata dall'articolo 10 della legge 18 novembre 2000, n. 328, il consiglio di amministrazione si è orientato per la depubblicizzazione dell'Ente, come consentito dalla legge regionale 13 febbraio 2003, n.1

2) UBICAZIONE

La Residenza Sanitaria Assistenziale è ubicata in Via Umberto I n.119 – Chignolo Po (Provincia di Pavia).

Dista circa Km 50 da Milano, Km 30 da Pavia, Km 45 da Cremona.

L'uscita autostradale di Castel San Giovanni sulla Brescia-Torino dista 9 Km, mentre l'uscita di Casalpusterlengo sulla Milano-Bologna si trova a 10 Km.

È possibile arrivare a Chignolo Po in treno, con partenze da Pavia e da Cremona, o in pullman con partenze da Pavia, Lodi e San Donato Milanese (M3).

3) ANNOTAZIONI SULLA STRUTTURA

- RESIDENZA

Può accogliere 72 Ospiti in camere da uno a quattro letti, tutte con servizi, modernamente arredate con elementi adatti ad Ospiti non deambulanti e non autosufficienti.

- LOCALI COMUNI

La struttura è dotata di ampi soggiorni destinati anche ad attività occupazionali e ricreative.

- CORRIDOI

I nuclei di ogni piano sono collegati da corridoi, muniti di corrimani e privi di barriere architettoniche.

- ASCENSORI E MONTALETTIGHE

La struttura è collegata, in senso verticale, da ascensori e montalettighe; Ospiti parenti e personale possono agevolmente raggiungere nei due piani gli ambienti adibiti a servizi generali (palestra, soggiorni, sala animazione, guardaroba, ecc.).

- BAGNI ATTREZZATI

I bagni attrezzati, presenti in ogni nucleo, oltre ai servizi igienici provvisti di maniglioni-appoggio, sono dotati di vasca da bagno accessibile da tre lati con miscelatore regolabile e dispositivo per la pulizia e la disinfezione della vasca stessa.

- SOLLEVATORI PER OSPITI CON DEFICIT MOTORI

Ogni piano di degenza è dotato di “sollevatore di persona” a funzionamento elettrico e munito di idonea imbragatura con salvatesta. La Struttura è dotata. Ogni piano è inoltre dotato di un “carrello di trasferimento” a funzionamento idraulico: il carrello permette di trasferire l’Ospite dalla camera al bagno attrezzato, di immergerlo direttamente nella vasca da bagno, evitando così inutili disagi all’Ospite stesso e rendendo più agevole l’intervento del personale addetto.

- PALESTRA ATTREZZATA

All’interno della palestra sono presenti le seguenti attrezzature:

- ✓ parallele
- ✓ scala per deambulazione
- ✓ cyclette
- ✓ spalliera
- ✓ girelli
- ✓ attrezzatura per : tens , ionoforesi, ultrasuoni



4) ELENCO DEL PERSONALE

La dotazione organica della Fondazione Cusani Visconti è così articolata:

Settore	n. dipendenti	n. libero professionisti	Qualifica	Funzione
Area Amministrativa	1		Direttore Amministrativo	
	4		Impiegati amministrativi	
Area Socio Sanitaria Assistenziale	1		Medico	Responsabile Sanitaria
		1	Medico	
	1		Coordinatrice Socio Assistenziale	
	5	2	Infermiere Professionali	
	1		Infermiere Generico	
	35		Addetti ai servizi socio assistenziali	
	2		Fisioterapista	
	1		Animatrice	
	1		Educatrice professionale	
Lavanderia e Guardaroba	1		Responsabile Guardaroba	
	2		Addetti alla Lavanderia e Guardaroba	

Tutto il personale in servizio presso la Fondazione risulta in possesso del titolo di studio previsto dal profilo professionale rivestito e risulta altresì iscritto al rispettivo ordine professionale, se previsto.

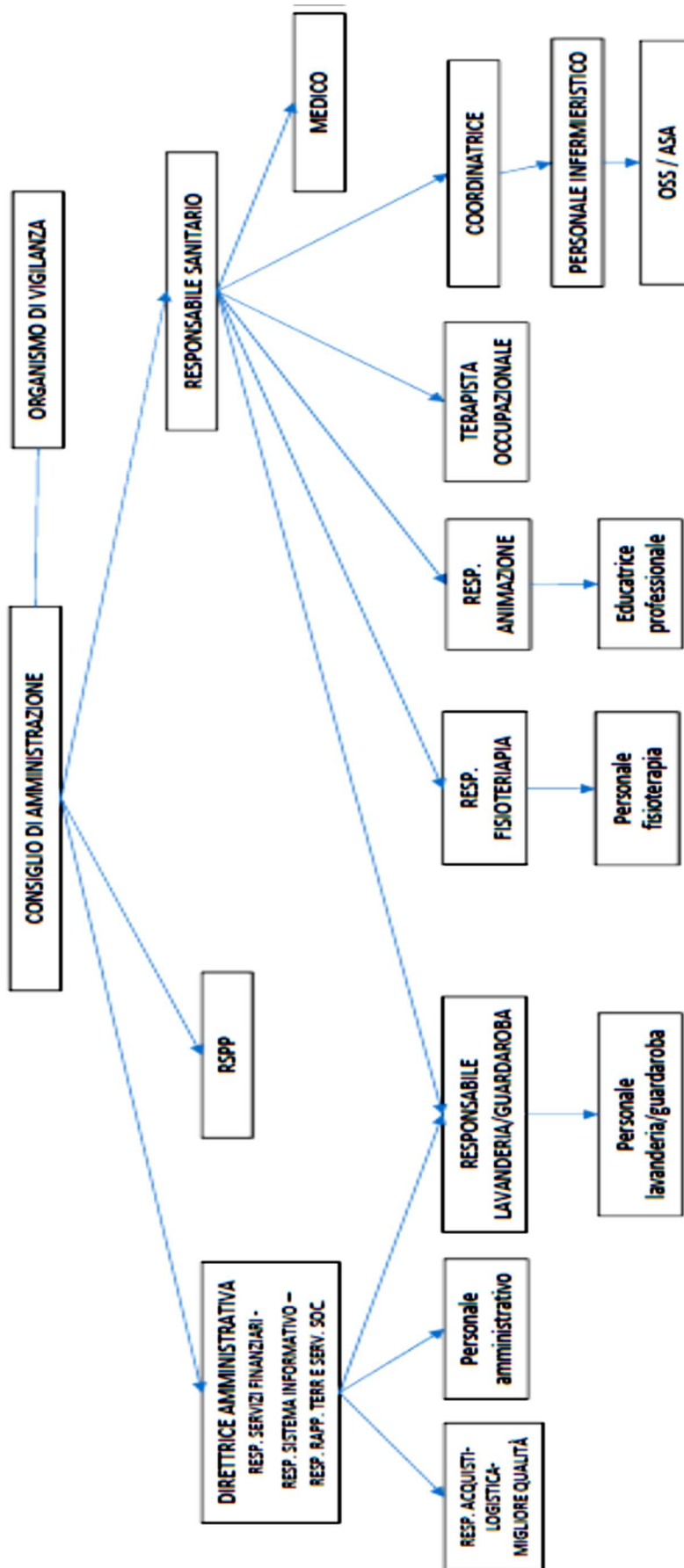
Il personale dipendente è riconoscibile dalla divisa che riporta nome e qualifica.

Divise identificative del personale:

<u>PERSONALE</u>	<u>ABBIGLIAMENTO</u>
RESPONSABILE SANITARIO / MEDICO	CAMICE BIANCO
INFERMIERA	CASACCA BIANCA CON BORDI VERDI
OPERATORE SOCIO-SANITARIO / A.S.A.	CASACCA VERDE CON BORDI BIANCHI
FISIOTERAPISTA	POLO BIANCA
ANIMATRICE / EDUCATRICE / TER. OCCUP.	CASACCA LILLA



La rappresentazione grafica dell'organigramma dell'Ente è la seguente:



5) ACCOGLIENZA

All'atto dell'ingresso, l'Ospite è accolto dalla Responsabile Sanitaria o dalla Coordinatrice Socio Assistenziale che l'accompagna nella camera assegnata e lo presenterà agli addetti di reparto e farà visitare la struttura.

Il personale medico e infermieristico, con l'animatrice e il fisioterapista, ciascuno per quanto di sua competenza, provvederà ad acquisire le notizie fondamentali sulla salute dell'Ospite.

Dopo un adeguato periodo di ambientamento ed osservazione, l'equipe socio assistenziale predisporrà un piano di assistenza individualizzato al fine di garantire all'Ospite la migliore qualità di vita possibile all'interno della struttura.

6) PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI)

Alla fine del periodo di ambientamento ed osservazione dell'ospite, il Gruppo di Lavoro socio assistenziale provvede alla impostazione del Piano Assistenziale Individuale dove vengono definite tutte le attività volte al miglioramento dello stato psicofisico dell'Ospite ed all'eventuale recupero delle potenzialità residue.

Per la stesura del PAI si utilizzano tutte le informazioni raccolte dai vari servizi durante il periodo di osservazione, che ha una durata variabile. Il PAI deve essere redatto almeno ogni 6 mesi.

Nel Piano sono descritte le attività da svolgere da parte dei vari servizi e la verifica dei risultati delle stesse è valutata nella riunione periodica del Gruppo di Lavoro.

In tale sede vengono esaminati i risultati raggiunti che possono indicare il successo del programma applicato o eventuale necessità di modifica per adeguare gli interventi alle nuove situazioni.

Con la frequenza richiesta dall'ATS e secondo variazioni clinico fisiche dell'Ospite il PAI viene aggiornato dal Gruppo di Lavoro.

7) SERVIZI OFFERTI DALLA RSA

a) ASSISTENZA MEDICA

Il servizio viene garantito nel rispetto dei parametri della vigente normativa.

I medici della struttura garantiscono l'attività medica diurna di diagnosi e cura attraverso la prevenzione, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione dell'Ospite anziano affetto a volte da una polipatologia complessiva di pertinenza fisico-psichica con risvolti sociali e relazionali.

L'attività preventiva è rivolta alla profilassi dell'influenza, della polmonite pneumococcica, del diabete mellito, dagli abusi alimentari, della denutrizione e della disidratazione, alla prevenzione dei decubiti, dell'osteoporosi ed alla conservazione di un'adeguata attività mentale e relazionale.

L'attività diagnostica si articola nella visita medica, nella valutazione funzionale, nell'assistenza all'Ospite (caratterizzata da visite secondo necessità), nelle visite specialistiche (condizionate da esigenze cliniche particolari), negli esami ematochimici e strumentali (sistematici ed al bisogno), negli ECG di routine, nei vari interventi diagnostici e provvedimenti terapeutici.

L'attività riabilitativa è finalizzata al mantenimento ed al recupero della salute psicofisica dell'anziano, previa valutazione qualitativa e quantitativa delle abilità e delle funzioni che la persona ha perduto temporaneamente o definitivamente, con l'obiettivo del miglioramento della qualità della vita.

Per ogni Ospite viene tenuta aggiornata una cartella clinica dove vengono riportati diagnosi, terapia, i risultati di analisi e visite specialistiche. Viene curato, altresì, l'aggiornamento per la parte sanitaria della cartella socio sanitaria.

Il servizio assicura il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero.

Il personale medico è presente in struttura generalmente dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.00, il sabato dalle 9.00 alle 12.00.

Sussiste sempre dalle ore 8.00 alle ore 20.00 una reperibilità interna.

Dalle 20.00 alle 8.00 del giorno seguente nei giorni feriali, il sabato pomeriggio e nei festivi è sempre attivo il servizio di continuità assistenziale.

La Responsabile sanitaria è disponibile per colloqui con i familiari dal lunedì al venerdì dalle 10.30 alle 15.00.

b) ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Il servizio viene garantito nel rispetto dei parametri della vigente normativa.

Il personale infermieristico garantisce la propria assistenza operando in stretta collaborazione con il personale medico e le altre figure professionali. In particolare, svolge i seguenti interventi: somministrazione dei farmaci come da prescrizione medica, esecuzione della terapia orale ed iniettiva, prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito, controllo e tenuta dei farmaci, prelievi per esami diagnostici, educazione sanitaria nei confronti degli Ospiti, dei familiari e del personale assistenziale, stesura del Piano di Assistenza Individuale per quanto riguarda la propria specifica funzione, dispensa dei pasti.

Il ruolo relazionale trova la sua espressione nell'ascolto, nella comunicazione e nell'interazione terapeutica con l'Ospite.

I turni infermieristici sono programmati in funzione della presenza continuativa ai piani dalle 6 alle 21.

c) ASSISTENZA RIABILITATIVA

Il servizio garantisce interventi terapeutici e preventivi volti a mantenere o recuperare le capacità residue degli Ospiti ed a migliorare la qualità della vita in soggetti completamente dipendenti.

L'attività si svolge in palestra mediante l'utilizzo delle seguenti attrezzature:

- parallele
- scala per deambulazione
- cyclette
- spalliera
- girelli
- attrezzature per: tens
ionofresi
ultrasuoni

Sono previsti trattamenti individuali e di gruppo. Nel caso di Ospite allettato, il terapeuta della riabilitazione esegue la propria prestazione direttamente al letto dell'Ospite.

Gli interventi più significativi consistono nella deambulazione con l'utilizzo di ausili per disabili, pratica di ginnastica attiva e passiva, fisiochinesiterapia a persone colpite da paraplegia, stesura ed implementazione del Piano di Assistenza Individuale.

Il terapeuta della riabilitazione svolge inoltre un'attività di supporto e consulenza al personale addetto all'assistenza di base ed al personale infermieristico operante nella struttura, con l'obiettivo di ottenere una migliore capacità motoria degli Ospiti.

Il terapeuta della riabilitazione è presente in struttura dal lunedì al giovedì dalle 7.30 alle 15.00 e il venerdì dalle 7.30 alle 13.30.

La terapia occupazionale invece ha spettro di azione nel:

- 1) promuovere l'indipendenza dell'anziano incentivandolo a conservare le abitudini di compiere gesti semplici di vita quotidiana che permettano di autoalimentarsi e curare la propria persona il più autonomamente possibile.
- 2) In caso di scarse abilità cognitive o scarsa collaborazione a migliorare, stabilizzare o prevenire il peggioramento di problematiche motorie
- 3) migliorare la postura per prevenire le complicanze dell'immobilizzazione prolungata.

La terapeuta occupazionale è presente in struttura per 20 ore settimanali.

d) ASSISTENZA DI BASE

L'assistenza di base agli Ospiti viene garantita da personale qualificato ASA (ausiliario socio-assistenziale) e OSS (operatore socio-sanitario): gli operatori suppliscono alle carenze di autonomia degli Ospiti stessi, nelle loro funzioni personali essenziali.

- Servizi di Assistenza alla persona

- **Igiene personale:** è previsto il bagno o doccia settimanale. Ogni giorno si provvede all'igiene personale completa della persona che viene eseguita secondo un programma ed effettuata in locali idonei con moderne attrezzature e prodotti adeguati. Particolare cura viene dedicata a questa attività anche per prevenire lesioni da decubito e l'insorgenza di infezioni, donare benessere fisico, promuovere educazione sanitaria, stimolare le capacità residue, incentivare l'autonomia.
- **Interventi di mobilitazione:** quando necessario, l'Ospite viene aiutato per l'alzata dal letto, la vestizione, la deambulazione, la conduzione in reparto, negli ambienti comuni e all'aperto.
- **Nutrizione:** il personale ASA/OSS provvede alla distribuzione e somministrazione dei pasti. Qualora necessario, l'Ospite non in grado di farlo autonomamente viene aiutato cercando di mantenere le sue capacità residue, utilizzando eventualmente particolari ausili. Gli Ospiti allettati vengono serviti nella propria camera.

- Governo dell'ambiente

Giornalmente il personale si prende cura delle condizioni igieniche della camera e provvede al rifacimento del letto. Il giorno della doccia e quindi tutte le settimane viene cambiata la biancheria da letto. Comodini e armadi vengono puliti e riordinati una volta alla settimana e con la stessa frequenza sono puliti anche gli ausili. Al bisogno queste frequenze possono essere intensificate.

Il personale ASA/OSS, rappresentato da operatori che più di altri rimangono accanto agli Ospiti, rileva le particolari ed immediate esigenze e gli eventuali cambiamenti che intervengono durante la giornata e che vanno comunicati alla figura di riferimento.

E' a pieno titolo componente dell'equipe socio sanitaria operante nella struttura e partecipa alla stesura ed all'implementazione del Progetto Assistenziale Individuale (PAI) per ogni singolo Ospite.

e) ATTIVITA' DI ANIMAZIONE

L'attività di animazione si integra con le attività sanitarie e assistenziali per:

- valorizzare la persona nella sua globalità
- attivare e mantenere nell'anziano l'interesse per una socialità viva e positiva.

Il servizio organizza a favore degli Ospiti attività di stimolazione artistica, ludoterapia e comunicazione.

Il progetto di animazione, altresì prende in considerazione l'influenza dei fattori socio-culturali sul delicato equilibrio della persona che invecchia, portata inesorabilmente al disimpegno, alla rinuncia ed alla perdita dell'autostima.

Punti qualificanti del progetto sono:

- l'individuazione di strategie per il superamento delle passività comportamentali dell'anziano nelle strutture residenziali.
- l'identificazione di modelli di intervento animativo a sostegno delle capacità funzionali e relazionali dell'anziano.
- la valutazione delle capacità funzionali e relazionali della persona anziana, dell'efficacia delle tecniche rispetto agli obiettivi di mantenimento e recupero
- l'integrazione della struttura nel territorio circostante con l'interazione delle altre realtà.

I laboratori di animazione comprendono: saloni polivalenti per attività di pittura, disegno e collage, lettura di libri e quotidiani, proiezione di film e diapositive, giochi, cruciverba e musica.

Sono organizzate gite, incontri guidati e visite con l'accompagnamento del personale di animazione sia a piedi sia con mezzi abilitati per il trasporto di carrozzine.

L'attività di animazione è prevista per sei giorni alla settimana.

f) SERVIZI GENERALI

Il settore servizi generali è costituito da una pluralità di interventi di tipo alberghiero.

Ristorazione

A partire dal 1° febbraio 2022 il servizio ristorazione è affidato a personale esternalizzato che comunque opera nella cucina interna alla struttura.

La cucina fornisce un pasto personalizzato agli Ospiti dove, per ogni portata, sono previste delle alternative fisse.

I pasti vengono serviti alle ore 12.00 ed alle ore 18,45 di ogni giorno e vengono consumati nelle sale da pranzo previsti in ogni piano.

Per gli Ospiti allettati, il pasto viene servito in camera.

Il menù distinto in primavera/estate ed autunno/inverno varia tutti i giorni. Sono previste diete speciali in relazione alle prescrizioni del PAI.

Un esempio di menù è riportato all'allegato D)

Lavanderia/Guardaroba

Il servizio esegue il lavaggio ad acqua e la stiratura sia degli indumenti che della biancheria intima degli Ospiti. La personalizzazione del vestiario è curata mediante apposizione di numero identificativo.

I capi delicati, se non hanno subito contatti con sostanze organiche, vengono trattati con lavaggio a secco presso ditte esterne specializzate.

Sono a carico dei familiari il cambio stagionale del guardaroba ed il reintegro dei capi usurati.

L'Ente declina ogni responsabilità e rimborso per eventuali capi rovinati e/o smarriti.

Pulizia locali

La cura delle pulizie degli spazi collettivi, delle camere e dei relativi servizi è assicurata da una ditta specializzata esterna.

Le pulizie ordinarie avvengono giornalmente; gli interventi di sanificazione sono effettuati con frequenza settimanale; mensilmente vengono lavati vetri, infissi e pareti e soffitti; con frequenza semestrale si provvede alla ceratura dei pavimenti, al lavaggio dei caloriferi e alla manutenzione degli apparecchi di aspirazione.

Manutenzione

La manutenzione dello stabile e degli impianti è assicurata da varie ditte convenzionate.

8) ASSISTENZA SPIRITUALE

Viene assicurato il servizio religioso tramite il ministro del Culto della parrocchia che cura l'assistenza spirituale e celebra le funzioni di culto.

Viene garantito agli Ospiti il massimo livello di autodeterminazione possibile, nell'assoluto rispetto delle convinzioni, degli ideali politici, religiosi e morali di ognuno.

Gli Ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose possono contattare ministri di altri culti secondo la propria fede.

9) SERVIZI AMMINISTRATIVI

L'Amministrazione cura le relazioni con il pubblico, tiene i rapporti con istituzioni e terzi, gestisce i contratti, provvede all'incasso dei rendiconti mensili, gestisce acquisti e fornitori, propone al Consiglio di Amministrazione il bilancio preventivo e ne controlla gli scostamenti, elabora il bilancio consuntivo di fine esercizio da far approvare al Consiglio di Amministrazione

Rilascia agli Ospiti la dichiarazione prevista dalla Direttiva Regionale n. 26316 del 1997 attestante le componenti della retta relativa alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie.

La Fondazione Cusani Visconti Onlus si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali nei termini utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

L'ufficio è a disposizione del pubblico:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00
- il sabato dalle ore 9,00 alle ore 12,00
- il pomeriggio da lunedì a venerdì su appuntamento.

Cinque per mille

Con la dichiarazione dei redditi il contribuente può devolvere il 5 per mille alla nostra Fondazione apponendo la propria firma nell'apposito riquadro "*Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative e di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni*" dei moduli di dichiarazione dei redditi persone fisiche e indicando il nostro codice fiscale: **00517440186** nello spazio previsto. Sono ammessi ad effettuare la scelta anche i contribuenti esonerati dalla presentazione della dichiarazione. Tale scelta non determina maggiori imposte da pagare.

10) VOLONTARIATO

La legge 1/86 della Regione Lombardia definisce “volontariato” il “servizio reso dai cittadini in modo continuativo, senza fini di lucro, attraverso prestazioni personali, volontarie e gratuite, individualmente o in gruppo, nell’ambito delle strutture pubbliche o private di assistenza o in proprio”.

11) SICUREZZA SUL LAVORO E SORVEGLIANZA SANITARIA

Con il decreto legislativo 626/94 e successive modifiche ed integrazioni è stato completato il quadro legislativo che impegna le amministrazioni pubbliche e private alla rigorosa e vigile attenzione delle normative per migliorare il grado di tutela e della salute dei lavoratori mediante un sistema organico di individuazione, valutazione ed eliminazione o riduzione dei rischi nell’ambiente di lavoro.

E’ stato predisposto il “Manuale di valutazione del rischio” che rappresenta il documento base che definisce sostanzialmente il complesso delle misure adottate in tutte le fasi dell’attività lavorativa per elevare il livello della prevenzione e della salute dei lavoratori sul posto di lavoro.

12) AUTOCONTROLLO ALIMENTARE (HACCP)

La responsabilità dell’HACCP (Sistema di analisi dei rischi e controllo dei punti critici sulla produzione alimentare) dal 01/02/2022 è in capo alla ditta esterna cui è stato affidato il servizio cucina.

Il personale dipendente ha seguito corsi di formazione sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari e quotidianamente vengono applicate procedure di controllo e verifica degli alimenti.

13) PRIVACY

È garantito il rispetto della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali. L'Ente si è dotato degli accorgimenti necessari, informatici e manuali, a tutela della riservatezza dei dati in suo possesso finalizzati esclusivamente all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie. La Fondazione ha nominato il Responsabile Protezione Dati (DPO) ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Al momento della presentazione della domanda di ricovero ed al momento dell'ingresso in struttura viene richiesto il consenso alla trattazione dei dati personali e sanitari limitatamente alle esigenze funzionali dell'Ente.

L'interessato ha diritto:

- di conoscere tutti i dati personali a disposizione dell'Ente e le modalità di trattamento degli stessi;
- di opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano;
- alla riservatezza sulle informazioni che riguardano lo stato di salute.

14) TUTELA OSPITI

La Fondazione garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Ospite anche attraverso la possibilità, offerta a quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento degli operatori che ritenga non conformi a criteri di correttezza, cortesia e qualità del servizio.

I reclami possono essere presentati inviando o consegnando lettera in carta semplice all'Ufficio Segreteria oppure inviando un'e-mail al seguente indirizzo: segreteria@fondazionecusanivisconti.it.

L'Amministrazione provvede a dare all'Ospite/Famigliare risposta scritta entro 10 (dieci) giorni lavorativi dalla formalizzazione del reclamo.

15) NOTIZIE UTILI PER FAMIGLIARI E PUBBLICO

Visite

Normalmente, i famigliari hanno accesso nei luoghi comuni durante tutta la giornata (dalle 10,00 alle 21,00).

In caso di necessità o aggravamento delle condizioni di salute è permessa la visita in orario notturno.

Per motivi igienici e sanitari, è da evitarsi che i visitatori affollino le camere, portino generi alimentari non idonei alla personale dieta degli Ospiti ed usino i bagni. Durante le visite mediche e in occasione dell'igiene dell'Ospite, i parenti e i visitatori, sono tenuti a lasciare la camera, salvo diversa disposizione del responsabile.

È possibile effettuare visite guidate alle strutture al fine di prendere visione dell'ambiente e dei servizi offerti: tali visite dovranno essere concordate con la Direzione che provvederà per l'accompagnamento.

Divieto di fumo

All'interno della struttura è vietato fumare.

Personalizzazione delle camere

La direzione permette ed incoraggia la personalizzazione delle camere, purché siano abbellite in modo dignitoso e vengano rispettate le norme di sicurezza.

È vietato introdurre e utilizzare apparecchiature elettriche, a gas perché potrebbero essere foriere d'incidenti, incendio o intossicazioni varie.

Denaro e oggetti di valore

È sconsigliato tenere presso di sé somme di denaro consistenti e/o oggetti di valore.

La direzione declina ogni responsabilità per eventuali ammanchi.

L'amministrazione è disponibile per eventuali piccoli depositi.

Rilascio documenti

La Cartella Clinica prodotta durante la degenza dell'Ospite e la copia della documentazione sanitaria presentata al momento dell'ingresso in struttura, potranno essere richieste con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente dagli aventi diritto e previa motivata richiesta scritta. La Cartella Clinica sarà rilasciata entro 15 (quindici) giorni dalla richiesta, al costo di euro 5,00 (cinque).

Area ristoro

Al piano terra esiste uno spazio ritrovo, attrezzato con distributori automatici per il consumo di alimenti preconfezionati bibite e/o bevande calde. Ne possono usufruire tanto gli Ospiti quanto i parenti.

Sale- soggiorno

Sale-soggiorno attrezzate con tavoli, sedie, poltroncine e apparecchio televisivo si trovano ad ogni piano della struttura

Questi ambienti sono i luoghi più idonei all'Ospite per incontrare i parenti e per i momenti di lettura, relax e di socializzazione.

Telefono

Gli Ospiti possono usare, per le comunicazioni esterne, il telefono situato presso la segreteria ed i piani.

Il numero del centralino è il seguente:

Tel. 0382 – 766235 e Fax 0382 – 76027
e-mail: info@fondazionecusanivisconti.it
presidente@fondazionecusanivisconti.it
amministrazione@pec.fondazionecusanivisconti.it
sito internet www.fondazionecusanivisconti.it

16) DIMISSIONI/DECESSO

Al momento della dimissione il medico responsabile compila una relazione completa in cui vengono descritti i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati ed i risultati raggiunti, gli eventuali ausili opportuni, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata nonché il programma terapeutico-riabilitativo complessivo consigliato.

Le modalità delle dimissioni sono concordate con la famiglia ed i servizi territoriali o le altre strutture di ricovero in occasione dei trasferimenti.

Le dimissioni volontarie richieste dall'Ospite o dai famigliari dovranno essere comunicate con anticipo minimo di 15 gg. In mancanza di ciò è dovuta l'intera retta per eguale periodo.

Alla dimissione vengono consegnate all'interessato:

- la relazione clinica in busta chiusa,
- la documentazione clinica e sanitaria personale portata dal paziente.

In caso di decesso, l'Ente non provvede a contattare alcuna impresa di onoranze funebri, la scelta della quale è demandata esclusivamente ai famigliari.

Allegato A)

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

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 esperienza del quale la società può valersi.

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

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

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

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

- Istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziale, 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'art.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 circoscrittibile in una classe di età particolare, poiché si estende in tutto l'arco della vita.
- Il principio "di solidarietà", enunciato nell'art. 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo 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 ed alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;
- Il principio "di salute" enunciato nell'art.32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di

Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri

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

La persona ha il diritto:

- di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà;
- di conservare e vedere 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 ed 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 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 e 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 è possibile, la convivenza della persona 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 constatare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione e 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

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti.

Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP).

Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che la larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane: E' 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.

Allegato B)

MODALITÀ DI ACCESSO

Il rapporto tra l'Ospite, i suoi familiari e la Struttura con i suoi uffici, il suo personale e i suoi servizi si svolge attraverso le seguenti fasi:

1) Primo contatto

a) il familiare e/o l'interessato contatta telefonicamente o via mail la struttura per chiedere le prime informazioni che vengono fornite con lo stesso mezzo dall'ufficio.

b) il familiare e/o l'interessato si presentano direttamente presso la struttura per informazioni e per visitare gli ambienti, la visita, di norma, è condotta solitamente dall'Infermiera Coordinatrice previo appuntamento.

2) Visita alla struttura

nel corso della visita conoscitiva l'Ospite e/o il familiare vengono accompagnati solitamente dall'Infermiera Coordinatrice o, in sua assenza, da un suo incaricato.

3) Consegna e compilazione della modulistica

i parenti dell'anziano possono essere assistiti dal personale amministrativo per la formalizzazione del ricovero.

4) Valutazione della domanda di inserimento

la domanda, corredata dalla documentazione richiesta, è vagliata dal medico della struttura.

In presenza di esito positivo la domanda viene inserita nella lista d'attesa.

In presenza di esito negativo, la decisione viene comunicata ai familiari.

5) Lista d'attesa

All'ammissione viene data priorità ai residenti (da almeno un anno¹) e nativi nel Comune di Chignolo Po, come indicato nello statuto.

In subordine, si dà priorità ai residenti nei comuni della Lombardia posti entro 10 km da Chignolo Po (Badia Pavese, Borghetto Lodigiano, Brembio, Corteolona e Genzone, Costa de' Nobili, Graffignana, Inverno e Monteleone, Livraga, Miradolo Terme, Monticelli Pavese, Orio Litta, Ospedaletto Lodigiano, Pieve Porto Morone, San Colombano al Lambro, Santa Cristina e Bissone, Senna Lodigiana, Villanova del Sillaro, Zerbo)², anche tenendo conto di eventuali segnalazioni da parte di questi Comuni di casi sociali particolari.

Si prosegue poi con l'ordine cronologico dei residenti in altri Comuni, tenendo sempre presente l'incompatibilità di assegnazione camere per questione di genere.

L'ammissione ai due posti non accreditati avviene rispettando la lista d'attesa; qualora fosse disponibile un posto accreditato, l'Ospite ha facoltà di optare per il passaggio al

¹ Delibera del Consiglio di Amministrazione del 19/02/2022

² Delibera del Consiglio di Amministrazione del 28/06/2022

posto accreditato.

Nel caso in cui una persona in lista sia chiamata per disponibilità di un posto e rinunci momentaneamente all'ingresso, viene spostato in coda alla lista d'attesa in cui è iscritto.

Allegato C)

GIORNATA TIPO DELL'OSPITE

La giornata dell'Ospite alterna periodi di impegno sanitario-assistenziale, sociale e ludico a periodi di riposo. Si svolge con le seguenti modalità:

Dalle 6.15 il personale assistenziale comincia ad alzare gli Ospiti e procede, secondo le indicazioni del PAI, ad eseguire l'igiene personale con il cambio dei presidi assorbenti, alla vestizione e alla mobilizzazione degli Ospiti.

La colazione viene servita dalle 7.30 nel salone o in camera se le condizioni di salute non lo permettono; chi non è in grado di assumerla autonomamente viene assistito dal personale; contestualmente il personale infermieristico procede alla somministrazione della terapia. Durante la mattina vengono proposte le attività animative e riabilitative individuali o di gruppo, in palestra o nelle camere, programmate secondo PAI.

Il personale propone anche un momento di idratazione con somministrazione di bevande fredde o calde. All'Ospite vengono garantiti, oltre ai controlli sanitari da parte del Medico di struttura, prestazioni sanitarie specifiche come medicazioni, terapia infusiva ecc. e la terapia farmacologica da parte del personale infermieristico.

Alle 11.30 viene distribuita la frutta, mentre alle ore 12.00 è servito il pranzo nel salone al piano o in camera, se le condizioni di salute non lo permettono, chi non è in Grado di assumerlo autonomamente viene assistito dal personale; gli infermieri somministrano la terapia farmacologica.

Terminato il pranzo, gli Ospiti possono sostare nel salone, oppure essere accompagnati in camera a riposare.

Dalle ore 15.00 si riprendono le attività di animazione secondo programma. Nel pomeriggio sono frequenti le visite dei familiari. Sempre nel pomeriggio, viene distribuita la merenda con succhi di frutta, tisane e biscotti.

La cena viene servita alle 18.45 con le stesse modalità del pranzo; al termine della cena viene servito caffè o camomilla.

L'orario di riposo notturno non è fissato rigidamente: il personale cerca di rispettare le abitudini antecedenti il ricovero e le richieste individuali. Viene quindi lasciata la libertà agli Ospiti di restare alzati a guardare la televisione nel soggiorno.

Gli Ospiti non autosufficienti vengono assistiti in tutte le fasi dell'allettamento (cure igieniche, cambio presidi per incontinenti, vestizione ecc.) Durante il turno notturno sono previsti controlli e cambi presidi per l'incontinenza, nonché cambi posturali programmati ed eventualmente il controllo dei parametri vitali per gli Ospiti più gravi. La Struttura è dotata di un impianto di chiamata acustica e luminosa che può essere attivato dall'Ospite tramite apposito pulsante di chiamata in dotazione ad ogni singolo letto. Tale impianto consente al personale di intervenire in modo tempestivo in caso di necessità.



ALLEGATO D)

Esempio di menù settimanale autunno/inverno



menù autunno/inverno - 1^a settimana pranzo

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Primo	Pasta al pesto V	Riso al radicchio V	Casoncelli* al burro e salvia R	Polenta taragna V R	Gnocchi di patate* al pomodoro V	Pasta al pomodoro e funghi V	Lasagne* al ragù di carne bovina SV
Secondo	Arrosti di tacchino alle mele SV Asiago Affettato di tacchino	Frittata alle verdure V SV Edamer Mortadella	Filetto di merluzzo* prezzemolato Formaggio Latteria Prosciutto cotto di Praga	Stufato di legumi V Emmental Salame	Polpettine di bovino* al pomodoro Montasio Affettato di tacchino	Trancio di pizza margherita V Edamer Mortadella	Involtili di prosciutto cotto e insalata russa Asiago Salame
Contorno	Zucca* al forno V	Giardinetto di verdure al forno (broccoli*, carote e zucchine) V SV	Piselli* al vapore V	Tris di verdure al vapore (patate, zucchine e carote) V SV	Cavolfiori* gratinati V	Finocchi al vapore V SV	Carote prezzemolate V SV

menù autunno/inverno - 1^a settimana cena

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Primo	Minestra d'orzo V	Straciatella alla pavese R	Tortellini di ricotta e spinaci* in brodo vegetale V	Zuppa di ceci V	Crema di patate e cipolle V	Minestra di carote con riso V	Riso in brodo vegetale con prezzemolo V
Secondo	Involtili di prosciutto cotto ed edamer Emmental Prosciutto cotto di Praga	Trancio di rana pescatrice* all'arancia Asiago Affettato di tacchino	Flan di verdure con salsa di formaggi V Edamer Salame	Frittata al naturale V Asiago Mortadella	Arrosti di maiale al forno SV Formaggio Latteria Prosciutto cotto di Praga	Bollito con patate SV Emmental Affettato di tacchino	Scaloppina di pollo al pomodoro SV Montasio Mortadella
Contorno	Macedonia di verdure al vapore (patate, carote, e *piselli) V SV	Finocchi gratinati V SV	Broccoli* gratinati V	Zucchine_trifolate_ V SV	Biete erbette* al vapore V	Piselli* al burro V	Spinaci* al vapore V

ALTERNATIVE FISSE:

Primi piatti: pasta/riso in bianco, pasta/riso al pomodoro, passato*/minestrone* di verdure, pastina in brodo vegetale; **Secondi piatti:** bollito di pollo*, fettina di pollo*/tacchin ai ferri, hamburger di bovino* ai ferri, formaggio fresco, prosciutto cotto, tonno sott'olio, carne in scatola; **Contorni:** carote al vapore, patate al vapore, purè di patate, insalata verde; **Pane:** pane integrale, crackers, grissini; **Frutta/Dessert:** frutta cotta, mousse di frutta, budino alla vaniglia/cioccolato, yogurt bianco/alla frutta; ; **Bevande:** acqua naturale/frizzante, vino rosso/bianco.

Legenda: **R** piatto regionale **V** piatto vegetariano **SV** prodotto sottovuoto

Tutti i pasti vengono completati con pane e frutta fresca di stagione o relative alternative.

Le preparazioni gastronomiche potrebbero contenere tracce di: cereali contenenti glutine, crostacei, uova, pesci, arachidi, soia, latte e lattosio, frutta con guscio, semi di sesamo, selenio, senape, soia e anidride solforosa, lupini, molluschi e prodotti a base di tutti i precedenti (in presenza di certificati medici comprovanti intolleranze/allergie vengono formulate apposite diete). *Materie prime di base congelate o surgelate.

Validato in data 18/01/2022

Allegato E)

"QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL SERVIZIO "

per i familiari degli Ospiti della "Fondazione Cusani Visconti Onlus"

Per ciascuna domanda Le chiediamo di **"dare un voto"** da 1 a 5, mettendo una **X** sul numero scelto. Se non fosse possibile, per la sua esperienza, valutare alcune voci, Le chiediamo di **non segnare nessuna X**.

Compilare il questionario è anche nel Suo interesse, perché permetterà di migliorare la qualità dei nostri servizi e soddisfare nel modo più completo le esigenze degli ospiti.

Grazie per la collaborazione !!

1= molto scarso 2= insufficiente 3= sufficiente 4= buono 5= eccellente

PARTE 1 – QUALITA' DELLE INFORMAZIONI

Come giudica:

- | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | le informazioni date, al momento del ricovero, agli ospiti e ai familiari | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | la possibilità per i familiari e gli ospiti di individuare chiaramente l'organizzazione interna della R.S.A. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | la divisione delle competenze all'interno della R.S.A. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | la chiarezza e completezza delle informazioni fornite ai familiari sullo stato di salute e sulle necessità degli ospiti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | la chiarezza e completezza delle informazioni fornite agli ospiti sui loro diritti e sul loro stato di salute | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | nel complesso la qualità delle informazioni passate agli ospiti e ai familiari | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PARTE 2 – QUALITA' DELLE CURE E DELL'ASSISTENZA

Come giudica:

- | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 7. | la qualità dell'accoglienza dedicata agli ospiti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | la qualità dell'assistenza medica | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | la qualità dell'assistenza infermieristica | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | la qualità degli interventi del personale di assistenza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | la qualità degli interventi di fisioterapia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | la qualità degli interventi di animazione | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | l'attenzione del personale a garantire, nella quotidianità: | | | | | |
| | - la riservatezza degli ospiti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - la sicurezza degli ospiti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



- il benessere degli ospiti	1	2	3	4	5
14. i servizi di cura della persona (parrucchiere, manicure, ecc.)	1	2	3	4	5
15. la qualità e la varietà dei pasti offerti	1	2	3	4	5
16. l'assistenza spirituale e religiosa offerta	1	2	3	4	5
17. l'adeguatezza degli orari di vita del reparto	1	2	3	4	5
18. la capacità del personale di avvertire velocemente e adeguatamente i familiari in caso di bisogno	1	2	3	4	5
19. la capacità del personale di coinvolgere i familiari nelle decisioni che riguardano gli ospiti	1	2	3	4	5
20. i cambiamenti apportati nell'ultimo anno nel coinvolgimento dei familiari nelle decisioni riguardanti gli ospiti	1	2	3	4	5
21. il livello di cure igieniche garantito agli ospiti	1	2	3	4	5
22. nel complesso la qualità delle cure e dell'assistenza fornita agli ospiti	1	2	3	4	5

PARTE 3 – QUALITA' DELLE RELAZIONI INTERPERSONALI

Come giudica:

23. la disponibilità all'ascolto e al fornire informazioni del <u>personale medico</u>					
- nei confronti dei familiari	1	2	3	4	5
- nei confronti degli ospiti	1	2	3	4	5
24. la disponibilità all'ascolto e al fornire informazioni degli <u>infermieri</u>					
- nei confronti dei familiari	1	2	3	4	5
- nei confronti degli ospiti	1	2	3	4	5
25. la disponibilità all'ascolto e al fornire informazioni del <u>personale di assistenza</u>					
- nei confronti dei familiari	1	2	3	4	5
- nei confronti degli ospiti	1	2	3	4	5
26. l'atteggiamento del personale addetto ai servizi (pulizia, lavanderia, ecc.)					
- nei confronti dei familiari	1	2	3	4	5
- nei confronti degli ospiti	1	2	3	4	5
27. l'atteggiamento del personale amministrativo					
- nei confronti dei familiari	1	2	3	4	5
- nei confronti degli ospiti	1	2	3	4	5
28. il clima e l'atmosfera del reparto	1	2	3	4	5
29. in generale la qualità della relazione del personale con i familiari e ospiti	1	2	3	4	5

PARTE 4 – QUALITA' DELL'AMBIENTE

Come giudica:

30. la quantità e l'adeguatezza degli spazi comuni (soggiorni, sala TV, ecc.)	1	2	3	4	5
31. l'adeguatezza e gradevolezza delle camere da letto	1	2	3	4	5
32. l'adeguatezza e fruibilità dei servizi igienici	1	2	3	4	5
33. l'adeguatezza e funzionalità della palestra	1	2	3	4	5
34. l'adeguatezza dell'infermeria	1	2	3	4	5
35. l'adeguatezza della temperatura e della ventilazione degli ambienti	1	2	3	4	5



**FONDAZIONE
CUSANI VISCONTI**

ONLUS
CHIGNOLO PO

- | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 36. | nel complesso la pulizia e l'igiene della struttura | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | nel complesso la sicurezza della struttura | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

QUALITA' GENERALE DEL SERVIZIO

- | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 38. | come giudica globalmente il servizio offerto dalla R.S.A. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|---|---|

Eventuali commenti, osservazioni e suggerimenti

"QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL SERVIZIO"
per gli Ospiti della - "Fondazione Cusani Visconti Onlus"

Per ciascuna domanda Le chiediamo di **"dare un voto" da 1 a 5**, mettendo una X sul numero scelto. Se non fosse possibile, per la sua esperienza, valutare alcune voci, Le chiediamo di non segnare nessuna X.

Grazie per la collaborazione!

1= molto scarso	2= insufficiente	3= sufficiente	4= buono	5= eccellente
------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------	----------------------

PARTE 1 - LA GIORNATA IN STRUTTURA

Come valuta i seguenti aspetti:

1a. Orario di alzata	1	2	3	4	5
1b. Igiene Personale	1	2	3	4	5
1c. Attività di animazione	1	2	3	4	5
1d. Attività di fisioterapia	1	2	3	4	5
1e. I cibi serviti a pranzo e cena	1	2	3	4	5
1f. Orari di riposo	1	2	3	4	5

PARTE 2 - L'ASSISTENZA E LE CURE

2a. Da parte

• dei Medici	1	2	3	4	5
• degli Infermieri	1	2	3	4	5
• degli Operatori	1	2	3	4	5
• dei Fisioterapisti	1	2	3	4	5
• dei Parrucchieri	1	2	3	4	5
• degli Estetisti	1	2	3	4	5

PARTE 3 RAPPORTI CON IL PERSONALE

3a. Gentilezza e disponibilità:

• Da parte dei Medici	1	2	3	4	5
• Da parte degli Infermieri	1	2	3	4	5
• Da parte degli Operatori	1	2	3	4	5
• Da parte dei fisioterapisti	1	2	3	4	5
• Da parte dei Animazione	1	2	3	4	5
• Da parte degli Uffici	1	2	3	4	5

3b. Capacità di ascolto:

- | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| • Da parte dei Medici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Infermieri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Operatori | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei fisioterapisti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei Animazione | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Uffici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PARTE 4 LA RESIDENZA

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 4a. Come giudica la sua stanza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4b. Come valuta, nel suo complesso, il reparto in cui è ospitato (ordine, pulizia, rumore) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4c. La prima colazione è | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4d. L'attività di animazione la ritiene | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4e. I cibi serviti a pranzo e cena sono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4f. Gli orari di riposo sono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4g. Gli ambienti comuni (soggiorni, palestra,...) sono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PARTE 5 VALUTAZIONI CONCLUSIVE

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5a. Si trovo bene presso la nostra residenza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5b. Intorno a Lei sente calore e accoglienza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5c. Consiglierebbe la Residenza ad un suo amico o conoscente? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SPAZIO LIBERO PER COMMENTI, NOTE E SUGGERIMENTI

Cosa potremmo fare per migliorare la Sua permanenza presso la nostra residenza:



FONDAZIONE
CUSANI VISCONTI

ONLUS
CHIGNOLO PO

Allegato F)

	MODULO RECLAMO – SEGNALAZIONE – PROPOSTA	
--	---	--

Il reclamo è uno strumento che l’Istituto mette a disposizione affinché ci sia la possibilità di segnalare reali o presunte irregolarità.

RECLAMO/I:

.....

.....

.....

SEGNALAZIONE/I:

.....

.....

.....

PROPOSTA/E

.....

.....

.....

Data.....

Firma facoltativa.....

IL RESPONSABILE.....

Data proposta per la risposta.....

Si comunica che, i dati personali raccolti nell’ambito della presente procedura, saranno esclusivamente utilizzati e finalizzati allo svolgimento della stessa.

I diritti spettanti all’interessato sono analiticamente indicati nel GDPR

Allegato G)

COMPOSIZIONE RETTA

Retta per posti accreditati € 55,50

Retta per posti non accreditati € 67,00

L'ammontare della retta viene determinato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

Il **deposito cauzionale** corrisponde ad una mensilità di ricovero, da versare all'ingresso. Il deposito sarà restituito, senza interessi, all'atto di dimissione dell'Ospite, salvo recuperi per eventuali danni subiti dall'Ente.

La retta è comprensiva dei servizi sotto elencati.

La fatturazione della retta avviene nei primi giorni del mese di riferimento.

Il pagamento della retta dovrà essere effettuato entro i primi 16 giorni del mese di riferimento attraverso una delle seguenti modalità:

- a mezzo bonifico bancario;
- a mezzo RID;

Qui di seguito vengono illustrati i servizi resi dalla Fondazione Cusani Visconti e compresi nella retta.

SERVIZI ALBERGHIERI

LAVANDERIA / STIRERIA

- indumenti personali
- biancheria piana
- lavaggio capi delicati a secco
(se privi di macchie da sostanze organiche)

PARRUCCHIERE / BARBIERE

- lavaggio e asciugatura
- piega
- taglio
- trattamenti (tinta) a carico dell'Ospite
- barba

PEDICURE / MANICURE

- cure conservative

PRODOTTI PER L'IGIENE

- sapone, shampoo, bagnoschiuma, creme

RISTORAZIONE

- consulenza nutrizionale
- bevande ai pasti
- bevande fuori pasto

SERVIZI GENERALI

- riscaldamento
- raffrescamento
- condizionamento spazi comuni
- telefonate
- giornali
- televisione

ATTIVITA' RICREATIVE ESTERNE

- gite
- incontri guidati

SERVIZI SANITARI

La Fondazione Cusani Visconti in attuazione della direttiva Regionale 7435 del 2001:

- 1) eroga, senza ulteriori oneri a carico degli Ospiti, l'assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa, ritenendosi escluse le prestazioni mediche specialistiche, di diagnostica strumentale nonché quelle relative all'assistenza protesica erogabile nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- 2) fornisce, senza ulteriori oneri a carico degli Ospiti, ausili per incontinenti (pannolini, pannoloni e traverse);
- 3) fornisce, senza ulteriori oneri a carico degli Ospiti, ogni tipo di farmaco, gas medicinale e materiale sanitario;
- 4) garantisce la fornitura di letti a due snodi per tutti i posti letto;
- 5) garantisce una dotazione di materassi e cuscini anti decubito atta rispondere alle esigenze degli Ospiti che presentano e sono a rischio di lesioni da decubito.

L'accesso alle consulenze specialistiche (trasporto) sono organizzate dalla struttura, ma il costo è a carico dell'Ospite.

I servizi di "CONSULENZE SPECIALISTICHE" vengono offerti e organizzati dalla struttura, in accordo con i sigg. Ospiti e/o familiari, ma non sono compresi nella retta:

Tipologia del servizio	Frequenza	Servizio NON compreso nella retta	Costi	Note
Fisiatra	AL BISOGNO	SÌ	A PARTIRE DA 50€	
Cardiologo				
Oculista				
Neurologo				
Ortopedico				
Chirurgo				
Psicologo				
Dermatologo				
etc...				

ALLEGATO H)

ANIMAZIONE Griglia di lavoro

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Mattino 09:30/11:00	<p>Attività di animazione di esercizio manuale, di stimolazione tattile (incastri, libro tattile, tavola infilature)</p> <p>Santa Messa 1 volta al mese</p>	<p>Attività di animazione di tipo pittorico in relazione alla festività o alle caratteristiche del mese corrente</p>	<p>Attività di stimolazione cognitiva (diario)</p>	<p>Attività di manipolazione in relazione alla festività o alle caratteristiche del mese corrente</p>	<p>Attività di stimolazione cognitiva (albero della vita)</p>	<p>Attività manuali in relazione alla festività o alle caratteristiche del mese corrente</p>
Pomeriggio 14:30/16:00	<p>Orto e giardinaggio</p>	<p>Feste compleanni (2 volte al mese prima al I piano, poi al II piano)</p>	<p>Bar</p>	<p>Orto e giardinaggio</p>	<p>Giochi di società o carte</p>	



FONDAZIONE
CUSANI VISCONTI

ONLUS
CHIGNOLO PO

ALLEGATO I)

MODULO PRESA VISIONE

Il sottoscritto/a **in qualità di**
..... **e di terzo co-obbligato dell'Ospite**
.....

dichiara

di aver ricevuto in data **la copia della Carta dei Servizi della**
Fondazione Cusani Visconti Onlus.

Firma

.....



FONDAZIONE CUSANI VISCONTI

CARTA DEI SERVIZI

Integrazione COVID-19

Via Umberto I, 119
27013 Chignolo Po (PV)

Tel. 0382.766235

Fax 0382.76027

info@fondazionecusanivisconti.it

Aggiornata al 10/10/2022

INDICE

<i>Premessa</i>	pag. 3
5) Accoglienza	pag. 4
7) Servizi offerti dalla RSA	pag. 4
7.a) assistenza medica	pag. 4
7.d) assistenza di base	pag. 5
7.f) servizi generali	pag. 6
8) Assistenza spirituale	pag. 7
10) Volontariato	pag. 7
11) Sicurezza sul lavoro e sorveglianza sanitaria	pag. 7
15) Notizie utili per famigliari e pubblico	pag. 8
16) Dimissioni/ decesso	pag. 11

ALLEGATI:

B) Modalità di accesso	pag. 12
C) Giornata tipo dell'ospite	pag. 14
E) Questionario di soddisfazione Ospiti	pag. 15

Premessa

L'ATS di Pavia (nota n. 1104 del 11/01/2021) ha disposto che le R.S.A. aggiornino la Carta dei Servizi, declinando la nuova modalità organizzativa e i servizi offerti, tenuto conto della pandemia di COVID-19 in corso e di quanto indicato dalla normativa di riferimento regionale e nazionale nel frattempo intervenute.

Questo documento rappresenta quindi un'integrazione alla Carta dei Servizi, in cui sono presenti i soli capitoli e paragrafi descrittivi attività e modalità organizzative che sono state modificate nel periodo COVID. I capitoli seguenti sono pertanto da leggere in sostituzione dei corrispondenti capitoli nella Carta dei Servizi "standard".

Se un capitolo non è qui di seguito riportato, significa che descrive attività che non sono cambiate in periodo COVID e quindi essi rimangono validi anche nella corrente fase di pandemia.

Al fine di facilitare la lettura e il confronto tra i documenti, la numerazione dei capitoli è rimasta la stessa della Carta dei Servizi "standard".

5) ACCOGLIENZA

All'atto dell'ingresso, l'Ospite è accolto dalla Responsabile Sanitaria o dalla Coordinatrice Socio Assistenziale che l'accompagna nella camera assegnata e lo presenterà agli addetti di reparto. La normativa vigente prevede che il nuovo Ospite non sia più sottoposto ad alcun isolamento, ma è comunque sottoposto a **tampone rapido** da effettuarsi non più di 48 ore prima dell'ingresso. I Nuovi ospiti in ingresso sono comunque soggetti al **consueto triage e valutazione iniziale**.

Il personale medico e infermieristico con l'animatrice, ciascuno per quanto di sua competenza, provvederà ad acquisire le notizie fondamentali sulla salute dell'Ospite.

Dopo un adeguato periodo di ambientamento ed osservazione, l'equipe socio assistenziale predisporrà un piano di assistenza individualizzato al fine di garantire all'Ospite la migliore qualità di vita possibile all'interno della struttura.

7) SERVIZI OFFERTI DALLA RSA

a. ASSISTENZA MEDICA

Il servizio viene garantito nel rispetto dei parametri della vigente normativa.

I medici della struttura garantiscono l'attività medica diurna di diagnosi e cura attraverso la prevenzione, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione dell'Ospite anziano affetto a volte da una polipatologia complessiva di pertinenza fisico-psichica con risvolti sociali e relazionali.

L'attività preventiva è rivolta alla profilassi dell'influenza, della polmonite pneumococcica, del diabete mellito, dagli abusi alimentari, della denutrizione e della disidratazione, alla prevenzione dei decubiti, dell'osteoporosi ed alla conservazione di un'adeguata attività mentale e relazionale. Nel periodo di pandemia, è attuata una sorveglianza sanitaria costante dei pazienti residenti, al fine di individuare precocemente la presenza di sintomi sospetti per COVID-19. Sono state attuate le strategie vaccinale contro il COVID.

L'attività diagnostica si articola nella visita medica, nella valutazione funzionale, nell'assistenza all'Ospite (caratterizzata da visite secondo necessità), nelle visite specialistiche (condizionate da esigenze cliniche particolari), negli esami ematochimici e strumentali (sistematici ed al bisogno), negli ECG di routine, nei vari interventi diagnostici e provvedimenti terapeutici.

L'attività riabilitativa è finalizzata al mantenimento ed al recupero della salute psicofisica dell'anziano, previa valutazione qualitativa e quantitativa delle abilità e delle funzioni che la persona ha perduto temporaneamente o definitivamente, con l'obiettivo del miglioramento della qualità della vita.

Per ogni Ospite viene tenuta aggiornata una cartella clinica dove vengono riportati diagnosi, terapia, i risultati di analisi e visite specialistiche. Viene curato, altresì, l'aggiornamento per la parte sanitaria della cartella socio sanitaria.

Il servizio assicura il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero.

Il personale medico è presente in struttura generalmente dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.00, il sabato dalle 9.00 alle 12.00.

Sussiste sempre dalle ore 8.00 alle ore 20.00 una reperibilità interna.

Dalle 20.00 alle 8.00 del giorno seguente nei giorni feriali, il sabato pomeriggio e nei festivi è sempre attivo il servizio di continuità assistenziale.

La Responsabile sanitaria è disponibile per colloqui con i familiari dal lunedì al venerdì dalle 10.30 alle 15.00.

c) ASSISTENZA DI BASE

L'assistenza di base agli Ospiti viene garantita da personale qualificato ASA (ausiliario socio-assistenziale) e OSS (operatore socio-sanitario): gli operatori suppliscono alle carenze di autonomia degli Ospiti stessi, nelle loro funzioni personali essenziali.

Servizi di Assistenza alla persona

- Igiene personale: è previsto il bagno o doccia settimanale.
 - Ogni giorno si provvede all'igiene personale completa della persona che viene eseguita secondo un programma ed effettuata in locali idonei con moderne attrezzature e prodotti adeguati.
 - Particolare cura viene dedicata a questa attività anche per prevenire lesioni da decubito e l'insorgenza di infezioni, donare benessere fisico, promuovere educazione sanitaria, stimolare le capacità residue, incentivare l'autonomia.
 - Durante il periodo di pandemia, le OSS svolgono anche i servizi parrucchiera/barbiere e pedicure/manicure, al fine di minimizzare l'accesso di personale esterno
- Interventi di mobilitazione: quando necessario, l'Ospite viene aiutato per l'alzata dal letto, la vestizione, la deambulazione, la conduzione in reparto, negli ambienti comuni e all'aperto.
- Nutrizione: il personale ASA/OSS provvede alla distribuzione e somministrazione dei pasti. Qualora necessario, l'Ospite non in grado di farlo autonomamente viene aiutato cercando di mantenere le sue capacità residue, utilizzando eventualmente particolari ausili. Gli Ospiti allettati vengono serviti nella propria camera.

Governo dell'ambiente

Giornalmente il personale si prende cura delle condizioni igieniche della camera e provvede al rifacimento del letto. Il giorno della doccia e quindi tutte le settimane viene cambiata la biancheria da letto. Comodini e armadi vengono puliti e riordinati una volta alla settimana e con la stessa frequenza sono puliti anche gli ausili. Al bisogno queste frequenze possono essere intensificate. Nel periodo COVID, sono intensificati i momenti di ricambio d'aria, effettuati tenendo aperta la finestra (compatibilmente con le condizioni climatiche) per circa 20 minuti, una volta al mattino e una volta al pomeriggio.

Il personale ASA/OSS, rappresentato da operatori che più di altri rimangono accanto agli Ospiti, rileva le particolari ed immediate esigenze e gli eventuali cambiamenti che intervengono durante la giornata e che vanno comunicati alla figura di riferimento.

È a pieno titolo componente dell'equipe socio sanitaria operante nella struttura e partecipa alla stesura ed all'implementazione del Progetto Assistenziale Individuale (PAI) per ogni singolo Ospite.

f) SERVIZI GENERALI

Lavanderia/Guardaroba

Il servizio esegue il lavaggio ad acqua e la stiratura sia degli indumenti che della biancheria intima degli Ospiti. La personalizzazione del vestiario è curata mediante apposizione di numero identificativo.

I capi delicati, se non hanno subito contatti con sostanze organiche, vengono trattati con lavaggio a secco presso ditte esterne specializzate.

Al fine di garantire l'assoluta separazione dalla biancheria giornaliera, la fase di raccolta della biancheria sporca di materiale organico avviene in maniera separata: questi sono posti dagli operatori di piano in sacchetti di plastica e portati in lavanderia.

Sono a carico dei familiari il cambio stagionale del guardaroba ed il reintegro dei capi usurati. Per la consegna di vestiti per gli Ospiti da parte dei familiari/caregiver, questi vengono ritirati da un operatore con i guanti, inseriti in un sacco di plastica, lavati e disinfettati dal personale della lavanderia e consegnati nell'armadio della stanza dell'ospite

L'Ente declina ogni responsabilità e rimborso per eventuali capi rovinati e/o smarriti.

Pulizia locali

La cura delle pulizie degli spazi collettivi, delle camere e dei relativi servizi è assicurata da una ditta specializzata esterna.

Vi è un'intensificazione della sanificazione, al fine per rafforzare gli interventi di sanitizzazione quotidiana. Oltre alla normale quotidiana attività di pulizia e sanificazione, sono stati aggiunti interventi quotidiani di sanificazione continua, tramite l'impiego di aggiunta di soluzione disinfettante con cloro, distribuito con panni ed erogatori a pompa.

In presenza di casi Covid positivi in struttura, si attua un ulteriore potenziamento, con sanificazione delle superfici almeno 2 volte al giorno.

Tablet e telefoni, specialmente quelli in uso agli ospiti per le chiamate ai familiari, sono continuamente disinfettati con soluzione alcolica.

Sono distribuiti in ogni Nucleo, Ufficio, Ingressi, Aree Comuni ecc. dispenser con i prodotti idroalcolici per la disinfezione delle mani. In ogni stanza è altresì posto un erogatore con soluzione alcolica.

All'atto del trasferimento di un Ospite dalla stanza di degenza ordinaria in sezione di isolamento per Covid-19 la stanza deve essere liberata (possibilmente con trasferimento degli altri Ospiti occupanti la stanza in altra camera libera in zona "pulita" e già sanificata in precedenza), e il locale liberato deve essere fatto oggetto di sanificazione ambientale a cura del personale addetto con supervisione della Coordinatrice o dell'infermiere. È anche prevista la sanificazione delle stanze con sanificatore ad ozono.

Manutenzione

La manutenzione dello stabile e degli impianti è assicurata da varie ditte convenzionate.

Al fine della prevenzione della diffusione del COVID, i **tecnici manutentori** accedono alla Struttura con la seguente modalità:

- Controllo del green pass per l'accesso in RSA;
- Ingresso muniti di mascherina (in caso di mancanza verrà fornita dalla Struttura), previa igienizzazione delle mani e delle scarpe;
- sono sottoposti a misurazione della temperatura corporea e firmano il modulo di assenza sintomi

8) ASSISTENZA SPIRITUALE

Viene assicurato il servizio religioso tramite il ministro del Culto della parrocchia che cura l'assistenza spirituale e celebra le funzioni di culto. Durante il periodo COVID, il Ministro di culto entra in struttura come qualsiasi visitatore di R.S.A. (green pass booster, mascherina, firma triage).

Viene garantito agli Ospiti il massimo livello di autodeterminazione possibile, nell'assoluto rispetto delle convinzioni, degli ideali politici, religiosi e morali di ognuno.
Gli Ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose possono contattare ministri di altri culti secondo la propria fede.

10) VOLONTARIATO

L'accesso di volontari nel periodo di pandemia è sospeso.

11) SICUREZZA SUL LAVORO E SORVEGLIANZA SANITARIA

Con il decreto legislativo 626/94 e s.m.i. è stato completato il quadro legislativo che impegna le amministrazioni pubbliche e private alla rigorosa e vigile attenzione delle normative per migliorare il grado di tutela e della salute dei lavoratori mediante un sistema organico di individuazione, valutazione ed eliminazione o riduzione dei rischi nell'ambiente di lavoro. E' stato predisposto il "Manuale di valutazione del rischio" che rappresenta il documento base che definisce sostanzialmente il complesso delle misure adottate in tutte le fasi dell'attività lavorativa per elevare il livello della prevenzione e della salute dei lavoratori sul posto di lavoro. È stato predisposto, in data 26/02/2020, un'aggiunta al Documento Valutazione Rischi (DVR) riguardante "Misure di tutela per infezione COVID-19 (Coronavirus)", aggiornato e revisionato nel periodo pandemico, di concerto con il Responsabile Sanitario, il medico Competente, l'RSPP e l'RLS. Verrà aggiornato di nuovo a seguito dell'evoluzione epidemiologica e legislativa. Il Medico Competente ha predisposto una specifica procedura di sorveglianza sanitaria per i dipendenti per il periodo di emergenza pandemica.

15) NOTIZIE UTILI PER FAMIGLIARI E PUBBLICO

Visite

Premessa: ai 3 ingressi dall'esterno (porta principale, cucina, magazzino) sono posti degli erogatori di gel alcolico igienizzante per la pulizia delle mani.

Ingresso familiari/caregiver

- ciascun ospite potrà ricevere **quotidianamente** una visita della durata di massimo **60 minuti**, da un massimo di **due persone** contemporaneamente.
- Per entrare in struttura sarà sempre necessario esibire agli addetti al controllo un **CERTIFICATO VERDE** che dimostri una delle seguenti condizioni, indipendentemente dall'età del visitatore:
 - **Terza dose** di vaccino
 - **Due dosi** di vaccino + **tampone** da meno di 48 ore
 - **Guarigione + tampone** da meno di 48 ore.

Può accedere chiunque abbia uno dei suddetti green pass, indipendentemente dall'età;

- obbligatorio indossare la **mascherina chirurgica**.
- Chiunque effettua visite deve firmare il **Patto di Condivisione del Rischio** e, ogni volta, il modulo di triage;
- **Non** è necessaria la **sorveglianza** da parte di nostri operatori durante le visite.
- Le visite sono garantite anche nel caso in cui siano presenti Ospiti positivi in struttura.
- Ciascun visitatore è pregato di allertare inoltre l'Ufficio nel caso in cui dovesse presentare sintomi compatibili con infezione da SARS-CoV 2 nelle 48 ore successive alla visita.

- Le visite potranno essere programmate:
 - **dalle 9.00 alle 16.30 dal lunedì al venerdì**
 - **dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 16.30 il sabato e la domenica** (sabato pomeriggio e domenica si dà precedenza a quei parenti che hanno difficoltà a recarsi in R.S.A. durante la settimana per motivi lavorativi e/o perché non abitano in zone limitrofe)
- L'appuntamento verrà sempre programmato contattando **l'Animatrice (interno 6), dalle 11.00 alle 15.00**: la prenotazione rimane necessaria al fine di evitare assembramenti. ..
- Durante l'orario di visita i visitatori saranno sottoposti al consueto triage (controllo green pass e assenza sintomi) al piano terra¹ e poi accederanno direttamente all'androne d'ingresso del piano di degenza, attendendo che il proprio caro li raggiunga per poi recarsi insieme al piano terra (salone o giardino) dove si svolgerà la visita. I visitatori non dovranno per nessun motivo vagare per i corridoi dei nuclei di degenza, **né accedere alle stanze** o agli **spazi comuni dei nuclei**;
- Al termine della visita, i visitatori dovranno **riaccompagnare al piano di degenza** i propri cari e lasciarli nell'androne di ingresso del nucleo;
- Per quanto riguarda gli **Ospiti allettati**, le modalità di visita restano simili al passato: si potrà accedere alla stanza di degenza in massimo 2 persone alla volta.

Si specifica che **60 minuti** non è la durata della sola visita, ma dell'intera procedura: triage,

¹ Sabato pomeriggio e domenica i visitatori firmano **autonomamente** il modulo di assenza sintomi posto al salone piano terra e poi si recano ai piani di degenza dove il personale del piano controlla loro il green pass

accompagnamento del proprio caro dal nucleo di degenza al piano terra, visita e riaccompagnamento del proprio caro dal piano terra al piano di degenza.

Per gli **Ospiti in isolamento, le visite sono ammesse**. I congiunti dovranno nel giorno e all'ora stabilita:

- Presentarsi al cancello d'ingresso principale
- i visitatori verranno accompagnati nella sala FILTRO, dove dovranno 1) sottoporsi a misurazione della temperatura corporea 2) dichiarare l'assenza di condizioni cliniche sospette per infezione da COV-SARS-2 compilando l'apposito modulo
- i visitatori potranno accedere solo uno alla volta
- l'operatore sanitario, nella sala FILTRO illustrerà ai visitatori come e quali DPI indossare (mascherina FFP2, mascherina chirurgica, tuta/camice monouso, visiera, calzari) prima di accedere al piano di interesse;
- Una volta al piano ciascun visitatore accederà alla camera sotto attenta sorveglianza di un operatore e non vi sarà alcun contatto fisico con l'Ospite;
- Finita la visita, i parenti si spogliano dei DPI nell'area filtro della stanza di isolamento;
- I parenti sono riaccompagnati al piano terra ed invitati ad uscire seguendo il medesimo percorso di entrata.

Questionario soddisfazione visite e uscite: dal mese di aprile 2022 è stato inviato ai parenti/caregiver degli Ospiti un questionario anonimo con riferimento alle soluzioni adottate da questa Struttura in tema di visite dei familiari e di uscite programmate degli Ospiti, contenente anche uno spazio per eventuali suggerimenti organizzativi. Tale questionario è somministrato una volta ogni 4 mesi.

Modalità comunicative/informative

a) Tra struttura e familiari

Le comunicazioni ordinarie ed in merito a situazioni non particolarmente urgenti avvengono tramite e-mail o gruppo whatsapp, oppure, in caso il familiare non ne sia provvisto, per posta o per telefono. I parenti ricevono aggiornamenti telefonici periodici circa le condizioni indifferibili o comunque che rivestono una certa urgenza.

È stato creato anche un gruppo Facebook (denominato "Fondazione Cusani Visconti") su cui sono postate immagini e informazioni sulle attività svolte in R.S.A.. Al fine di rispettare la riservatezza, il gruppo è privato (cioè visibile solo ai membri), quindi se il parente è interessato può mandare la "richiesta di amicizia", avvisando previamente la Responsabile Sanitaria.

b) Tra Ospiti e familiari

Per agevolare un contatto più continuativo con gli Ospiti, seppur non in presenza è stato riorganizzato il servizio di **videochiamata** via whatsapp: le videochiamate devono essere prenotate mettendosi in contatto con l'Animatrice (interno 6).

Obbligo di mascherina

In qualunque sezione della RSA, anche esterna (cortile – giardino) è fatto obbligo tassativo da parte di chiunque di utilizzare mascherina chirurgica o FFP2 in base alle disposizioni della Responsabile sanitaria, a seconda della situazione epidemiologica.

Uscite degli Ospiti in autonomia

Gli Ospiti autonomi, se lo desiderano, **potranno uscire liberamente in paese** nel corso della giornata, senza necessità di isolamento al rientro in struttura.

Uscite degli Ospiti accompagnati dai parenti.

Gli Ospiti potranno uscire dalla struttura accompagnati dai parenti sia con ritorno nell'arco della giornata, sia restando fuori dalla RSA per alcuni giorni. In entrambi i casi, il parente che accompagna l'Ospite dovrà firmare una dichiarazione di responsabilità, indicando il periodo di assenza dell'ospite dalla RSA. Al ritorno, **non sarà più necessario sottoporre l'ospite ad isolamento precauzionale.** In tutti i casi, inoltre i familiari devono firmare il **Patto di Condivisione del Rischio** e devono indicare per quanti giorni avverrà l'uscita dell'Ospite.

Consegna di oggetti per gli Ospiti

È consentito portare dall'esterno pacchi personali per gli Ospiti, purché di materiale adatto alla disinfezione/sanificazione. Si chiede però di non portare generi alimentari che non siano a lunga conservazione (es. salumi, yogurt, gelati, ecc...) Si chiede comunque cortesemente ai visitatori di **evitare di portare** per i propri cari **generi alimentari** di qualsiasi tipo.

Per il ritiro di vestiti per gli ospiti, questi vengono ritirati da un operatore, disinfettati dal personale della lavanderia e consegnati nell'armadio della stanza dell'ospite.

16) DIMISSIONI/DECESSO

Al momento della dimissione il medico responsabile compila una relazione completa in cui vengono descritti i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati ed i risultati raggiunti, gli eventuali ausili opportuni, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata nonché il programma terapeutico- riabilitativo complessivo consigliato.

Le modalità delle dimissioni sono concordate con la famiglia ed i servizi territoriali o le altre strutture di ricovero in occasione dei trasferimenti.

Le dimissioni volontarie richieste dall'Ospite o dai famigliari dovranno essere comunicate con anticipo minimo di 15 gg. In mancanza di ciò è dovuta l'intera retta per eguale periodo.

Alla dimissione vengono consegnate all'interessato:

- la relazione clinica in busta chiusa,
- la documentazione clinica e sanitaria personale portata dal paziente.

In caso di decesso, l'Ente non provvede a contattare alcuna impresa di onoranze funebri, la scelta della quale è demandata esclusivamente ai famigliari.

Per la gestione dei defunti con malattia COVID-19 sospetta o conclamata sono adottate, tra l'altro, le seguenti precauzioni:

- prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incasso.
- la vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, il lavaggio, il taglio delle unghie, interventi su capelli e barba sono consentiti con l'uso di adeguati Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina FFP 2, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi, cuffia e calzari monouso .

Allegato B) MODALITA' DI ACCESSO NEL PERIODO COVID-19

Le fasi precedenti l'ingresso

- L'ufficio individua telefonicamente l'utente interessato all'ingresso.
- i parenti (ed eventualmente anche l'Ospite) vengono chiamati in struttura (stanza accogliimento con ingresso dal passo carraio o in cortile) per il **colloquio di pre-ingresso** con il Medico che provvede alla raccolta delle informazioni relative allo stato psico-fisico e personale dello stesso. Vengono utilizzate apposite schede di rilevazione informazioni pre-ingresso (v. procedura n. 13). Si verifica anche se il potenziale Ospite è stato **vaccinato** per COVID-19 e quando. In caso di anamnesi certa per COVID-19, la presa in carico da parte della RSA è possibile solo previa **certificazione di COVID-guarito**, come da indicazioni ministeriali, attestata dal medico.

Distinzione a seconda della provenienza dell'Ospite

a) Da domicilio:

- esecuzione di **tampone antigenico (rapido)** nelle **48 ore** precedenti l'ingresso previsto, a **carico di questa R.S.A.** (possiamo accettare anche tamponi eseguiti da soggetti autorizzati, quali la farmacia);
- se positivo, rimandare l'ingresso dopo la negativizzazione;
- se negativo ma con sintomi sospetti, rimandare l'ingresso dopo la completa risoluzione dei sintomi.

b) Da Ospedale o da altra struttura.:

- esecuzione di **tampone rapido** nelle **48 ore** precedenti l'ingresso previsto, a **carico della struttura dimettente**;
- il trasferimento può avvenire solo se negativo e in assenza di sintomi

Distinzione a seconda della situazione vaccinale dell'Ospite

a) Protezione immunitaria completa

Si applica nei seguenti casi

- 3 dosi
- Guarigione dopo ciclo vaccinale completo (2 dosi + guarigione)
- Ciclo vaccinale (2 dosi) completato da almeno 14 gg e da non più 120 gg
- Guarigione da meno di 120 giorni in assenza di ciclo vaccinale completo (nessuna o 1 dose)

Le fasi sono:

- **Tampone** antigenico all'ingresso;
- non si applica **nessun isolamento**, ma è sufficiente una **sorveglianza per 5 gg** ed esecuzione immediata di tampone rapido in caso di sintomi.

Nel caso di Ospite con ciclo vaccinale incompleto, questa R.S.A. si occupa di avviare o completare il ciclo vaccinale.

b) Protezione immunitaria parziale o assente:

Si applica nei seguenti casi:

- Nessuna dose
- Ciclo vaccinale non ancora completato (es. 1 dose)
- Ciclo vaccinale primario completato da meno di 14 gg o da più di 120 gg
- Guarigione da più di 120 gg ma in assenza di pregressa vaccinazione.

Le fasi sono:

- **Tampone** antigenico all'ingresso
- **Isolamento di 5 giorni** in camera singola
- **Tampone** antigenico a fine isolamento
- Programmazione dell'avvio/completamento del ciclo vaccinale

Definizione di isolamento precauzionale

Nel periodo di isolamento gli ospiti sono sostanzialmente “confinati” nelle stanze di degenza adibite per l’isolamento precauzionale. Dette stanze sono riconoscibili poiché all’ingresso avranno un **cartello di avvertimento (bollino giallo: sospetto Covid)**, sul quale è anche riportato quale tipo di DPI è previsto per l’accesso alla stanza.

Durante l’isolamento, gli Ospiti sono sottoposti ad attenta vigilanza clinica volta a cercare l’eventuale insorgenza di febbre (misurazione della TC 1 volta al giorno) e/o sintomi sospetto per COVID-19 (anamnesi attiva). Al termine dell’isolamento sono sottoposti a **tampone**, e se negativo, saranno collocati nelle aree “pulite” della struttura. Mentre se l’esito fosse positivo verranno attivate le procedure per la gestione di paziente COVID positivo di seguito illustrate.

In caso di Ospiti in isolamento:

- Fisioterapista, terapeuta occupazionale, animatrice ed educatrice accedono in stanza eseguendo le prestazioni come da PAI;
- la somministrazione dei pasti avviene nelle camere di degenza.

Allegato C) - GIORNATA TIPO DELL'OSPITE

La giornata dell'Ospite alterna periodi di impegno sanitario-assistenziale, sociale e ludico a periodi di riposo. Si svolge con le seguenti modalità:

Dalle 6.15 il personale assistenziale comincia ad alzare gli Ospiti e procede, secondo le indicazioni del PAI, ad eseguire l'igiene personale con il cambio dei presidi assorbenti, alla vestizione e alla mobilitazione degli Ospiti.

La colazione viene servita dalle 7.30 nel salone o in camera se le condizioni di salute non lo permettono; chi non è in grado di assumerla autonomamente viene assistito dal personale; contestualmente il personale infermieristico procede alla somministrazione della terapia. Durante la mattina vengono proposte le attività animative e riabilitative individuali o di gruppo, ai piani di degenza (durante il periodo COVID, agli Ospiti in isolamento queste attività sono proposte individualmente e nelle camere di degenza), programmate secondo PAI.

Il personale propone anche un momento di idratazione con somministrazione di bevande fredde o calde. All'Ospite vengono garantiti, oltre ai controlli sanitari da parte del Medico di struttura, prestazioni sanitarie specifiche come medicazioni, terapia infusiva ecc. e la terapia farmacologica da parte del personale infermieristico.

Alle 11.30 viene distribuita la frutta, mentre alle ore 12.00 è servito il pranzo nel salone al piano o in camera, se le condizioni di salute non lo permettono, chi non è in grado di assumerlo autonomamente viene assistito dal personale; gli infermieri somministrano la terapia farmacologica. Terminato il pranzo, gli Ospiti possono sostare nel salone, oppure essere accompagnati in camera a riposare.

In caso di presenza di uno o più casi positivi di COVID, i singoli piani sono isolati, quindi gli Ospiti non possono uscire dal proprio piano di degenza.

Dalle ore 15.00 si riprendono le attività di animazione secondo programma. Nel pomeriggio sono frequenti le visite dei familiari. Sempre nel pomeriggio, viene distribuita la merenda con succhi di frutta, tisane e biscotti.

La cena viene servita alle 18.45 con le stesse modalità del pranzo; al termine della cena viene servito caffè o camomilla.

L'orario di riposo notturno non è fissato rigidamente: il personale cerca di rispettare le abitudini antecedenti il ricovero e le richieste individuali. Viene quindi lasciata la libertà agli Ospiti di restare alzati a guardare la televisione nel soggiorno.

Gli Ospiti non autosufficienti vengono assistiti in tutte le fasi dell'allettamento (cure igieniche, cambio presidi per incontinenti, vestizione ecc.) Durante il turno notturno sono previsti controlli e cambi presidi per l'incontinenza, nonché cambi posturali programmati ed eventualmente il controllo dei parametri vitali per gli Ospiti più gravi. La Struttura è dotata di un impianto di chiamata acustica e luminosa che può essere attivato dall'Ospite tramite apposito pulsante di chiamata in dotazione ad ogni singolo letto. Tale impianto consente al personale di intervenire in modo tempestivo in caso di necessità.

Naturalmente, se l'Ospite si trova in stanza di isolamento (caso positivo o sospetto) non può uscire dalla propria camera di degenza né partecipare ad alcuna delle attività collettive sopra descritte.

Allegato E)

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL SERVIZIO
per gli Ospiti della “Fondazione Cusani Visconti Onlus”

Per ciascuna domanda Le chiediamo di “**dare un voto**” da **1 a 5**, mettendo una X sul numero scelto. Se non fosse possibile, per la sua esperienza, valutare alcune voci, Le chiediamo di non segnare nessuna X.

Grazie per la collaborazione!

1= molto scarso	2= insufficiente	3= sufficiente	4= buono	5= eccellente
------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------	----------------------

PARTE 1 – LA GIORNATA IN STRUTTURA

Come valuta i seguenti aspetti:

1a. Orario di alzata	1	2	3	4	5
1b. Orario del pranzo e della cena	1	2	3	4	5
1c. Orari di riposo	1	2	3	4	5
1d. Igiene Personale	1	2	3	4	5
1e. Attività di animazione	1	2	3	4	5
1f. Attività di fisioterapia	1	2	3	4	5
1g. La frequenza delle visite dei propri cari	1	2	3	4	5
1h. La durata delle visite dei propri cari	1	2	3	4	5
1i. Il servizio di videochiamate	1	2	3	4	5

PARTE 2 – L’ASSISTENZA E LE CURE

2a. Da parte					
• dei Medici	1	2	3	4	5
• degli Infermieri	1	2	3	4	5
• degli Operatori	1	2	3	4	5
• dei Fisioterapisti	1	2	3	4	5
• dei Parrucchieri	1	2	3	4	5
• degli Estetisti	1	2	3	4	5

PARTE 3 RAPPORTI CON IL PERSONALE

3a. Gentilezza e disponibilità:

- | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| • Da parte dei Medici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Infermieri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Operatori | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei Fisioterapisti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei Animazione | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Uffici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3b. Capacità di ascolto:

- | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| • Da parte dei Medici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Infermieri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Operatori | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei fisioterapisti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte dei Animazione | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Da parte degli Uffici | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PARTE 4 LA RESIDENZA

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4a. Come giudica la sua stanza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4b. Come valuta, nel suo complesso,
il reparto in cui è ospitato (ordine, pulizia, rumore) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4c. Come valuta, la prima colazione | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4d. Come valuta i cibi serviti a pranzo e cena | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4e. Come valuta gli ambienti comuni (soggiorni, palestra...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PARTE 5 VALUTAZIONI CONCLUSIVE

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5a. Si trovo bene presso la nostra residenza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5b. Intorno a Lei sente calore e accoglienza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5c. Consiglierebbe la Residenza ad un suo amico o conoscente? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SPAZIO LIBERO PER COMMENTI, NOTE E SUGGERIMENTI

Cosa potremmo fare per migliorare la Sua permanenza presso la nostra residenza:
