



## **VILLA SAN FORTUNATO**

*Casal Cermelli (AL)*

**RSA accreditata presso la Regione Piemonte per 75 posti letto – integrazione a 86 posti letto con delibera ASL AL n. 2014/917 del 18-11-2014 di cui n.5 posti letto RSA non accreditabili e n. 6 posti letto**

**Pronta Accoglienza**

**Convenzionata con le ASL territoriali, dotata di nuclei specializzati per demenze senili e per la riabilitazione in continuità assistenziale**

**Convenzionata con ASL TO 1 e ASL TO 2**

**Polo Universitario per tirocini di Scienze Infermieristiche**

**Università degli studi Piemonte Orientale**

**Amedeo Avogadro**

Sede: Via Gerbida, 16 - 15072 Alessandria (AL)

Tel. 0131-279753 – Fax :0131 -279752

Numero verde: 800779040

@mail: [casalcermelli@villasanfortunato.it](mailto:casalcermelli@villasanfortunato.it)

Sito web: [www.villasanfortunato.it](http://www.villasanfortunato.it)

---



---

**Villa San Fortunato S.r.l.**

**Sede Legale: Via Cappuccini 4 – 20122 Milano (MI)**

**Sede amministrativa: Corso Andrea Podestà 1/31 – 16128 Genova**

**tel. 010/562831 fax 010/562127**

**e-mail [info@grupposanfortunato.it](mailto:info@grupposanfortunato.it) PEC: [villasanfortunato@pec.it](mailto:villasanfortunato@pec.it)**

**[www.villasanfortunato.it](http://www.villasanfortunato.it)**



**Gestore dei servizi socio assistenziali e alberghieri:**

**COS Società Cooperativa Sociale Onlus**

Via Bartolomeo Bosco, 45/31 -16121 Genova (GE)

CF- IVA: 03655530107

Tel. 010-5956962 -Fax: 010-5950871

@mail: [info@cosgenova.com](mailto:info@cosgenova.com)

Sito Web: [www.cosgenova.com](http://www.cosgenova.com)

# **CARTA DELLE INFORMAZIONI E DEI SERVIZI**

Versione 2021

## **INDICE**

### **PARTE PRIMA**

- 1-2 - Cover page iniziale e indice
- 4-Riferimenti e utilità fondamentali
- 5-Presentazione e benvenuto all'Ospite
- 6- Breve descrizione della Residenza
- 7- Tutela dei diritti dell'utente
- 10-Indicazioni per una raggiungibilità semplice e diretta della residenza
- 11- Modalità di accesso alla ospitalità e alle prestazioni socio assistenziali, breve descrizione dei servizi resi
- 21- Informazioni importanti per gli Ospiti:
  - diritti e doveri.
  - cosa portare in struttura e cosa non portare.
  - dettaglio dei servizi forniti, la vita nelle unità di degenza, le prestazioni di maggior comfort alberghiero, altri servizi. Le liste di attesa
  - orari per l'erogazione dei servizi e per le visite
- 24- la vita nelle unità di residenza
- 26 – L'organizzazione aziendale
- 27 – Il sistema qualità in corso di adozione in azienda .



## PARTE SECONDA

- 27 -Gli impegni e i programmi della struttura:
  - umanizzazione dei servizi
  - centralità dell'ospite
  - monitoraggio della qualità erogata/percepita
  - dialogo multidisciplinare con le famiglie
  - garanzie di ascolto e analisi dei reclami
  - garanzie di informazione e privacy
  - efficacia/efficienza delle prestazioni
  - certificazione della qualità
  - coordinamento con il volontariato
  - integrazione con la rete sanitaria territoriale pubblica
- 31- Il regolamento di tutela degli ospiti
- 32 – La protezione sanitaria e le emergenze
- 35 – La garanzia del massimo rispetto della Privacy
- 36-37-38 allegati:                   2 schede per la raccolta del feed back  
                                                  1 scheda per i suggerimenti e reclami

***“ UNA RESIDENZA CONFORTEVOLE ED ACCOGLIENTE, INSERITA IN UN CONTESTO PAESAGGISTICO E CLIMATICO CHE OFFRE UNA ELEVATA QUALITA’ DELLA VITA, CON UNA ORGANIZZAZIONE COMPLETAMENTE ORIENTATA ALLA VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA UMANA, DOVE VIENE PROPOSTO ALL’OSPITE UN RAPPORTO PERSONALIZZATO, AD ALTO LIVELLO DI PROFESSIONALITA’ E DI TUTELA, PERFETTAMENTE INTEGRATO CON LA RETE DISTRETTUALE PUBBLICA DEI SERVIZI SOCIO SANITARI REGIONALI”***

## ***VILLA SAN FORTUNATO***

***Casal Cermelli (AL)***

RSA accreditata presso la Regione Piemonte e convenzionata con le ASL territoriali, dotata di nuclei specializzati per demenze senili e per la riabilitazione in continuità assistenziale  
Sede: Via Gerbida, 16 - 15072 Casal Cermelli (AL)



## RIFERIMENTI E UTILITA' FONDAMENTALI

**La gestione della struttura RSA di Casal Cermelli è in capo alla Società Villa San Fortunato Srl**  
con sede in Genova, Corso Andrea Podestà 1/int. 1 - Cf e p.Iva 03396950101  
Legale rappresentante e Amministratore delegato in carica è il Dott. Marco Simone Rossi, domiciliato, per la carica ricoperta, presso la Società medesima.  
Autorizzazione al funzionamento Delibera ASL di AL n. 2010/909 del 14.07.2010

**La Società alla quale sono stati affidati i servizi assistenziali e alberghieri è :**  
COS Società Cooperativa Sociale Onlus - Referente OSS Romina HUSHI



con sede in Genova, Via Bartolomeo Bosco 45/int.31 – Cf e p.Iva 03655530107

Legale rappresentante e Presidente del Consiglio di Amministrazione è il Dott. Marco Simone Rossi domiciliato, per la carica ricoperta, presso la Società medesima.

Direttore Responsabile della struttura RSA di Casal Cermelli è  
il Dott. Antonio Musso

domiciliato per la carica presso la struttura stessa.

Telefono n° 0131-279753

Tel.Mobile: 3470725108

Direttore Sanitario della Struttura RSA di Casal Cermelli è :

la Dott. Pier Giorgio Baldini

domiciliato per la carica presso la struttura stessa.

Telefono n° 0131-279753

Medico della Struttura RSA di Casal Cermelli è :

Dott. Ssa Angela Rovere

domiciliato per la carica presso la struttura stessa.

Telefono n° 0131-279753

La Responsabile dei servizi infermieristici 24/24h della RSA di Casa Cermelli è

Infermiera Professionale Sig.ra Stana Aurelia Gabriela

domiciliata per la carica presso la struttura stessa.

Telefono n° 0131-279753

Centralino telefonico della struttura

Telefono n° 0131-279753 24/24h

Fax n° 0131-279752

@mail: [casalcermelli@villasanfortunato.it](mailto:casalcermelli@villasanfortunato.it)

Sito Web: [www.villasanfortunato.it](http://www.villasanfortunato.it)

Indirizzo: Via Gerbida snc, Casalcermelli (AL)

Convenzioni e accreditamento in corso con i Servizi Sanitari Regionali e i Servizi Sociali dei Comuni della Regione Piemonte

Accreditata definitivamente con delibera ASL di AL n.2010/1188 del 29.09.2010

Convenzione con la ASL di Alessandria

Convenzione con le ASL territoriali del Piemonte ASL TO 1; ASL TO 2

Convenzione con il C.I.S.S.A.C.A Comune di Alessandria - Servizi sociali

Polo Universitario – tirocinio Corso di Laurea Scienze Infermieristiche - Tortona





## ACCOGLIENZA E BENVENUTO ALL'OSPITE BREVE DESCRIZIONE DELLA RESIDENZA

La struttura è stata concepita fin dall'origine come orientata ad un elevato confort alberghiero integrato in una strutturazione RSA ad alta valenza sanitaria, riservata ad adulti e anziani non autosufficienti, con nuclei per demenze, disorientamenti e riabilitazione anche in regime di continuità assistenziale.

Particolare attenzione è stata posta alla ergonomia in favore dei residenti e degli Ospiti, sia per gli spazi a loro disposizione, con ampia fruibilità nelle camere, negli spazi comuni, nei locali tecnici e di riabilitazione, nonché nella utilizzazione delle attrezzature e nel confort alberghiero.

Attraverso la presenza di medici di Medicina Generale del Servizio Sanitario Regionale e di medici interni alla struttura, qualificati e attenti, coadiuvati da personale tecnico assistenziale ed infermieristico professionalmente preparato, viene garantito il soddisfacimento di elevati livelli assistenziali e di sorveglianza medico sanitaria, personalizzati per ogni ospite.

Il posteggio privato e il grande parco privato completano il piacevole confort d'utilizzazione della struttura, che si sviluppa su tre piani fuori terra, con un ampio ristorante a disposizione degli ospiti e delle loro famiglie al piano terra, e ulteriori ristoranti previsti in ogni piano di degenza per ogni nucleo.

La residenza si caratterizza sul territorio della Provincia di Alessandria come affidabile struttura per l'assistenza ad ospiti anziani non autosufficienti, con problematiche motorie, neuromotorie e di disorientamento mentale, dove vengono coniugati in maniera esperta ed evoluta i servizi di residenzialità alberghiera, di assistenza alla persona e soprattutto di assistenza medica riabilitativa ed infermieristica.

Le attività istituzionali di servizio sono svolte sia per i cittadini che hanno il diritto di assistenza sociale integrativa da parte del Comune di loro residenza abituale, sia per cittadini totalmente solventi in proprio, oppure convenzionati con reti di Società di Assicurazione benevole, nonché per tutti i cittadini assistiti dal Servizio Sanitario Regionale, in regime di assistenza diretta.

Soggiorno RSA-RAF: La residenza è stata autorizzata all'esercizio delle attività di RSA-RAF con delibera della ASL di Alessandria n. 2010/909 del 14.07.2010 fino alla concorrenza di n. 75 posti letto complessivi in RSA per Ospiti totalmente non autosufficienti anche per demenze senili e per progetti di continuità assistenziale suddivisi sui vari piani, in nuclei da 20 posti letto cadauno.



## LA TUTELA DEI DIRITTI DELL'UTENTE

La legislazione nazionale prevede che gli Enti pubblici e privati, erogatori di prestazioni socio sanitarie e assistenziali, si occupino di curare con particolare impegno, oltre che la qualità professionale delle prestazioni erogate, anche aspetti di qualità percepiti dal lato degli utenti e alla stessa complementari, che in sintesi riguardano:

- la *personalizzazione* della relazione assistenziale;
- l' *umanizzazione* del trattamento;
- l' *informazione* necessaria per l' *accesso alle prestazioni*;
- l' *informazione* intorno al proprio *stato di salute ed il consenso* rispetto alle tecniche diagnostiche ed ai trattamenti terapeutici che comportano un qualche rischio;
- il *confort alberghiero* delle sedi di erogazione;
- la possibilità di avanzare *segnalazioni* di disagio, esposti, eventuali richieste di risarcimento;
- la *partecipazione* - anche per il tramite delle Associazioni di Tutela dei Diritti, al controllo di ottemperanza da parte degli Enti rispetto agli input normativi sopra dettagliati.

Relativamente a tali aspetti, gli Enti sono inoltre obbligati ad impegnarsi pubblicamente, nel presente e per il futuro, al rispetto di standards quantitativi e/o qualitativi, e la presente Carta dei Servizi vuole essere l'impegno di questa Amministrazione per il prossimo medio periodo.

I principali interlocutori per l'utenza circa il rispetto degli standards aziendali e, soprattutto, per la formalizzazione delle espressioni di disagio sono:

Il Direttore Responsabile e/o il Direttore Sanitario hanno il dovere di curare il corretto andamento delle attività complessive di servizio e di assistenza e di ricevere, raccogliere e risolvere le espressioni di difficoltà degli utenti che si sono rivolti al proprio servizio;

l' Ufficio Accettazione (informazioni/accoglienza/reclami): istituzionalmente, oltre ad essere il principale strumento informativo e di accoglienza dell'utenza per l'accesso alle prestazioni, ha il mandato di vigilare sull'osservanza degli standards stabiliti dall'Azienda ed il ruolo di interfaccia con l'utenza per la raccolta delle segnalazioni di disagio, che non trovano risoluzione all'interno del servizio erogatore, e degli esposti e/o delle eventuali richieste di risarcimento;

A disciplina dei processi connessi alle istanze avanzate dagli utenti, la Direzione della residenza ha formalizzato un apposito *regolamento*, che gli ospiti analizzano prima dell'ingresso in struttura e che sottoscrivono per assenso e presa conoscenza.



Sulla base di indicazioni del Ministero della Salute e di quello dei servizi Sociali, nonché nel rispetto di quanto stabilito dalle normative regionali, tale regolamento intende garantire agli utenti dei Servizi :

- *Il diritto di ricevere, nel pieno rispetto della loro identità di persone umane e di cittadini, la erogazione di livelli di assistenza in quantità e qualità pari o superiore allo standard stabilito dalle vigenti leggi dello Stato e della Regione.*
- *Il dovere di rispettare gli altrui diritti umani in una relazione corretta e improntata alla tolleranza e alla considerazione e tutela reciproca delle cose e delle persone, all'interno della residenza.*
- *la possibilità di avanzare proposte, segnalazioni ed eventualmente esposti rispetto alla qualità esperita delle prestazioni fruita ed agli impegni assunti da questa struttura attraverso la presente Carta dei Servizi;*
- *che alla loro «voce» sia prestata la debita attenzione e dato seguito concreto.*
- *di poter ricevere entro un tempo ragionevole una risposta scritta ai loro esposti;*
- *di poter esprimere la loro eventuale insoddisfazione rispetto alla risposta ricevuta.*

#### Tavola dei diritti dell'Anziano:

La Residenza fa propri i dettami della “Carta dei diritti dell'anziano” promulgata nel Novembre 1995 sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica Italiana:

Art. 1. Diritto degli anziani ad accedere alla "qualità totale" del vivere umano in cui consiste la sostanza del bene comune.

Art. 2. Diritto al mantenimento delle condizioni personali dell'anziano al più alto grado possibile di auto sufficienza sul piano mentale, psichico e fisico.

Art. 3. Diritto alle cure preventive e riabilitative di primo, secondo e terzo grado.

Art. 4. Diritto ad ottenere gratuitamente le cure e gli strumenti necessari a restare in comunicazione con l'ambiente sociale e ad evitare il degrado fisico e psichico: protesi acustiche e dentarie, occhiali e altri sussidi atti a conservare la funzionalità e il decoro della propria persona.

Art. 5. Diritto a vivere in un ambiente familiare ed accogliente.

Art. 6. Diritto ad essere accolti nei luoghi di ricovero alloggiativo od ospedaliero da tutto il personale, compresi i quadri dirigenti, con atteggiamenti cortesi, premurosi, umanamente rispettosi della dignità della persona umana.

Art. 7. Diritto degli anziani ad essere rispettati ovunque nella loro identità personale e a non essere offesi nel





loro senso di pudicizia, salvaguardando la loro intimità personale.

Art. 8. Diritto ad avere garantito un reddito che consenta non solo la mera sopravvivenza, ma la prosecuzione di una vita sociale normale, integrata nel proprio contesto ed in esso il diritto all'autodeterminazione e all'autopromozione.

Art. 9. Diritto a che le potenzialità, le risorse e le esperienze personali degli anziani vengano valorizzate ed impiegate a vantaggio del bene comune.

Art. 10. Diritto a che lo Stato - con il generoso apporto del volontariato e la paritaria collaborazione del settore non-profit - predisponga nuovi servizi informativi-culturali e strutture atte a favorire l'apprendimento di nuove acquisizioni mirate a mantenere gli anziani attivi e protagonisti della loro vita, nonché partecipi dello sviluppo civile della comunità.

#### **GARANZIA DEL RISPETTO DELLA PERSONA UMANA**

La residenza fornisce i propri servizi alla comunità nel rispetto delle norme legali, etiche ed economiche che tutelano i diritti del paziente e fa propri i principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994:

**Eguaglianza** - Ogni paziente ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche.

**Imparzialità** - I comportamenti degli operatori verso i pazienti devono essere ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

**Continuità** – La residenza ha il dovere di assicurare la continuità e regolarità della assistenza e delle diagnosi. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, deve adottare misure volte ad arrecare ai pazienti il minor disagio possibile.

**Diritto di scelta** - Ove sia consentito dalle normative vigenti, l'utente ha il diritto di scegliere, tra i soggetti che erogano il servizio, quello che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze.

**Partecipazione** – La residenza deve garantire all'utente una informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione della qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio; la collaborazione con associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

**Efficienza ed efficacia** - Ogni operatore lavora per il raggiungimento dell'obiettivo primario che è la salute e la migliore qualità possibile della vita dell'ospite. Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi o costi inutili, avendo operò ben chiara la costante centralità del paziente rispetto ad ogni processo di produzione del servizio.



INDICAZIONI PER UNA RAGGIUNGIBILITA' SEMPLICE E DIRETTA DELLA RESIDENZA:



**Per chi arriva in auto:**

Uscendo al casello “Alessandria Sud” dell’autostrada A26 Genova-Alessandria Gravellona Toce, prendere a sinistra per Alessandria e successivamente prendere la prima uscita per “Casal Cermelli – Zona Cristo”, al bivio prendere a destra sulla strada a scorrimento veloce verso Casal Cermelli, dove arriverete in circa 5 minuti, al primo semaforo prendere a destra dopo circa 100 mt ancora la prima a destra e siete arrivati.



**Per chi arriva in treno:**

**Dalla Stazione FFSS di Alessandria potete prendere sul posto un autobus oppure un taxi, che seguirà il percorso fino a Casal Cermelli, dove arriverete dopo circa 10 minuti.**

MODALITA' DI ACCESSO ALLA OSPITALITA' E ALLE PRESTAZIONI – BREVE DESCRIZIONE DEI SERVIZI RESI

**SERVIZI RESI AGLI OSPITI**

**Natura della Residenza.**

- 1 – La Residenza è una struttura socio-sanitaria di 75 posti letto, suddivisi in n. 31 camere doppie e n. 13 camere singole, tutte con servizi privati, classificata come RSA ad alta intensità di cure ed è inserita nel percorso di continuità assistenziale della ASL di Alessandria.
- 2 – La Residenza, costituita da un moderno fabbricato di recente realizzazione ubicato in Comune di Casal Cermelli ed è stata realizzata in conformità e nel rispetto delle norme di legge vigenti e regolanti le strutture RSA in Piemonte.
- 3 – La Residenza dà ospitalità ed assistenza socio sanitaria ad elevata intensità assistenziale a persone anziane di ambo i sessi, di seguito denominate “l’Ospite” o “gli Ospiti” totalmente non autosufficienti e/o necessitanti di un programma di continuità assistenziale.

**Tipologia di ospiti accolti**

**Gli Ospiti, al fine di garantire l’equilibrio e l’armonia dei vari nuclei della struttura ricettiva, devono essere in possesso dei requisiti stabiliti dalle disposizioni di legge vigenti in materia, nonché di quelli stabiliti dalla U.V.G. territoriali e dalla Direzione della Residenza in ordine alla specificità della tipologia dei bisogni e che così vengono individuati ed articolati in nuclei operativi:**

**RSA: “ ..sono destinate a soggetti totalmente non autosufficienti, non curabili a domicilio, necessitanti di media e alta intensità assistenziale, anche portatori di patologie geriatriche, motorie, neuromotorie, neurologiche e neuropsichiatriche stabilizzate e a soggetti necessitanti di un progetto di continuità assistenziale concordato con le ASL territoriali.**

**Servizi erogati.**

- 1 – Agli Ospiti ed agli Utenti, in sintonia e nei limiti di quanto previsto dalle leggi regionali vigenti in materia, vengono offerte due distinte tipologie di servizio per Ospiti inseriti in:



- Residenza Assistita Flessibile ( R.A.F.) a media intensità di cure, per soggetti inseriti nel programma di continuità assistenziale concordato con le ASL territoriali.
- Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) ad alta intensità assistenziale per anziani totalmente non autosufficienti valutati dalla competente UVG.

La Residenza assicura un efficiente servizio di soggiorno a carattere residenziale - alberghiero unito ad un servizio socio sanitario, di assistenza alla persona ed infermieristico, sanitario e psicologico, continuativo, 24 ore su 24, quale supporto al trattamento delle condizioni di non autosufficienza e di continuità assistenziale per i dimessi dalle aziende ospedaliere locali.

Durante il giorno sarà fornito un adeguato servizio alberghiero e saranno attuati programmi riabilitativi e socializzanti, mediante l'insieme di prestazioni sanitarie, socio-assistenziali e di animazione.

Il servizio di sorveglianza sanitaria e di assistenza infermieristica e quello di assistenza tutelare sono garantiti 24/24h.

2 – La Residenza inoltre, allo scopo di garantire un adeguato livello di benessere psico-fisico agli Ospiti, fornisce un insieme di servizi e prestazioni che comprendono fra l'altro anche:

- fornitura della biancheria piana;
- servizi di lavanderia-rammendo e guardaroba per la biancheria personale;
- attività fisiche, riabilitative e di mobilizzazione;
- assistenza tutelare, diurna e notturna, igiene e cura della persona;
- attività di animazione e di ricreazione.

### **Parti e servizi comuni.**

1 – l'Ospite ha diritto di uso delle parti e dei servizi comuni della Residenza, in base a regole qui di seguito riportate o successivamente emanate.

2 – La struttura è aperta tutti i giorni dalle ore 8,30 alle ore 20.00. Durante questo orario l'Ospite è libero di ricevere visite, comunicare in vari modi con l'esterno, invitare e ricevere parenti ed amici nei locali comuni e privati in numero e condizioni tali da non recare disturbo agli altri Ospiti.

3 – in caso di uscita dalla Residenza, l'Ospite è tenuto ad informare la Direzione della propria assenza, ancorché temporanea.

### **Servizio di refezione.**

1 – Il vitto consiste nella prima colazione, pranzo, merenda e cena, secondo le seguenti specificazioni:  
-il pranzo e la cena sono composti di diverse portate con una scelta per ogni portata e comprendono il vino proposto dalla casa, l'acqua semplice o frizzante, la frutta, il dolce ed il caffè (ove richiesto), serviti a tavola, sia nel ristorante generale a piano terra che nei ristoranti di piano o nella camera dell'Ospite;

-il menù giornaliero viene predisposto dalla Direzione su base d'intesa con il nutrizionista e la Asl competente, e reso noto a tutti gli Ospiti mediante esposizione in bacheca, con sufficiente anticipo, per permettere una scelta personalizzata da parte degli stessi;



-le diete particolari devono essere proposte dal medico di fiducia dell'Ospite e applicate dal responsabile della ristorazione; compatibilmente con le esigenze del servizio e disponibilità della cucina e previa richiesta, potranno essere preparati piatti diversi da quelli previsti nel menù giornaliero, purché facenti parte del menù generale, concordato dieteticamente con l'ASL locale; in caso di specifica richiesta di menù separati per bisogni di ordine religioso la Direzione autorizzerà il rispetto di tale richiesta.

-l'orario di servizio del vitto sarà stabilito dalla Direzione della Residenza e potrà subire modifiche che saranno comunicate tempestivamente agli Ospiti;

-i pasti non consumati con le modalità previste contrattualmente ed entro gli orari di servizio non possono essere conservati, né danno titolo ad alcun rimborso;

-il vitto viene servito con modalità diverse a seconda della sistemazione alberghiera richiesta dall'Ospite ed in camera, in caso di provata necessità.

### **Il servizio bar e distribuzione bevande.**

1 – Gli Ospiti ed i visitatori Utenti potranno usufruire, durante le ore di apertura della Residenza, di un servizio di bar interno, riservato a loro ed ai loro invitati.

2 – Il servizio è regolato con termini e modalità stabilite dalla Direzione della Residenza e comunicato mediante affissione nei locali comuni, degli orari e delle tariffe.

3 – Gli Ospiti e gli Utenti hanno diritto al servizio gratuito per tisane, latte ed acqua minerale serviti al banco bar.

4 – Tutto il resto sarà regolato alle condizioni e con le modalità stabilite dalla Direzione della Residenza e rese in pubblica tariffa.

### **Il servizio di pulizia delle camere.**

1 – Per le camere che costituiscono la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) il servizio di pulizia e riassetto delle stesse è effettuato con cadenza giornaliera, tra le ore 8,00 e le 12,00.

2 – Il cambio della biancheria da camera e da bagno è effettuato, di norma, con cadenza bi-settimanale o con una maggiore frequenza nei casi in cui ciò si renda necessario.

3 – Durante l'orario previsto, l'Ospite è invitato a lasciare libera l'abitazione, fatta eccezione per le degenze dovute a ragioni di salute.

4 – Durante ogni pomeriggio si provvederà ad un passaggio leggero di pulizia e di riassetto, ove occorra, delle camere e delle parti comuni.

5 - Il servizio di sanificazione svolgerà le attività di pulizia con cadenza, giornaliera, settimanale e mensile sulla base di un programma stabilito dalla Direzione

### **L'assistenza medica.**

1 – Tutti gli Ospiti della RSA, si avvalgono delle prestazioni ordinarie e specialistiche erogate dal Servizio Sanitario Regionale, tramite i medici di medicina generale e di medicina specialistica .

2 – È previsto, per la RSA, un servizio medico a carattere di Direzione Sanitaria, con responsabilità della assistenza sanitaria e della sorveglianza delle condizioni psico-fisiche degli Ospiti, nonchè di





organizzazione di tutti gli interventi di raccordo e integrazione con l'ospedale di riferimento territoriale e con gli altri servizi distrettuali della locale A.S.L.

3 – L'Ospite è tenuto ad indicare, prima dell'ingresso nella residenza, il nominativo del medico di base convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale e delle cui prestazioni intende avvalersi. Nella stessa occasione può indicare il nominativo di un ulteriore sanitario di fiducia e la struttura sanitaria specifica ove desidera essere ricoverato in eventuale caso di necessità.

4 – In mancanza di indicazioni precise, il medico di fiducia provvederà ad inviare l'Ospite nella struttura ospedaliera competente per territorio.

5 – Il medico di fiducia opererà secondo discrezione e deontologia professionale ed in ossequio alle disposizioni operative del Servizio Sanitario Regionale.

6 – In caso di non reperibilità del medico di fiducia, la Direzione Sanitaria della Residenza provvederà a fare intervenire un altro medico di base o richiederà l'intervento della Guardia Medica.

7 – La Residenza fornisce i necessari supporti logistici, gli ambulatori per le visite ed il collegamento e trasporto degli Ospiti verso i servizi ordinari e specialistici della A.S.L. competente.

8 – In caso di malattia in forma acuta, a discrezione del Direttore Sanitario della Residenza o del medico di fiducia, l'Ospite riceve le cure appropriate nella propria camera o presso le strutture sanitarie territoriali esterne.

9 – in caso di affezione che richieda appropriata assistenza ospedaliera o cure mediche intensive e specialistiche, ad insindacabile giudizio del medico di base (previo consulto con il Direttore Sanitario della Residenza) essendo stato avvisato, ove possibile, il Delegato/familiare, l'Ospite è avviato nel luogo di cura preindicated, o nella struttura avente specifica competenza nosologica.

### **Condizioni di non autosufficienza.**

1-Ogni Ospite viene accolto nella struttura a seguito della valutazione della competente UVG o della UVH alla quale il medico di famiglia avrà inoltrato l'istanza di valutazione ai fini dell'ingresso nella struttura RSA. Per ogni Ospite viene redatto un progetto individuale di assistenza avente carattere pluridisciplinare, al quale partecipano, oltre alle figure professionali previste dalla normativa regionale, anche lo stesso ospite con i suoi familiari. Il progetto prevede un monitoraggio costante delle condizioni psico fisiche dell'Ospite al fine di rivalutarne periodicamente i miglioramenti o i peggioramenti delle condizioni nosologiche.

2 – Nel caso in cui, a giudizio dell'Unità di Valutazione, costituita presso la Residenza, si evolvano negativamente le condizioni psico-fisiche dell'Ospite, la Direzione della Residenza è tenuta a trasferire lo stesso in una unità abitativa più idonea ed attrezzata per sopperire alle condizioni di non autosufficienza.

3 – La Direzione della Residenza non ha alcun obbligo né impegno di ricerca e reperimento di questa sistemazione, ma collaborerà con il Delegato nella ricerca della giusta soluzione, sia economica sia qualitativa.

4 – Il peggioramento o il miglioramento delle condizioni psico fisiche dell'Ospite dovranno essere valutate dalla competente UVG, su istanza del medico di base dell'assistito, in osservanza dei regolamenti di attuazione delle normative regionali vigenti.



### **Assistenza infermieristica.**

1 – Durante il soggiorno, sia l’Ospite sia l’Utente godranno di una efficiente assistenza infermieristica, 24 ore su 24, fornita da personale specializzato per tutte quelle prestazioni specifiche che comportano anche precise responsabilità di carattere sanitario e che, in ogni caso, rientrano tra le competenze proprie dell’infermiere professionale.

### **Assistenza alla persona.**

1 – Durante il soggiorno, l’Ospite usufruirà sempre di una efficiente assistenza alla persona. La Residenza si adopererà con ogni idonea azione di supporto, affinché l’Ospite possa godere di una valida assistenza utile per il superamento delle difficoltà dovute alle condizioni di non autosufficienza e per il soddisfacimento dei bisogni primari psico fisici della vita.

2 – Inoltre, la Residenza darà corso a tutte le iniziative terapeutiche che si evidenzino a favore del singolo Ospite e come necessarie alla tutela della sua salute e stato fisico e psichico, così come proposte dai soggetti aventi titolarità, medici di base, consulenti e specialisti. In caso di diversi intendimenti ovvero parere contrario da parte dell’Ospite medesimo, dei parenti e/o altri soggetti aventi od assumenti la sua rappresentanza, occorrerà che avvenga una formale assunzione di responsabilità da parte dei soggetti interessati, seguendo le procedure previste dalle vigenti disposizioni.

3 – Tutte le prestazioni sopra indicate sono comprese nella retta mensile concordata e sono parte integrante dell’organizzazione del lavoro, programmato nella logica della migliore garanzia collettiva del servizio per tutti gli Ospiti. Dallo svolgimento di queste attività non dovrà, pertanto, derivare né potrà essere richiesta eccezione che determini di fatto situazioni di discriminare tra i singoli Ospiti.

### **Attività di continuità assistenziale**

1 – Agli Ospiti inseriti nella Residenza Sanitaria Assistenziale, sulla scorta delle prescrizioni dell’Unità di Valutazione e dei sanitari specialisti, saranno eseguiti trattamenti riabilitativi, previsti od anche suggeriti dalle norme regionali, fermo restando che i trattamenti riabilitativi nella fase acuta della malattia devono essere svolti in un presidio ospedaliero competente.

2 – Gli ospiti inseriti con un programma di continuità assistenziale, valutato dalle autorità sanitarie del competente Distretto, saranno seguiti con un progetto individuale che monitorerà il miglioramento delle condizioni psico fisiche sulla base della progressione del ciclo e delle metodologie di riabilitazione applicate.

### **Palestra, laboratori. Altri servizi.**

1 – L’accesso e l’uso della palestra e dei laboratori sono consentiti agli ospiti ritenuti idonei, con giudizio insindacabile, dall’Unità di Valutazione. Le modalità di utilizzo di questi servizi sono disciplinate da apposite disposizioni comunicate agli Ospiti mediante affissione nei locali comuni.



2 – Gli altri servizi: l'uso degli altri servizi quali il telefono, la televisione comune, il servizio di lavanderia personale - guardaroba ed altro ancora è disciplinato da apposite disposizioni della Direzione della Residenza che vengono comunicate agli Ospiti mediante affissione delle condizioni nei locali comuni.

### **Servizio mortuario**

1- Alle famiglie degli ospiti deceduti è garantita la pulizia e vestizione della salma, nonché la breve permanenza nella sala mortuaria della struttura, in attesa della celebrazione delle esequie, che restano a totale carico della famiglia stessa.

### **Accesso ai servizi**

Hanno libero accesso alla residenza e quindi alla fruizione dei servizi resi, tutti i cittadini ultra-sessantacinquenni che, in base al principio della libera scelta, optino per Villa San Fortunato di Casal Cermelli, quale struttura per la loro personale residenzialità, sia in regime di assistenza socio sanitaria e assistenziale diretta da parte del SSR che in regime di solvenza in proprio.

#### Ricovero di ospiti a carico del S.S.N.:

- A) ricovero per trasferimento da ospedali pubblici
- B) ricovero di ospiti provenienti dal proprio domicilio
- C) ricovero di ospiti provenienti da altre strutture

E' necessaria la proposta di ricovero del S.S.R. del medico di base del paziente o del medico responsabile della U.O. inviante, con assegnazione del livello di non autosufficienza da parte della unità di valutazione (UVG oppure UVH) competente territorialmente presso l'ASL di riferimento.

Per gli ospiti ricoverati in convenzione con il S.S.R., a carico del paziente rimangono solo le spese integrative non sanitarie (ad esempio differenza camera, consumazioni extra, telefonate oltre i limiti, ecc.)

#### Ricovero di ospiti paganti in proprio:

- A) ricovero per trasferimento da ospedali pubblici.
- B) ricovero di ospiti provenienti dal proprio domicilio
- C) ricovero di ospiti provenienti da altre strutture



E' facoltativa la proposta di ricovero del medico di base del paziente o dello specialista, occorre la manifestazione della volontà di essere accolti presso la Residenza.

Definizione delle rete mensili:

La definizione della retta mensile per ogni ospite avviene presso la Direzione della struttura, è stabilita di comune accordo fra le parti ed è conseguente al livello dei bisogni psico-fisici effettivi e reali dell'utente, i quali sono definiti dopo la valutazione del suo stato di non autosufficienza da parte dei sanitari interni della struttura, tenendo conto delle valutazioni già espresse e documentate da sanitari esterni ( ad esempio medico di famiglia – relazioni dell'UVG e UVH) che si occupano dell'ospite. In quella sede sono definiti anche i bisogni personalizzati eventualmente richiesti dall'ospite.

Per gli ospiti assistiti dal SSR Servizio Sanitario Regionale oppure dai Servizi Sociali dei Comuni di residenza, l'accordo sulla retta mensile concerne esclusivamente la quota alberghiera ed eventuali bisogni personalizzati che dovessero essere espressi dall'ospite stesso e per i quali è fornito apposito tariffario esposto al pubblico e contenuto nel contratto di residenzialità, restando infatti totalmente a carico degli enti pubblici territoriali la quota sanitaria e un eventuale contributo sociale per la quota alberghiera, riservato quest'ultimo agli ospiti non abbienti che ne abbiano fatto richiesta e ne abbiano diritto da parte del proprio Comune di residenza.

Il pagamento delle rete mensili avviene anticipatamente, contro rilascio di regolare fattura, entro il 5 del mese di riferimento della retta nelle seguenti forme:

- a) su C/C bancario intestato al gestore : IBAN IT900516431880000000000284
- c) con versamento diretto presso la Direzione della Struttura

Accettazione e ingresso in struttura:

Entrambe le forme di ricovero, privato e assistiti SSR, sono subordinate alla prenotazione del ricovero presso l'ufficio accettazione e alla compilazione della domanda di ingresso.

La procedura di inserimento di un ospite è la seguente:

Su questo argomento viene posta veramente la massima attenzione per comprendere l'esatto significato del cosiddetto "trauma di ingresso"

**Questa serie di servizi (Prenotazione – Accettazione - Degenza e Dimissioni) tutti estremamente collegati fra di loro, rappresentano, se ben condotti e gestiti, il vero biglietto da visita della Struttura e il più importante veicolo di credibilità professionale sul territorio. Infatti attraverso di essi viene tracciato l'intero percorso assegnato al paziente per risolvere nel migliore dei modi i problemi che lo hanno portato a ricoverarsi presso la Struttura. Ogni malfunzionamento, reale**



o anche solamente percepito come tale dal paziente e/o dai suoi familiari, comporta un inevitabile e pesantissimo costo sull'immagine della Struttura.

Parliamo preventivamente di un modello possibile di attenzione all'immagine e alla centralità del paziente:

L'immagine di un servizio socio-sanitario e socio-assistenziale è costituita da semplici ma definitivi atti organizzativi esercitati da persone qualificate e preparate, proprio nel momento più delicato per il malato, quello del distacco dal suo mondo familiare e dell'ingresso in Struttura, vediamo quali:

- Libera scelta della Struttura (accreditata o non)
- Semplicità di prenotazione e di auto-informazione (centralino affidabile e servizio informazioni puntuale e trasparente- informazioni complete sulla Carta dei servizi)
- Facilità di raggiungimento della Struttura
- Possibilità di agile parcheggio
- Nessun ostacolo architettonico
- Percorso di ingresso esterno indicato con tecniche intuitive (senza molta cartellonistica da leggere).
- Fin dal primo contatto (portineria-Informazioni) il personale instaura con il degente un rapporto professionale ma anche positivo e ottimistico.

Il personale si presenta sempre in abiti professionali, decorosi e igienicamente in regola, espone il cartellino di riconoscimento, adottando linguaggio, tono di voce, postura e movimenti, misurati e sicuri, facendo percepire in tal modo al paziente di trovarsi di fronte ad una équipe attenta anche ai particolari e che non lascia nulla al caso.

Nessuna coda di sportello, ma una sala di attesa ( attesa brevissima in quanto gli appuntamenti sono programmati e quindi vi è certezza dell'ora della visita) di fronte ad un ufficio riservato alla accettazione dei pazienti, dove si è attesi e benvenuti, nel totale rispetto della propria privacy: si possono esibire documenti e parlare dei propri problemi liberamente senza alcuna interferenza.

Dopo le formalità, viene la visita medica valutativa in un ambulatorio dove si arriva facilmente anche se non si è accompagnati da familiari e dove, dopo una breve lasso di tempo, seduti comodamente in una sala di attesa medica, si entra in ambulatorio per una visita valutativa. Si è trattati in maniera esperta e qualificata, ma anche con calore umano e comprensione. Viene eseguita l'intervista sanitaria con anamnesi storica e familiare e poi i prelievi diagnostici, la visita e la qualificazione patologica.

In quella sede viene comunicato il nucleo di ricovero e la data di ricovero, con possibilità di visitare in anteprima il reparto.

Nello stesso tempo, la Struttura che è tenuta ad operare solo su ricoveri di tipo programmato, potrà allestire preventivamente il percorso diagnostico terapeutico, assistenziale e riabilitativo





del paziente, attivando fin da adesso per il giorno di ricovero i servizi Sanitari necessari, quelli infermieristici e tutelari, quelli alberghieri, quelli diagnostici e quelli generali, arrivando a programmare anche l'utilizzo dei farmaci e dei supporti e ausili necessari per quel paziente. Se l'orario di visita e di analisi si protraesse oltre un normale periodo, a causa del tipo di patologia osservata, ad esempio, il degente potrebbe utilizzare tranquillamente il ristorante interno e/o il bar a disposizione del pubblico, assieme ai suoi accompagnatori.

Il giorno del ricovero, dopo la presentazione in reception, dove si è attesi, in quanto lo sportello è già informato dei ricoveri di quel giorno, si attende qualche minuto che il personale del reparto ci accompagni alla nostra camera con una vera e propria sistemazione di tipo alberghiero.

L'arrivo in reparto è segnato da una accoglienza psicologicamente adatta, dove le problematiche di adattamento iniziale possono essere alleviate solo dalla presenza di persone che, professionalmente consapevoli del livello di diffidenza e di indisposizione del paziente a sentirsi a suo agio, vuoi per la malattia o la disabilità (talvolta sofferente) e vuoi per l'ambiente nuovo che lo sconvolge e lo rende pauroso di tutto e di tutti, si avvicinano nel pieno rispetto delle sue condizioni psico-fisiche e nella totale tolleranza reattiva, porgendogli immediatamente il senso di protezione e di assistenza incondizionata che soltanto un servizio di tipo esperto può far percepire, attraverso l'instaurazione del clima più confacente alle sue necessità.

L'ospite viene affidato a un "tutor" (O.s.s.) che lo presenterà agli altri ospiti presenti in residenza e lo seguirà nella fase più delicata dell'inserimento e della presa di confidenza con gli ambienti e la struttura dei servizi nelle prime settimane.

**Segue poi la residenzialità permanente o temporanea.**

#### Orari e modalità di interrelazione con i responsabili dei servizi

Le visite dei familiari e conoscenti dei pazienti sono ammesse durante tutto l'arco della giornata e alla sera, pur considerando gli spazi dovuti per momenti di relax, di privacy, di igiene personale e di diagnosi e cura per gli ospiti

La Direzione è a disposizione di ogni ospite o dei suoi familiari, per qualsiasi necessità e informazione, durante la mattinata e il pomeriggio, in orario continuato dalle ore 9 alle ore 18, per tutti i giorni feriali della settimana. Su richiesta motivata la Direzione è presente anche durante i giorni di sabato e domenica.

L'ufficio accettazione – informazioni e reclami, è a disposizione degli ospiti e dei loro familiari dal Lunedì al Sabato, dalle ore 8,30 alle ore 12,30 e dalle ore 14,30 alle ore 15,30.

La Direzione sanitaria è a disposizione degli ospiti e dei loro familiari tutti i giorni da lunedì al Sabato, durante la mattinata dalle ore 10 alle ore 12. I familiari possono rivolgersi anche alla



**collaborazione della capo sala infermieristica presente tutti i giorni escluso la domenica. E' garantita la pronta reperibilità telefonica 24/24h.**

Il personale di assistenza infermieristica e tutelare e quello amministrativo sono costantemente a disposizione degli ospiti e dei loro familiari per ogni eventuale bisogno o chiarimento.



## INFORMAZIONI IMPORTANTI PER GLI OSPITI

### 1) Diritti della persona ospitata (**Enunciati nel regolamento interno della Residenza**)

- L'ospite ha il diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche, sociali, politiche e religiose.
- In particolare, durante la degenza ha il diritto di essere sempre individuato con il proprio nome e cognome anziché, secondo una prassi che non deve più essere tollerata, col numero o col nome della propria malattia. Ha altresì il diritto di essere interpellato con la particella pronominale "Lei".
- L'ospite ha diritto di ottenere dalla struttura informazioni relative alle prestazioni sanitarie dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- L'ospite ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
- In particolare, salvo i casi d'urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, l'ospite ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od ad altri tipi di interventi: dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego dell'ospite, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- L'ospite ha altresì il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.
- L'ospite ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
- L'ospite ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati ed essere informato sull'esito degli stessi.



2) Doveri della persona ospitata **(Enunciati nel regolamento interno della Residenza)**

- Il cittadino quando accede in una struttura socio-sanitaria o assistenziale è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico, amministrativo e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.
- L'accesso nella struttura esprime da parte del cittadino/paziente un rapporto di fiducia verso il personale ivi operante, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma comportamentale, assistenziale e terapeutico.
- Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
- L'utente è chiamato al rispetto degli orari, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale - terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che per i motivi igienico sanitari e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza è indispensabile evitare l'affollamento nelle camere e intorno al letto.
- Per motivi di sicurezza igienico sanitari nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite in ospedale dei minori di anni dodici. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico del reparto.
- le visite al degente sono concesse con ampio orario durante tutto l'arco della giornata i familiari ed amici dovranno uniformarsi alle regole del reparto ed avere un rispetto consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con il personale e gli operatori sanitari, infermieristici e di assistenza.
- Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, TV e radioline con volume alto...)
- E' doveroso rispettare il riposo sia giornaliero sia notturno degli altri degenti. Per coloro che desiderino svolgere eventuali attività ricreative sono disponibili le sale soggiorno ubicate all'interno di ogni reparto.
- Nella residenza è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura di ricovero.



- L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste nei tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
- Il personale sanitario e gli operatori, per quanto di competenza, sono invitati a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto e per il benessere dell'ospite
- Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

### 3) Cosa portare con sé in Residenza

Al momento del ricovero ricordarsi di portare con sé:

- il necessario per l'igiene personale (saponetta, dentifricio, spazzolino da denti, biancheria di ricambio, pantofole, tuta da ginnastica)
- documento di identificazione, codice fiscale e libretto sanitario.
- eventuale documentazione clinica precedente (lastre, referti, esami vari) con evidenza di eventuali allergie o malattie contagiose.

### 4) Cosa non portare in Residenza

E' vietato introdurre in ospedale bevande alcoliche, alimenti non autorizzati e soprattutto farmaci di ogni genere senza dichiararli preventivamente al personale sanitario. E' inoltre vietato portare apparecchi elettrici, quali ad esempio televisori o phon senza autorizzazione.

E' vietato introdurre in struttura armi improprie e proprie, oggetti contundenti o taglienti, infiammabili e comunque pericolosi per sé e gli altri.

Si consiglia inoltre di non portare oggetti di valore o denaro. La struttura non risponde in caso di furti in quanto mette a disposizione degli Ospiti in ogni camera una cassaforte su richiesta personale.

Un servizio di deposito denaro e valori è sempre a disposizione dell'ospite, presso la cassaforte dell'Amministrazione.

Ulteriori informazioni possono essere fornite dagli Uffici Amministrativi attraverso il personale di reparto.

### 5 Notizie da fornire al momento dell'ingresso

All'ingresso in reparto, segnalare al personale infermieristico e medico:

- almeno un recapito telefonico di parenti ed amici
- eventuali allergie a farmaci o intolleranze agli alimenti
- indicazioni su terapie specifiche in corso
- eventuali problematiche psico-fisiche o sociali/ambientali che possano richiedere interventi specifici.





- Consegnare tutta la documentazione nosologica e diagnostica personale preesistente.

## LA VITA NELLE UNITA' DI RESIDENZA

La giornata tipo del paziente ospite si articola nei seguenti momenti:

- 1) visite mediche e terapie –sorveglianza sanitaria
- 2) attività riabilitative, di recupero funzionale e attività fisica
- 3) attività di animazione e ludiche (interne ed esterne)
- 4) attività di rieducazione, manuali e polivalenti.
- 3) prestazioni di assistenza infermieristica e di assistenza alla persona
- 4) pasti
- 5) richieste personali, servizio di lavanderia
- 6) visite di amici e familiari
- 7) riposo e relax
- 8) lettura, informazione

Le visite mediche vengono effettuate dai medici di base e dai medici della struttura negli orari esposti. Nell'Ufficio Accettazione è altresì esposto l'orario di colloquio dei medici con i familiari.

### 1- Come avere informazioni dai medici

I medici sono disponibili a colloqui con i familiari in orari stabiliti, dei quali può essere presa visione nell'Ufficio Accettazione.

### 2- La pulizia e l'ordine

La pulizia di armadietti, letti e comodini viene effettuata da apposito personale. I degenti sono pregati di tenere in ordine gli armadietti e la propria stanza. Per evitare disordine e facilitare le operazioni di pulizia si prega di non lasciare oggetti fuori dagli armadietti personali: ai familiari non è consentito sedersi sui letti.

### 3- Il silenzio e la tranquillità

Per non arrecare disturbo agli altri ospiti, si richiede di evitare il più possibile i rumori e di tenere a basso volume gli apparecchi radio o TV.

### 4- Fumo

E' vietato fumare nelle stanze e nei corridoi, sia per disposizioni di legge che per rispetto della salute propria e degli altri ospiti.



#### 5- Visite ai degenti

L'orario di visita dei pazienti ricoverati è di norma permesso durante tutto l'arco della giornata ma resta fissato dalla Direzione Sanitaria.

**Sono ammesse visite fuori orario; i minori di anni 12, senza autorizzazione del Direttore Sanitario, possono far visita ai loro congiunti ospiti della struttura esclusivamente in sale situate all'esterno dei reparti.**

Il personale è tenuto a controllare che il visitatore o il ricoverato si attengano a queste disposizioni. Si ringrazia fin d'ora tutti coloro che si atterranno alle seguenti disposizioni, dimostrando disponibilità e collaborazione con il personale di Servizio.

#### 6- Assistenze private

La presenza di personale estraneo adibito all'assistenza personale dei degenti deve essere concordata con il personale Medico o la Caposala.

#### 7- Pasti

I pasti vengono serviti con i seguenti orari:

- colazione dalle 7,30 alle 8,30
- pranzo dalle 12,00 alle 14,00
- cena dalle 18,30 alle 19,30

La scelta dei menù proposti avviene attraverso il Personale di Reparto che farà riferimento ai menu concordati con il nutrizionista e con la ASL di riferimento.

#### 8- Prestazioni di maggior comfort alberghiero

All'atto dell'ingresso l'ospite che richiede un miglior comfort alberghiero sottoscrive per presa visione un modulo che riporta gli importi a suo carico.

#### 9- Dimissioni

Al momento della dimissione viene rilasciata una documentazione da consegnare al medico curante e, se del caso, una scheda di dimissioni protette per l'ospite e i suoi familiari. E' possibile richiedere copia della cartella clinica all'Ufficio Accettazione.

#### 10- Cartelle cliniche

L'ospite può richiedere la copia della cartella clinica di sua pertinenza all'Ufficio Accettazione, dovrà poi ritirare personalmente la documentazione o mandare un suo inviato munito di delega scritta. La



consegna della copia della cartella clinica completa avviene entro 7 giorni dalla richiesta formale scritta, contro pagamento della somma di € 25,00, presso la Direzione della struttura.

## 11- Volontariato

Presso la RSA sono ammessi volontari per l'assistenza alla persona, previo accordo convenzionato con l'associazione di appartenenza. I volontari saranno ammessi, dopo aver seguito un opportuno periodo di formazione, al quale farà seguito un periodo di attività con tutoraggio da parte di un O.S.S. della Residenza per 30 giorni. Se dopo tale periodo di monitoraggio il volontario non sarà ritenuto idoneo dalla Direzione della Struttura, non sarà ammesso al volontariato nella RSA.

## L'ORGANIZZAZIONE INTERNA

### COMPONENTI DELLA AMMINISTRAZIONE E GESTIONE

Amministratore delegato: Dott. Marco Simone Rossi

### COMPONENTI DELLA DIREZIONE:

Direttore responsabile: Dott. Antonio MUSSO

Direttore sanitario: Dott. Pier Giorgio BALDINI

Responsabile servizi infermieristici: I.P. STANA Aurelia Gabriela

Referente Coop per i servizi alberghieri e assistenziali: Oss HUSHI Romina

### AREA DELLA DIREZIONE E DELLA GESTIONE

Amministratore delegato

Direttore della struttura

Direttore Sanitario

Medici interni e di Medicina Generale

Capo Sala Infermieristica o f.f.

### AREA OPERATIVA

Referente Coop

AREA AMMINISTRATIVA

AREA SANITARIA

AREA ASSISTENZIALE

AREA ALBERGH.

Servizio Prot. e Prev.  
Amministrazione  
Accettazione

Medici  
Psicologi

Infermieri prof.li  
Adest - OSS  
Animatori

Ausil. cucina  
Ausil. pulizie

Villa San Fortunato S.r.l.

Sede Legale: Via Cappuccini 4 – 20122 Milano (MI)

Sede amministrativa: Corso Andrea Podestà 1/31 – 16128 Genova

tel. 010/562831 fax 010/562127

e-mail [info@grupposanfortunato.it](mailto:info@grupposanfortunato.it) PEC: [villasanfortunato@pec.it](mailto:villasanfortunato@pec.it)

[www.villasanfortunato.it](http://www.villasanfortunato.it)



|              |             |                                |               |
|--------------|-------------|--------------------------------|---------------|
| Centralino   | Medici MG   | Ausiliari assistenza           |               |
| Manutenzioni | Specialisti | Fisioterapisti                 | Ausil. Lavand |
| Parrucchiere | Psichiatra  | Logopedisti                    |               |
| Giardiniere  |             | Terapisti della riabilitazione |               |
|              |             | Dietologo                      |               |
|              |             | Psicologo                      |               |

La residenza rispetta integralmente la vigente normativa della regione Piemonte in tema di dotazione di organici, numerici e qualitativi professionali, DGR n. 25-12129/2009 e DGR 17/2005, con piena occupazione dei posti letto. In tale ipotesi, sono presenti giornalmente operatori di assistenza e alberghieri suddivisi per turni e nuclei, a tempo pieno o part time in numero non inferiore ai seguenti: Medici Dir. Sanit.n. 1-Personale amm.vo: n.1- Infermieri professionali: n 5- O.S.S: n. 20- TDR n. 2. Manut. n. 1- Pulizie n.2 – Cucina e ristorazione n. 2- Alcuni servizi sono terzariizzati a Cooperativa esterna.

Sono inoltre presenti giornalmente i medici di MMGG dei singoli utenti a orario prefissato.

## IL SISTEMA DI QUALITA' AZIENDALE

In sede di definizione del budget si sono messe a punto, a partire dal 2009, un “sistema di assicurazione della qualità” nell’Azienda e sono stati definiti e concordati una serie di obiettivi misurabili mediante adempimenti o specifici indicatori. Obiettivo prioritario è fornire le prestazioni più accurate in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione dell’utente. Per questo qualità, efficienza ed efficacia dei servizi sono per tutto il personale un preciso impegno.

La residenza è orientata al costante sviluppo ed ad un adeguato utilizzo di risorse umane e tecnologiche, attraverso l’implementazione del Sistema Qualità, per garantire la completa e continua soddisfazione della clientela, nel rispetto della professionalità delle persone che vi operano ed in osservanza dei principi fondamentali di uguaglianza, imparzialità, diritto di scelta del cittadino, efficienza ed efficacia delle prestazioni erogate.

La Società di gestione Villa San Fortunato Srl e la COS Cooperativa sociale Onlus incaricata dello svolgimento dei servizi, sono già certificate in qualità EN ISO 9001:2000 T.U.V. dal 2009 ed operano con sistemi improntati al costante miglioramento della qualità e al monitoraggio della qualità percepita da parte degli ospiti, delle loro famiglie e degli operatori.

## IMPEGNI E PROGRAMMI

La residenza svilupperà un programma di miglioramento continuo e mirato della qualità dei servizi per consentire, entro la fine del 2012, nel quadro legislativo, normativo, ambientale e nel rispetto dell’etica professionale, di identificare e raggiungere una serie di obiettivi specifici, quali:



- la soddisfazione delle esigenze degli utenti: a questo proposito viene posta particolare attenzione alla riduzione dei tempi nelle liste di attesa, al continuo aggiornamento delle tecnologie, alla completezza e adeguatezza delle informazioni agli utenti, alle modalità di assistenza ai pazienti;
- il potenziamento dell'efficienza della struttura: attraverso il monitoraggio delle proposte di miglioramento, in particolare viene posta molta attenzione a quelle suggerite dagli utenti, l'individuazione e trattamento di eventuali criticità della struttura, l'aggiornamento in funzione di modifiche alla legislazione vigente;
- la valorizzazione delle risorse e la motivazione del proprio personale attraverso specifici programmi di formazione e di aggiornamento.

La Struttura si impegna :

- a completare l'installazione della segnaletica di orientamento interno;
- a rivedere le procedure di accoglienza in funzione di una maggiore razionalizzazione ;
- ad ampliare il sistema informativo automatizzato
- a migliorare il servizio offerto dallo sportello accettazione già esistente.
- a provvedere modelli organizzativi che siano in grado di ridurre al minimo i tempi di erogazione dei servizi e della lista di attesa qualora si formasse.
- a garantire la completezza dell'informazione all'utente attraverso la predisposizione in tempi brevi di un opuscolo informativo sulle prestazioni erogate dai servizi e sulle modalità da osservare per la fruizione di quelle richieste ; (*l'informazione capillare al paziente/utente è da considerare uno degli aspetti fondamentali della qualità del servizio offerto*)
- a definire procedure standardizzate per consegna della documentazione sanitaria relativa alla prestazione effettuata, destinata al medico curante dell'ospite ;
- di predisporre un modulo per reclami ed osservazioni dell'utente nell'ambito di un regolamento dei reclami e della costituzione di un comitato degli Ospiti ;
- di installare una cassetta ove l'utente può depositare le proprie osservazioni ed eventuali reclami

Quanto sopra costituisce l'insieme degli impegni che l'Azienda si è assunta rispetto alle problematiche della qualità.

Come si vede è stata presa una strada che privilegia la progressiva realizzazione di un "sistema aziendale per la qualità", omogeneo, confrontabile e verificabile con parametri certi rispetto a realizzazioni episodiche, ad iniziative magari interessanti ma sporadiche e senza continuità.





Si tratta della più rispondente ai bisogni del cittadino e della socio assistenza istituzionale. Una via che deve essere documentata ed oggetto di informazione alla cittadinanza, perché trae alimento da una logica di apertura delle strutture, al confronto ed alla partecipazione.

A tal fine è previsto un aggiornamento periodico della presente pubblicazione per registrare i cambiamenti intervenuti e gli standard relativi.

Lo spirito è quello della costante ricerca delle soluzioni migliori, con la capacità di verificare i risultati delle azioni intraprese e la disponibilità a cambiare e migliorare strada facendo.

*Per la definizione degli impegni si è, in particolare, tenuto conto delle indicazioni del Piano Sanitario Regionale, degli obiettivi assegnati dalla Regione Piemonte alle Aziende, della riflessione interna all'Azienda sui fattori critici.*

Le azioni prevalenti saranno:

- Valorizzare i rapporti con il cittadino e valutare la qualità percepita dagli utenti.
- L'opinione degli utenti è un parametro importante per capire se la residenza sta andando nella giusta direzione e per individuare obiettivi e priorità (tenendo conto che le risorse sono sempre limitate). La struttura, per conoscere le valutazioni degli utenti sui servizi che hanno ricevuto, avvierà un'indagine sistematica tramite un apposito questionario, che man mano coinvolgerà tutti i servizi. La compilazione del questionario anonimo e consegnato ogni semestre, con preghiera di imbucarlo nella apposita cassetta o di inviarlo per posta entro trenta giorni rappresenta una collaborazione importante che si chiede all'utente, nell'interesse di tutti;
- Migliorare la qualità della documentazione sanitaria. In particolare sono state promosse iniziative relative a migliorare: la compilazione dei dossier sanitari, l'acquisizione del consenso informato ecc.;
- Favorire l'appropriatezza dell'uso del servizio mediante:
- L'adozione di piani di assistenza individuali in Valutazione Multidimensionale VMD diretti dalla direzione Sanitaria della struttura, con l'apporto professionale di operatori scelti e in equilibrio con la valutazione delle unità territoriali distrettuali di U.V.G.
- Monitoraggio della qualità per le prestazioni dirette ai pazienti, con l'obiettivo di migliorarli.;
- Elaborazione delle linee-guida e dei percorsi diagnostico-terapeutici, utili ad individuare e attuare gli interventi più idonei per i casi di più frequente riscontro, compresa la prevenzione dalle infezioni nosocomiali;



- Formalizzazione di regole interne da adottare, per la prevenzione di eventuali disservizi in conformità con i Principi Fondamentali della Carta dei Servizi
- Promuovere la formazione ed il coinvolgimento degli operatori nella qualità, poiché l'introduzione di un "sistema qualità" non può discendere solo dall'alto ed il ruolo e la motivazione degli operatori sono fattori decisivi.

Sono state inoltre proposte iniziative per la formazione del personale in tema di qualità, accreditamento, certificazione e linee-guida.

La residenza intende predisporre un **sistema di qualità "dinamico"** vale a dire costantemente teso al miglioramento di tutte le attività che sono direttamente o indirettamente connesse con la qualità del servizio/prodotto, in modo da assicurarne costantemente il rispetto degli standard qualitativi.

A tale scopo saranno individuati **specifici indicatori di qualità** volti a monitorare tutti gli altri aspetti dei servizi erogati, percepibili dall'utente.

Essi riguardano infatti:

**Fruibilità delle prestazioni della struttura:** tempi e qualità, umanizzazione.

**Modalità di erogazione delle prestazioni:** puntualità, appropriatezza e completezza

**Adeguatezza all'attesa del cliente:** soddisfazione dell'utente tramite questionari.

#### GRUPPO MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

Il Gruppo Miglioramento della Qualità sarà costituito dal Direttore Responsabile, dal Direttore Sanitario e dai Responsabili dei singoli servizi, coadiuvati da consulenti esterni, ed ha il compito di monitorare periodicamente i livelli operativi e di erogazione dei servizi, analizzare le non conformità, analizzare i reclami e i feed back del pubblico e degli utenti., proporre soluzioni migliorative, sovrintendere ai programmi di formazione e di aggiornamento professionale

#### SERVIZIO SEGNALAZIONE RECLAMI

Al fine di garantire la tutela degli utenti rispetto ad eventuali disservizi, è istituito un Servizio Segnalazioni Reclami, a cui si possono rivolgere gli utenti, i familiari e il Medico Curante.

Il personale addetto all'Accettazione è a disposizione degli utenti e dei loro familiari durante tutto l'orario di servizio ed è stato istruito per ricevere segnalazioni e reclami sia verbali che scritte che comunicherà alla Direzione.



La Direzione si attiverà per risolvere le problematiche segnalate nel più breve tempo possibile e per fornire adeguate risposte esaustive entro 30 giorni o comunque entro i tempi previsti dalle vigenti disposizioni in materia. Viene garantito il più stretto riserbo sull'identità del proponente.

Per reclamo si intende, secondo la definizione ministeriale: ogni espressione di insoddisfazione che richieda una risposta.

L'Amministrazione garantisce la possibilità di esprimere osservazioni o presentare reclami a seguito di riscontro di possibili disservizi, comportamenti o atti che abbiano negato o limitato, a giudizio dell'utente, la possibilità di fruire delle prestazioni richieste.

## **MECCANISMI DI TUTELA DELL'OSPITE**

**Gli strumenti di tutela di cui al presente capo sono individuati indipendentemente dai meccanismi di tutela attivati con il concorso o per disposizione dell'Autorità Sanitaria Regionale o dell'Azienda Sanitaria Locale, cui competono le attività di vigilanza.**

**Allo stesso modo gli strumenti in oggetto vengono attivati dalla Residenza indipendentemente da quelli attuabili con il concorso di organismi di volontariato o di tutela dei diritti.**

**Ciò premesso, la residenza garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per questo ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato la fruibilità delle prestazioni. La tutela viene assicurata anche con la messa a disposizione dell'utente di specifici strumenti.**

Gli Ospiti e le loro famiglie possono eleggere un organismo collegiale di 3 membri, denominato **“Consiglio degli Ospiti”**, che resterà in carica per un anno, il quale ha funzioni di collegamento con gli organi direzionali della residenza, al fine di ottimizzare le modalità di fruizione dei servizi da parte degli utenti, eliminando dialetticamente e propositivamente ogni possibile motivo di contrasto o di disservizio che dovesse verificarsi. Dovrà essere indicato ufficialmente alla Direzione della residenza, il nome della persona che rappresenta tale organismo, in qualità di presidente o altro.

Indipendentemente da tale organismo, la Struttura, anche per tutelare coloro che non volessero eventualmente essere rappresentati dal Consiglio degli Ospiti, mette a disposizione di ogni singolo Utente un regolamento di tutela degli Ospiti, come segue:



## REGOLAMENTO DI TUTELA DEGLI OSPITI

Al fine di facilitare le osservazioni ed i reclami degli utenti viene adottato il seguente Regolamento:

Art. 1) Gli utenti, parenti o affini possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale o ne rendano scadente la qualità.

Art. 2) Gli utenti e gli altri soggetti come individuati all'art. 1 esercitano il proprio diritto tramite:

-Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata o consegnata alla Direzione della residenza

-Compilazione di apposito modulo sottoscritto dall'utente distribuito con l'opuscolo informativo

-Segnalazione telefonica e fax alla Direzione che convoca una commissione di tutela formata dal Direttore, dal Direttore Sanitario, dalla Capo Sala, dal referente Coop. e da un impiegato amministrativo.

-Colloquio con i componenti della suddetta Commissione. Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui verrà fatta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito.

Art. 3) Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, in armonia con quanto disposto dall'art. 14, comma 15 del Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal Decreto Legislativo 517/93.

Art. 4) Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentati o ricevuti nei modi sopra indicati qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite o trasmesse ai Responsabili dei servizi interessati e per conoscenza al Direttore Sanitario e Amministrativo, secondo le rispettive competenze, entro quattro giorni e comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Art. 5) La Commissione, nei quattro giorni comunicherà ai Responsabili dei servizi interessati notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclami affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano alla Commissione, entro sette giorni, tutte le informazioni necessarie per comunicare una risposta appropriata all'utente.

Art. 6) La Commissione rapporti con il Pubblico è costituita dal Direttore della residenza, dal Direttore Sanitario, un infermiere professionale con funzioni di caposala, dal referente della Coop e da un impiegato amministrativo. La Commissione può far intervenire l'ospite stesso o un familiare ad alcune riunioni istruttorie; la Commissione ha le seguenti funzioni:

- Ricevere le informazioni, opposizioni, denunce o reclami, presentate dai soggetti di cui all'art.



**1 del presente regolamento, per la tutela del cittadino attraverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale o ne rendono scadente la qualità.**

- **Predisporre l'attività istruttoria e provvede a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione.**
- **Per i reclami di evidente complessità, provvede a curarne l'istruttoria e fornisce parere all'Amministrazione per la necessaria definizione. La Commissione per l'espletamento dell'attività istruttoria può acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, richiedendo altresì relazioni o pareri ai responsabili dei Servizi, delle Unità Funzionali, degli uffici.**
- **Fornire all'utente tutte le informazioni e quanto altro necessario per garantire la tutela dei diritti a lui riconosciuti dalla normativa vigente in materia.**
- **Predisporre la lettera di risposta all'utente, sottoscritta dall'Amministratore Delegato, in cui si dichiara che la presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni non impedisce, né preclude la proposizione di impugnativa in via giurisdizionale ai sensi del comma 5 dell'art. 14 del Decreto Legislativo 502/92 come risulta modificato dal Decreto Legislativo 517/93.**

## LA PROTEZIONE SANITARIA E LE EMERGENZE MEDICHE

La residenza è inserita a pieno titolo nella rete territoriale dei servizi socio sanitari e pertanto è integrata con i servizi di emergenza medica 118, con il DEA dell'ospedale civile.

Inoltre i medici di medicina generale sono presenti durante la settimana presso gli ambulatori interni per le visite e le prescrizioni ai propri assistiti ospiti della struttura.

La sorveglianza sanitaria in struttura è molto alta, con la presenza quotidiana di un, Direttore Sanitario della residenza, e dalla presenza diretta di medici interni ed esterni, che garantiscono la sorveglianza sanitaria 24 ore su 24; nelle ore notturne e festive su pronta reperibilità.

Ogni ospite ha una sua cartella clinica, aggiornata quotidianamente e completa delle informative obbligatorie, integrata con un Piano di Assistenza Individuale, che rappresenta il programma di intervento condiviso, fra le figure professionali mediche e assistenziali, l'Ospite e i suoi familiari, per la soluzione dei problemi o l'ottimizzazione delle condizioni psico-fisiche dell'ospite stesso.

Le emergenze di natura sanitaria vengono affrontate con protocolli consolidati e integrati con quelli



del servizio di emergenza medica territoriale.

Il trasferimento di un Ospite per motivi d'urgenza presso il DEA Ospedaliero o presso un reparto Urgenze, avviene sempre su immediata decisione dei medici interi della struttura e del Direttore Sanitario, e, dopo aver informato la famiglia, l'ospite è sempre accompagnato e assistito da personale specializzato della struttura, sia durante il trasferimento in autoambulanza, che successivamente fino alla sistemazione in camera e all'arrivo dei familiari.

## **IL RISPETTO DELLE NORME DI SICUREZZA**

All'interno della Struttura e nelle attività esterne della stessa, sono osservate interamente tutte le normative di prevenzione e sicurezza vigenti, sia da parte dei degenti che del personale di servizio, dei professionisti e dei terzi che si trovano a frequentare per qualsiasi motivo la struttura. I protocolli di sicurezza sono portati a conoscenza di tutti gli addetti al pronto intervento ed anche di tutto il personale di servizio e, per quanto concerne i comportamenti da tenere in caso di emergenza, anche di tutto il pubblico presente in Struttura.

## **LE COPERTURE ASSICURATIVE**

la Struttura è dotata delle più opportune coperture assicurative, così come per gli stessi professionisti che vi operano dall'interno.

## **LA PREVENZIONE DELLE EMERGENZE**

La prevenzione viene attuata attraverso l'innescio di procedure e di preparazione tecnica. Normalmente la realizzazione e applicazione di tali procedure viene affidata a Società esterna specializzata in questo settore.

La principale risorsa è costituita dal **PIANO GENERALE DI EMERGENZA**.

Il piano di emergenza ha come scopo principale quello di stabilire procedure esperte e collaudate che, oltre ad evitare qualsiasi tipo di improvvisazione, permettano un coordinamento degli atti da compiere da parte di persone istruite appositamente, per essere capaci di adottare precisi comportamenti, studiati per fronteggiare l'emergenza in modo rapido ed efficace, in ogni settore delle attività della Struttura.

Si tratta di uno strumento che pur essendo definito e codificato risulta facilmente aggiornabile e adattabile a differenti situazioni di contesto, essendo infatti possibile che si verifichino situazioni non ipotizzate dal Piano di emergenza, che proprio per questo motivo non potrà mai





essere esaustivo ma semmai dovrà fornire elementi essenziali di prevenzione, gestione e recupero di ogni situazione di difficoltà.

## **IL CONSENSO INFORMATO**

Il consenso informato è un documento che deve essere obbligatoriamente raccolto da parte del medico curante quando viene proposto al paziente un percorso medico riabilitativo, e nel caso di trasfusione di emoderivati, per la soluzione dei suoi problemi patologici.

In particolare è necessario che il paziente, o il suo tutore o familiare, sia compiutamente informato e comprenda esattamente quanto segue:

-Comprendere perché il medico gli consiglia quel percorso diagnostico terapeutico, quali sono i vantaggi e gli svantaggi.

-Comprendere quali siano i rischi possibili per lui, comparandoli con i dati medici statistici (possibilmente nazionali comparati con quelli della struttura dove riceverà le cure).

-Comprendere esattamente a che procedura verrà sottoposto, quando, come e chi sarà l'operatore sanitario che lo assisterà, spiegandogli esattamente che cosa avverrà durante ogni fase esecutiva del procedimento.

-Comprendere quali saranno le possibilità reali di soluzione della sua patologia e quale potrebbe essere le casistiche di insuccesso e perché.

-Comprendere quali potrebbero essere i problemi transitori o permanenti che influiranno sulla sua vita futura a seguito della procedura effettuata.

Anche per quanto concerne la trasfusione degli emoderivati e di globuli rossi in particolare, il medico della trasfusione dovrà informare il paziente sui rischi e sui vantaggi che la trasfusione comporta. Dovrà spiegargli come avviene la trasfusione e perché, quanto potrà durare e se può o debba essere ripetuta più volte durante l'intervento per la salvaguardia delle condizioni di vita del paziente..

Nel caso della riabilitazione, occorre informare i pazienti, o i loro familiari, che se si propongono interventi di diagnosi e cura riferiti alle specialità riabilitative psico motorie quali siano le motivazioni di tali interventi, come essi avvengono, con quali rischi e per quale durata nel tempo essi sono necessari. Il medico curante informerà altresì gli interessati sulla casistica dei successi e degli insuccessi che la letteratura medica riporta per tali pratiche specialistiche.

L'insieme delle spiegazioni e delle comunicazioni viene solitamente dato durante la prima visita di valutazione del paziente, da parte del medico curante che deve sincerarsi di essere stato



esauriente , totalmente comprensibile e che quindi il paziente, o i suoi familiari abbiano ben compreso quanto è stato loro comunicato.

Viene quindi lasciato un periodo di tempo di riflessione al paziente, che dura normalmente la settimana che intercorre fra la prima visita e l'inizio della fase degli accertamenti diagnostici di routine, prima del ricovero per l'intervento terapeutico.

Al paziente viene rilasciato un opuscolo (carta de servizi) che contiene anche il modulo del consenso informato e una breve relazione del medico curante.

Se il paziente decide di accettare il percorso diagnostico terapeutico propostogli da medico curante, entro la fine della settimana lasciatagli per la riflessione, dovrà confermare la prenotazione per il ciclo di cure e diagnosi di routine e il ricovero, riconsegnando al medico curante il modulo del consenso informato, debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte, assieme alla documentazione sanitaria e anagrafica necessaria per avviare la procedura dell'intervento.

## **LA GARANZIA DELLA PRIVACY**

La struttura garantisce l'applicazione integrale del vigente D.lgs. n. 196/2003 T.U. sulla privacy, tutta la documentazione concernente i pazienti è conservata in armadi chiudibili a chiave, posti al di fuori degli spazi accessibili al pubblico.

La documentazione utilizzata quotidianamente per la routine di lavoro è scrupolosamente tenuta al di fuori della portata di non addetti al reparto ( siano essi degenti-parenti-o anche altri operatori della Struttura non addetti al reparto)

Solamente il Direttore Sanitario oppure il Responsabile del reparto, possono autorizzare la visione o la consegna di documenti riservati a terzi, sotto la loro piena e personale responsabilità, sempre che ciò rientri in una normale prassi scientifica che abbia per obiettivo la cura e la diagnosi della persona interessata. (vedere le modalità di archiviazione nel capitolo delle procedure).

### **In particolare :**

- **Conservazione della documentazione di servizio in locali chiusi al pubblico e in armadi chiusi.**
- **In particolare deve essere protetta tutta la documentazione inerente i pazienti e i dipendenti,**



- la cui disponibilità sia riservata esclusivamente agli addetti ai lavori
- Il personale interno della Struttura deve essere munito di cartellino identificativo, completo di dati anagrafici, ruolo/mansione e grado, fotografia.
  - Le persone esterne, che non siano pazienti ricoverati, devono essere autorizzati all'ingresso in Struttura. L'autorizzazione viene data alla reception, di norma durante l'orario di visita ai pazienti detta autorizzazione non è necessaria, durante il resto del giorno invece viene rilasciato un cartellino identificativo di colore diverso da quello del personale autorizzato e viene preso nota del nome e cognome di chi entra, con indicazione del motivo di ingresso su apposito registro.
  - L'accesso ai supporti informatici è riservato esclusivamente agli addetti ai lavori, Alla Direzione e al Management autorizzato, va quindi protetto con opportune chiavi di accesso personalizzate.
  - Qualsiasi tipo di informazione che viene data all'esterno della Struttura deve essere autorizzata e, se si tratta di lettere, fax, msg Internet o altro, deve essere firmata da parte del Responsabile del trattamento dei dati o dal titolare dei dati stessi o da persona da questi autorizzata.
  - Al momento dell'ingresso del paziente in Struttura, deve essergli data opportuna informativa sui suoi diritti e doveri correlati al D.lgs n. 196/2003 e successivamente occorre raccogliere l'autorizzazione al trattamento dei suoi dati personali.
  - Anche il personale assunto a qualsiasi titolo e i collaboratori esterni, devono essere messi al corrente dei loro diritti e doveri inerenti il D.lgs. n. 196/2003, raccogliendo anche da parte loro l'autorizzazione al trattamento dei loro dati personali.

Revisione n. 2 del 30/05/2024

Data 30/05/2024

La Direzione

Il Quality Manager



Allegato “A”

QUESTIONARIO ANONIMO PER GLI OSPITI RESIDENTI

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a **migliorare l'assistenza nella nostra Struttura**, barrando con una croce sotto l'espressione che meglio esprime la sua opinione. Le risposte rimarranno anonime e non saranno viste dal personale del reparto. Se crede può farsi aiutare dai Suoi familiari od amici nel compilare questa scheda.

- ☺☺ MOLTO SODDISFATTO
- ☺ SODDISFATTO
- ☹ UN PO' INSODDISFATTO
- ☹☹ MOLTO INSODDISFATTO

|                                                                                                | ☺☺ | ☺ | ☹ | ☹☹ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|---|----|
| Livello del rispetto della persona e dei suoi diritti                                          |    |   |   |    |
| Livello dell'assistenza medica percepita                                                       |    |   |   |    |
| Livello dell'assistenza infermieristica percepita                                              |    |   |   |    |
| Livello dell'assistenza alla persona percepita                                                 |    |   |   |    |
| Grado di informazione ricevuta dai medici sulla diagnosi                                       |    |   |   |    |
| Grado dell'informazione ricevuta dai medici sul decorso della patologia eventuale e delle cure |    |   |   |    |
| Grado dell'informazione ricevuta dagli infermieri                                              |    |   |   |    |
| Grado dell'informazione di tipo amministrativo                                                 |    |   |   |    |
| Valutazione dell'orario e dell'organizzazione delle visite                                     |    |   |   |    |
| Valutazione dell'atmosfera di reparto fra gli ospiti                                           |    |   |   |    |
| Valutazione del livello delle relazioni umane di reparto con il personale                      |    |   |   |    |
| Valutazione del livello di pulizia ed igiene dei servizi igienici                              |    |   |   |    |
| Valutazione del livello di pulizia ed igiene delle camere                                      |    |   |   |    |
| Ambiente e comfort (arredamento, qualità della vita)                                           |    |   |   |    |
| L'organizzazione della giornata nel reparto                                                    |    |   |   |    |
| Valutazione della alimentazione e del cibo:                                                    |    |   |   |    |
| Qualità                                                                                        |    |   |   |    |
| Quantità                                                                                       |    |   |   |    |
| Orario pasti                                                                                   |    |   |   |    |
| Presentazione                                                                                  |    |   |   |    |
| Silenzio e rispetto della privacy personale di giorno                                          |    |   |   |    |



|                                                               |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Silenzio e rispetto della privacy personale di notte          |  |  |  |  |
| Grado di fruibilità degli spazi esterni (giardino e terrazze) |  |  |  |  |
| Grado di fruibilità dei telefoni e della comunicazione        |  |  |  |  |
| Grado di soddisfazione complessivo della degenza              |  |  |  |  |
|                                                               |  |  |  |  |

Grazie.

Allegato "B"

QUESTIONARIO ANONIMO  
PER GLI UTILIZZATORI DELLA CARTA DEI SERVIZI

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare il livello qualitativo della **Carta de Servizi**, barrando con una croce sotto l'espressione che meglio esprime la sua opinione.

Le risposte rimarranno anonime e non saranno viste dal personale del reparto.  
Se crede può farsi aiutare dai Suoi familiari od amici nel compilare questa scheda.

- ☺☺ MOLTO SODDISFATTO
- ☺ SODDISFATTO
- ☹ UN PO' INSODDISFATTO
- ☹☹ MOLTO INSODDISFATTO

|                                                                   |    |   |   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|---|---|----|
|                                                                   | ☺☺ | ☺ | ☹ | ☹☹ |
| Valutazione della leggibilità e facilità di consultazione         |    |   |   |    |
| Valutazione della esposizione dei contenuti                       |    |   |   |    |
| Valutazione della efficacia del messaggio delle garanzie e tutele |    |   |   |    |
| Valutazione della completezza delle informazioni                  |    |   |   |    |
|                                                                   |    |   |   |    |

