



Fondazione Casa di Riposo  
Infermeria Filisetti Onlus

# CARTA DEI SERVIZI

## Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti ONLUS Ardesio (BG)

24020 Ardesio (Bg) Via Duca D'Aosta nr. 1  
Codice Fiscale 81001250166 -P.Iva 01647200169  
Tel. 0346-33087 email:[infermeriafilisetti@libero.it](mailto:infermeriafilisetti@libero.it)  
[pec:infermeriafilisetti@pec.it](mailto:pec:infermeriafilisetti@pec.it)

Revisione: 21/12/2022



## **Indice**

<b>Pag. 3</b>	<b>Presentazione</b>
<b>Pag.3 - 4</b>	<b>Cenni storici sulla struttura – Fini istituzionali</b>
<b>Pag.4</b>	<b>Accreditamento e contrattualizzazione</b>
<b>Pag. 5 - 6</b>	<b>Che cosa é la Carta dei Servizi</b>
<b>Pag.6 -8</b>	<b>I principi espressi in diritti e doveri</b>
<b>Pag. 8 - 9</b>	<b>Modalità d’ammissione e criteri per la formazione della lista d’attesa</b>
<b>Pag. 9 - 10</b>	<b>Protocollo per l’ingresso del nuovo Ospite</b>
<b>Pag. 11</b>	<b>La Struttura</b>
<b>Pag. 11 - 14</b>	<b>Risorse e Servizi</b>
<b>Pag. 14 - 15</b>	<b>Servizi e prestazioni agli Ospiti</b>
<b>Pag.16 - 17</b>	<b>La vita all’interno della Casa di Riposo</b>
<b>Pag.17 - 18</b>	<b>Tutela e diritti dell’ospite</b>
<b>Pag. 18</b>	<b>La protezione giuridica – Amministratore di sostegno</b>
<b>Pag.19- 28</b>	<b>Domanda di ingresso</b>
<b>Pag. 29 – 30</b>	<b>Informativa e consenso per domanda ricovero</b>
<b>Pag. 31</b>	<b>Modulo lamentele e apprezzamenti</b>
<b>Pag.32-35</b>	<b>Questionario di rilevamento della soddisfazione degli utenti</b>



## Presentazione

La Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti Onlus di Ardesio con il presente documento, intende fornire a tutti gli interessati quelle doverose informazioni sui servizi socio-sanitari offerti agli ospiti presenti nella propria struttura residenziale, garantendo così a tutti i cittadini e, a tutti i familiari interessati, di verificare l'appropriatezza ed il livello di qualità offerta.

La Carta dei Servizi è perciò un documento "dinamico" oggetto di periodiche revisioni ed integrazioni non solo per il modificarsi dei servizi e delle prestazioni offerte ma, anche, per il perseguimento di ulteriori obiettivi di miglioramento indicati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti Onlus.

Ai sensi delle normative vigenti è stato adottato in data 12 luglio 2013 il **Codice Etico**, documento dei doveri e delle responsabilità di tutti coloro che operano nella Fondazione.

## Cenni storici sulla struttura – Fini istituzionali

La Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti ebbe la sua origine dal Testamento 16 Aprile 1822 del Sig. Filisetti Giacomo fu Antonio, soprannominato "Bà", ed ha la sua sede nell'abitato di Ardesio

La Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti venne eretta in Ente Morale con Regio Decreto del 25 Settembre 1913 ed assoggettata in quanto Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficienza (I.P.A.B.) alle disposizioni di cui alla Legge 17 luglio 1890 n.6972.

Con deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n.27836 del 29 aprile 1997 veniva disposta la depubblicizzazione dell'I.P.A.B. Casa di Riposo Infermeria Filisetti, con conseguente riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato e in data 7 Aprile 2001 veniva iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche Private al n. 306.



La Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti ha ricevuto dalla Provincia di Bergamo in data 25/5/1998 nr.488 l'autorizzazione permanente al funzionamento quale struttura mista per Anziani, per 32 ospiti.

La Regione Lombardia con decreto n.2217 del 7 Marzo 2007 ha approvato il nuovo Statuto organico dell'Ente . Essa è ora una **Fondazione di diritto privato senza scopo di lucro.**

## **Accreditamento e contrattualizzazione**

La Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti è accreditata con la Regione Lombardia, con specifico contratto di budget sottoscritto con l'ATS di Bergamo per nr.32 posti accreditati a contratto e 1 autorizzato.

Dagli articoli 3 e 4 dello Statuto che regola la Casa di Riposo si evincono le finalità e i principi guida dell'attività che si svolge nella struttura. In particolare si sottolinea che la Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti non persegue fini di lucro, ma ha obiettivi esclusivi di utilità sociale. Ha il fine di offrire accoglienza ed assistenza socio-sanitaria a persone anziane, senza distinzione di nazionalità, di residenza, di confessione religiosa. Quindi si è in perfetta sintonia con l'introduzione alla Carta dei Diritti della Persona Anziana e si concorda nell'affermare che "gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi".

Con questa convinzione ed in quest'ottica la Fondazione Casa di Riposo "Infermeria Filisetti" si inserisce nella rete delle strutture che si pongono come una delle risposte alle esigenze ed ai bisogni delle persone anziane, richiamandosi principalmente ai principi di giustizia sociale, di solidarietà e di diritto alla salute sanciti dall'ordinamento giuridico italiano.



## Che cosa é la Carta dei Servizi

La centralità dell'utente é il punto di forza del percorso intrapreso dal Piano Socio-Sanitario regionale.

Tale impostazione richiede la crescita di una nuova cultura socio-assistenziale in cui l'operare di una struttura ruoti attorno al cittadino-utente nell'impegno di un'offerta di servizi e prestazioni che l'utente deve poter valutare e scegliere. Di conseguenza, per poter garantire l'esercizio di tale libertà di scelta, il passaggio di informazioni sull'offerta delle prestazioni deve permettere ai fruitori delle stesse ed alle loro famiglie di sapere sempre e con esattezza quali sono i servizi che vengono loro proposti.

In quest'ottica la Carta dei Servizi é uno strumento voluto e pensato per la tutela dei diritti degli utenti ed attribuisce agli stessi potere di controllo diretto sulla qualità delle prestazioni rese.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti, con questa edizione della Carta dei Servizi si impegna a far conoscere le attività svolte dalla struttura, i principi ai quali si ispira e la qualità delle prestazioni erogate, come "garanzia scritta" di un continuo impegno al rispetto di quanto dichiarato.

Questa Carta dei servizi pertanto non rappresenta soltanto l'adempimento di un obbligo di legge, ma vuole essere una concreta risposta alla necessità degli utenti di ricevere informazioni chiare e complete, perché é nostra convinzione che l'informazione sia il requisito principale per la partecipazione attiva e consapevole dei fruitori del nostro servizio.

Ci impegniamo inoltre ad aggiornare periodicamente la Carta dei Servizi con l'orientamento al miglioramento continuo della qualità di quanto offriamo, miglioramento raggiungibile soltanto con il contributo di chi usufruisce delle nostre prestazioni mediante suggerimenti utili, graditi, richiesti.

La Casa di Riposo, nell'erogazione dei servizi, si ispira ai seguenti principi e valori:

- **Trasparenza e diritto all'informazione**

L'utente ha il diritto ad essere informato su quanto la struttura offre in modo da poter operare una scelta consapevole ed oculata.

- **Centralità della persona**

L'erogazione delle prestazioni si prefigge l'obiettivo di garantire la dignità personale, lo sviluppo della personalità, il diritto di partecipazione .

- **Accoglienza e personalizzazione**

Si garantisce all'utente un rapporto con gli operatori tale da limitarne i disagi, per permettergli di esprimere i suoi bisogni nel rispetto della massima riservatezza.

- **Qualità e continuità delle cure**

La Casa di Riposo presta la massima attenzione alla qualità ed alla continuità delle cure, attuando modalità e strategie pluriprofessionali con l'obiettivo di recuperare, migliorare, mantenere lo stato di salute e le funzioni dell'Ospite.



- **Qualità della vita**

Si offre un ambiente gradevole, confortevole e fruibile anche da persone con autonomia ridotta. Gli Ospiti vengono sollecitati con attività di carattere ricreativo e culturale cui possono partecipare in piena libertà di scelta.

- **Valorizzazione del ruolo dei familiari**

Stimolare la partecipazione dei familiari alla vita della Casa di Riposo informandoli con regolarità sulle attività sociali, educative e culturali organizzate al suo interno.

- **Apertura al territorio e verso il territorio**

E' favorito l'accesso alla struttura a gruppi, associazioni, cittadini di tutte le età per offrire agli Ospiti possibilità di incontro e di scambio di esperienze e nel contempo si sollecita la partecipazione ad iniziative ed attività al di fuori della struttura.

- **Sviluppo professionale**

I responsabili della gestione della Casa di Riposo sono attenti ad intraprendere qualunque azione (corsi di formazione) tesa ad ottenere personale adeguato, consapevole dell'importanza del lavoro che svolge, formato ed aggiornato, assicurando una soddisfacente qualità di vita lavorativa e garantendo sicuri ambienti di lavoro.

## **I principi espressi in diritti e doveri**

Nel rispetto della Carta dei Diritti (D.G.R. 7435/01) che riconosce all'Anziano il diritto a mantenere la propria individualità e dignità, sintetizziamo i diritti degli utenti che intendiamo salvaguardare scrupolosamente nell'erogazione dei nostri servizi, indicando al contempo anche i doveri che gli Ospiti devono osservare.

### **L'ospite ha diritto:**

- a ricevere informazioni chiare, semplici corrette e complete sui servizi che la Casa di Riposo offre per avere la possibilità di operare una scelta oculata;
- ad un rapporto con gli operatori tale da limitarne i disagi, mettendolo in condizioni di esprimere i propri bisogni nel rispetto della massima riservatezza;
- ad essere rispettato, ad essere chiamato con il proprio nome e ad essere interpellato con il "Lei";
- ad essere difeso da speculazioni e raggiri derivanti dal suo stato di bisogno;
- ad un'assistenza ordinata e rispettosa del silenzio e del riposo e a modi cortesi indipendentemente da sesso, età, razza, religione, opinioni politiche, ceto sociale e condizioni di salute;



- a consumare i pasti a tavola (quando il suo stato di salute lo consenta) ed in orari non lontani da quelli consueti;
- a utilizzare i servizi igienici anche in caso di difficoltà motorie;
- a essere informato sulle pratiche assistenziali che si compiono sul suo corpo e a non essere sballottato in silenzio;
- a essere ascoltato anche quando affetto da deficit di comprensione o di comunicazione;
- a ricevere sempre una risposta ai quesiti posti e a conoscere l'identità dell'interlocutore;
- a fruire di terapie eseguite con correttezza e puntualità;
- a vedere rispettato il proprio sentimento di pudore e la propria privacy;
- a ricevere aiuti in tempi e modi efficaci nell'alimentazione, nella mobilità e nella cura dell'igiene personale;
- a non essere discriminato in quanto anziano e a non essere etichettato a priori, ma a essere sempre considerato una persona;
- a non subire atteggiamenti di derisione, se psichicamente regredito o fisicamente dipendente.

#### **L'Ospite ha il dovere, compatibilmente con il proprio livello cognitivo, di:**

- chiedere informazioni e precisazioni sui servizi e le prestazioni che la Casa di Riposo offre;
- rispettare le regole organizzative della struttura;
- assumere un comportamento responsabile improntato al rispetto ed alla comprensione dei diritti degli altri Ospiti;
- collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e dirigenziale della struttura;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi della Casa di Riposo;
- evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o di disagio agli altri Ospiti (rumori, luci accese, televisione o radio ad alto volume, telefonino,...);
- rispettare il riposo diurno e notturno degli altri Ospiti;
- avvisare l'infermiera di turno quando esce dalla struttura da solo o accompagnato dai propri parenti o conoscenti compatibilmente con le proprie condizioni di salute;
- osservare le terapie prescritte dal medico della Casa di Riposo e non assumere farmaci in base a iniziative personali;
- esprimere soddisfazione o reclamo per i servizi ricevuti;
- segnalare suggerimenti migliorativi attraverso moduli prestampati disponibili, a richiesta, negli uffici della segreteria.

#### **Altre note informative**

- e' opportuno che i parenti o i conoscenti dell'Ospite, che lo assistono durante i pasti od in alcune ore della giornata, si conformino alle indicazioni del personale sanitario e assistenziale. La responsabile infermieristica verificherà la loro idoneità in tale delicato servizio;





- solo gli operatori della Casa di Riposo sono autorizzati ad applicare presidi e strumenti utili per gli anziani (pannoloni, garze, fasce e quant'altro);
- in base alle vigenti norme, nei locali della struttura é vietato fumare;
- anche i parenti e i conoscenti in visita devono attenersi ad un comportamento rispettoso dell'ambiente e degli Ospiti;
- la presenza di "Assistenti Private" deve essere **preventivamente** autorizzata dalla Direzione Sanitaria;
- verranno fornite tutte le informazioni per un più utile intervento di sostegno, nella consapevolezza che tale intervento integrativo dovrà integrarsi con le attività di assistenza degli operatori e dovrà essere assolto nel pieno e scrupoloso rispetto delle norme sulla riservatezza interna ed esterna.

## Modalità d'ammissione e criteri per la formazione della lista d'attesa

Gli aspiranti Ospiti e/o i loro parenti dovranno presentare domanda di ammissione alla Casa di Riposo su apposito modulo che dovrà essere compilato in ogni sua parte.

Oltre a raccogliere i dati personali, il modulo é finalizzato alla raccolta delle informazioni relative ai bisogni sanitario-assistenziali dell'utente e pertanto la compilazione di questa parte richiederà la collaborazione del medico curante.

Sarà premura della Casa di Riposo fornire all'utente la Carta dei Servizi per informarlo, nel rispetto della massima trasparenza, circa i fini istituzionali e i servizi che vengono erogati.

In qualsiasi momento l'aspirante Ospite potrà far visita alla Casa di Riposo: il Direttore amministrativo Sig. Festari Enrico o, in sua assenza, il Consigliere Moioli Giuseppe, referente per il pubblico, oppure la coordinatrice lo accompagneranno per mostrargli camere e locali per la vita comunitaria e per rispondere a qualsiasi necessità di chiarimento, dando tutte le delucidazioni e le informazioni possibili.

L'idoneità all'ammissione verrà stabilita in base ai seguenti criteri:

- la Casa di Riposo accoglie prioritariamente persone del Comune di Ardesio, dei Comuni limitrofi, dell'area dell'ATS di Bergamo e solo in caso di posti disponibili persone di altre provincie;
- l'assenza totale di familiari;
- la presenza di un contesto familiare che garantisca il mantenimento del legame affettivo con l'Ospite in modo da favorirne il buon inserimento nella struttura, la collaborazione all'attuazione del P.A.I. e la certezza per l'utente di continuare ad appartenere al gruppo familiare d'origine;
- il consenso dell'interessato all'ingresso;
- la documentazione sanitaria può essere richiesta da persona delegata dell'ospite o familiari o dall'ospite stesso su richiesta scritta presentata con 10 giorni di anticipo al costo di 0,50 centesimi cadauna pagina prodotta;





- le domande di ingresso, una volta ricevute dalla Fondazione, verranno inserite nella lista d'attesa, consultabile anche sul sito dell'ATS di Bergamo (DSP Waiting List)

**La lista d'attesa verrà quindi tenuta aggiornata in ordine cronologico, in base alla data di presentazione della domanda. Qualora si venisse informati dalla Direzione circa la disponibilità di un posto presso la Casa di Riposo e l'ospite o il familiare di riferimento, rinunciaste al posto resosi disponibile, la domanda di ammissione verrà collocata in fondo dalla graduatoria della lista di attesa.**

Periodicamente la Direzione contatterà gli utenti in lista d'attesa per avere conferma del permanere dell'interesse all'ammissione alla Casa di Riposo e per verificare se la situazione clinica ha subito variazioni: in questo caso il modulo di richiesta di ammissione dovrà essere aggiornato.

Una volta stabilita la data di ingresso in struttura dell'ospite, il familiare di riferimento, fideiussore obbligato in solido, ed il Segretario del Consiglio di Amministrazione, nonché Responsabile Amministrativo, sottoscriveranno il contratto di ingresso che, ai sensi dell'art.7 della Legge Regionale n.3/2008, regolerà i rapporti giuridici ed economici riguardanti l'erogazione e la fruizione delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria residenziale offerte. Una copia del contratto verrà consegnata al familiare unitamente ad una copia della presente Carta dei Servizi.

Al momento dell'ingresso nella Casa di Riposo, verranno seguiti particolari protocolli che prevedono la conoscenza e la valutazione particolareggiata del futuro Ospite, "visite guidate" da parte di quest'ultimo alla struttura e sua presentazione agli altri Ospiti, coinvolgimento dei parenti per garantire un buon inserimento dell'interessato e la condivisione dei familiari al piano assistenziale.

Viene infine tutelato il diritto alla privacy, chiedendo agli utenti di sottoscrivere un apposito modulo con il quale si dà il consenso all'utilizzo dei dati personali secondo quanto previsto dalla normativa vigente in particolare secondo quanto previsto dal D.Lgs.n.101/2018 in armonizzazione con la normativa nazionale del Regolamento UE n.679 del 2016. Il suddetto decreto legislativo mantiene in vigore il D.lgs.196/03 c.d. Codice Privacy anche se lo modifica in modo sostanziale.

## **Protocollo per l'ingresso del nuovo Ospite**

- L'interlocutore per la presentazione della domanda di ammissione alla Casa di Riposo è la Direzione. Qui, oltre a ricevere il predisposto modulo da compilare, l'utente potrà avere tutte le informazioni utili per una scelta libera ed oculata: oltre alla Carta dei Servizi, riceverà qualsiasi informazione sui servizi erogati, ammontare della retta, ecc.



- Verificata la disponibilità di un posto, la Direzione contatta i familiari o l'interessato stesso in lista d'attesa per mettere in atto la procedura dell'inserimento. L'accettazione del posto da parte degli interessati deve avvenire entro il giorno successivo alla chiamata, pena la perdita del diritto al posto. In caso di rifiuto o non interesse momentaneo all'inserimento, si passerà ad interpellare l'utente che occupa il posto successivo della lista.
- Prima visita dell'Ospite alla struttura ed alla camera che verrà messa a sua disposizione: in tale visita sarà guidato dal personale autorizzato.
- Inserimento dell'Ospite, accolto dal Medico della Casa di Riposo e dell'Infermiera e sistemazione in camera aiutato dai parenti.
- Consegna dei documenti (Carta di Identità, Codice Fiscale, Tessera sanitaria per cui decadrà il medico di base e tutta la documentazione sanitaria precedente al ricovero).

I parenti dovranno garantire la loro vicinanza all'Ospite con visite possibilmente quotidiane nella prima settimana dall'inserimento e molto frequenti nella seconda.

Nella terza settimana, invece, le visite dovranno avvenire in giorni possibilmente concordati in modo da poter iniziare ad inserire l'ospite in alcune attività sia riabilitative che di tipo relazionale.

Durante il primo mese dall'inserimento, tutti gli operatori dovranno segnalare qualsiasi reazione positiva o negativa da parte del nuovo Ospite. Entro 30 giorni verrà predisposto il P.A.I. in base alle segnalazioni degli operatori, ai dati raccolti ed alle caratteristiche dell'Ospite. Il P.A.I. e il conseguente progetto di intervento verranno comunicati all'Ospite ed ai suoi familiari.

Successivamente ogni 6 mesi, dopo una nuova valutazione dell'ospite da parte dell'equipe, il P.A.I. verrà nuovamente condiviso con l'ospite e i suoi familiari.

**Scaduto il mese di prova verrà chiesto all'ospite di trasferire la propria residenza ad Ardesio, presso la Casa di Riposo.**

In tutti i casi in cui si verifica la cessazione del contratto, la dimissione dell'ospite dovrà in ogni caso avvenire in forma assistita e protetta. Ove lo stipulante o i familiari dell'ospite non provvedano, la R.S.A. darà informativa all'ASST di riferimento.

In caso di dimissioni o trasferimento verrà osservata la continuità assistenziale delle cure mediante apposita procedura.

In caso di dimissioni volontarie o di ingresso in altra RSA, ai familiari verrà rilasciata a cura dei medici della struttura, tutta la documentazione sanitaria relativa al decorso clinicoriabilitativo, agli esami diagnostici effettuati, alle terapie farmacologiche in atto ed alle terapie consigliate per il proseguimento delle cure.

Qualora le dimissioni vengano disposte unilateralmente dalla Direzione Sanitaria nei casi in cui l'ospite non si adatti o sia incompatibile alla vita comunitaria in struttura, verrà comunque



garantita la continuità assistenziale all'ospite in dimissione informando i familiari, i servizi sociali del comune di residenza e la A.S.S.T. di riferimento.

## La struttura

La Fondazione Casa di Riposo "Infermeria Filisetti" sorge ad Ardesio (Bg) in via Duca d'Aosta nr.1.

Si trova nel centro del Paese nelle vicinanze dei principali servizi quali la Banca, la Posta e il Municipio.

La Casa di Riposo dista da Bergamo 35 Km ed è facilmente raggiungibile dal capoluogo e dalla provincia, grazie anche alla presenza di un buon servizio pubblico di trasporti.

Si trova a circa 6 Km dall'Ospedale di Piario, ed è raggiungibile in cinque minuti dai Vigili del fuoco del distaccamento di Piario.

L'Associazione di Pubblica Assistenza Croce Blu di Gromo dista 3 km. ed è in convenzione per evacuazioni e trasporti.

Attualmente la Casa di Riposo può accogliere 33 Ospiti mettendo a loro disposizione tre camere ad un letto, otto camere a due letti, tre camere a tre letti e una camera a quattro letti di diversa metratura, disposte su due piani.

Ogni camera è dotata di servizi igienici e sistema di chiamata dal letto.

I letti hanno la possibilità di essere modificati, possono assumere tre diverse posizioni e sono dotati di materasso e di cuscino antidecubito, anallergici ed antiacaro.

La struttura mette a disposizione degli Ospiti due bagni (uno per piano) per l'igiene completa assistita, un ambulatorio medico ed infermieristico, una cucina ed una cucinetta, sala da pranzo, soggiorno con televisione, una sala per le attività di animazione, un ufficio per la Direzione, una palestra, locali della lavanderia interna e tre locali di deposito.

In caso di decesso di un ospite la Casa di Riposo, se espressamente richiesto, ha la possibilità di trattenere la salma nella sala del commiato. La Casa di Riposo non è convenzionata con nessuna ditta di onoranze funebri ed il personale è informato che non può dare indicazioni a tale riguardo.

In ottemperanza di quanto stabilito dal D. Lgs. 81, negli ambienti comuni sono presenti i sistemi di segnalazione antincendio, le vie d'uscita sono illuminate e diverse per ogni piano. Tutti gli impianti tecnologici di cui la Casa di Riposo è dotata sono sicuri e controllati periodicamente da ditte esterne, che hanno un regolare contratto di manutenzione, e da tecnici convenzionati. Il personale della Casa di Riposo è addestrato ad intervenire per controllare gli incendi e tutelare la sicurezza degli utenti.



## Risorse e servizi

La conduzione della Casa di Riposo é affidata ad un Consiglio di Amministrazione costituito da 6 membri i quali prestano la loro opera a titolo gratuito. Essi eleggono al loro interno il Presidente ed un Segretario.

E' il Consiglio di Amministrazione che ha il compito di gestire la Casa di Riposo nel rispetto dei suoi fini istituzionali e stipula il contratto di lavoro e le convenzioni con gli Enti pubblici, approva il preventivo di spesa per la definizione delle rette.

Il Presidente o un suo delegato risultano responsabili dell'Amministrazione. Eventuali reclami devono essere inoltrati alla Direzione.

Tutto il personale a contatto con gli Ospiti é qualificato ed aggiornato: il tempo dedicato agli utenti é ampiamente al di sopra degli standard previsti dalla Regione Lombardia e le varie attività sono improntate ad un livello qualitativo elevato e controllato.

Il personale é riconoscibile per la divisa e per l'apposito cartellino che identifica nome, cognome e ruolo.

Per lo svolgimento di tutte le attività operative, il Consiglio di Amministrazione si avvale della collaborazione di varie figure professionali:

- Nr.1 Segretario referente – Responsabile Amministrativo
- Nr.1 Direttore Sanitario libero professionista
- Nr.2 Medici liberi professionisti
- Nr. 1 Coordinatrice
- Nr.5 Infermiere (di cui una a tempo pieno 4 part-time)
- Nr.1 Fisioterapista dipendente part-time – nr.1 con contratto di collaborazione quando è assente la titolare
- Nr.1 Animatore
- Nr.15 O.S.S. (Operatore Socio Sanitario)
- Nr.3 Addetti alla cucina dipendenti (di cui 2 dipendenti e 1 part-time)
- Nr.4 Addetti alle pulizie dipendenti part-time

L'attività che si svolge all'interno della Casa di Riposo é essere divisa nelle seguenti aree:

### **AREA SANITARIA**

**Servizio Medico - Servizio Infermieristico - Servizio di Fisioterapia - Servizio Farmaceutico - Servizio Operatori Socio-Sanitari**

Il Direttore Sanitario è presente due volte la settimana, tuttavia in caso di necessità lo stesso si rende disponibile presso la struttura su appuntamento. Inoltre è reperibile quando necessario



nell'intero arco della giornata. Lo stesso è responsabile dell'aspetto igienico-sanitario della struttura, assicura il perseguimento di un'accurata e scrupolosa assistenza medico-sanitario.

I medici della Casa di Riposo sono presenti a rotazione durante la settimana. Gli stessi sono responsabili dell'aspetto sanitario degli ospiti.

E' presente una coordinatrice i cui compiti sono:

- la gestione del personale;
- la programmazione;
- la sicurezza;
- la valutazione;
- la formazione;
- la pianificazione, la gestione ed il controllo della documentazione.

Il servizio infermieristico, che prevede 5 infermiere, e quello della riabilitazione concorrono a fornire prestazioni assistenziali nell'ambito dell'area sanitaria. Il servizio collabora, sulla base di principi e valori condivisi, con la Direzione e con le altre figure professionali per assicurare un'assistenza di qualità, con l'adozione di strumenti adeguati per perseguire l'obiettivo di un'assistenza globale alla persona. Le Infermiere, su indicazione del medico, collaborano nella scelta del menu e nella preparazione di particolari diete; gestiscono la farmacia interna controllando, in base a protocolli, l'erogazione dei farmaci espletando tutte le formalità burocratiche legate a tale processo. Il servizio di riabilitazione si avvale di un Fisioterapista dipendente, più un libero professionista con contratto di collaborazione.

L'attività di riabilitazione individuale si svolge prevalentemente in palestra mentre quella collettiva nel salone e, solo in caso di bisogno, anche a letto qualora ciò sia richiesto dalle condizioni dell'Ospite. La Casa di Riposo dispone di una palestra attrezzata per trattamenti riabilitativi individuali e per attività di gruppo. Sono presenti strumenti per le terapie fisiche quali elettroterapia, ultrasuoni, magneto-terapia.

L'assistenza alla persona è affidata a 16 OSS che non solo si occupano della cura e dell'igiene della persona, ma che concorrono a mettere in atto i piani assistenziali concordati in équipe per soddisfare i bisogni degli Ospiti.

## **AREA ALBERGHIERA**

### **Servizio di ristorazione - Servizio di pulizia e lavanderia**

Il servizio cucina è affidato a personale dipendente che provvede alla preparazione dei pasti nei locali della struttura attrezzati a tale scopo, seguendo alternatamente menù "tipo" settimanali.

Il menù settimanale garantisce agli Ospiti la possibilità di scelta fra due "primi piatti", due "secondi" e tre contorni con un eguale e bilanciato apporto nutrizionale. Sempre su indicazione del medico vengono approntate anche diete particolari in base alle esigenze degli Ospiti ed alla loro patologia.



La colazione, il pranzo e la cena vengono serviti in sala da pranzo (ad eccezione di casi particolari e comunque sempre per rispondere a reali esigenze degli Ospiti); la distribuzione dei pasti è a carico delle Infermiere. Il personale OSS provvede ad aiutare coloro che presentano difficoltà nell'alimentarsi autonomamente.

Il personale addetto al servizio cucina provvede anche all'approvvigionamento, alla conservazione e al confezionamento delle vivande in ottemperanza delle disposizioni contenute nel sistema di controllo HACCP.

Vengono inoltre forniti pasti al domicilio di persone anziane in collaborazione con il Comune.

Il servizio pulizie é svolto da personale dipendente della Casa di Riposo che provvede quotidianamente alla pulizia delle camere e dei locali comuni.

Il lavaggio della biancheria delle camere, della biancheria dei bagni, della biancheria da tavola, delle divise degli operatori e della biancheria degli ospiti è affidato al personale interno del servizio pulizie.

## **AREA SOCIALE Servizio Animazione**

Fanno parte dell'area sociale tutte le problematiche connesse con la vita di relazione all'interno della struttura, il mantenimento dei legami familiari, l'animazione sociale ed occupazionale, l'attività di volontariato, la tutela dei diritti degli Ospiti, le relazioni con il territorio.

Il servizio di animazione si avvale di una animatrice dipendente.

La figura dell'animatrice è il cardine del nostro sistema di lavoro che si pone come obiettivo “ il benessere dell'Ospite “ ed è il riferimento all'interno della Casa di Riposo per tutti gli aspetti relazionali che coinvolgono gli utenti con attività individuali e di gruppo.

Il programma dell'animazione prevede attività varie da svolgersi all'interno della Casa di Riposo, coinvolgendo il più possibile anche i familiari, e all'esterno in un'ottica di apertura al territorio e verso il territorio.

Le attività vengono programmate mensilmente e proposte settimanalmente.

Presso la struttura opera un gruppo di volontari essi sono espressione della solidarietà nei confronti degli anziani. La loro azione rappresenta un costante riferimento per tutti coloro che, a qualsiasi titolo, prestano la propria attività all'interno della casa di riposo.

La partecipazione al gruppo volontari è libera e svincolata da ogni condizione di sorta. Attualmente all'interno della struttura operano i membri dell'associazione “S.Vincenzo” che si occupano quotidianamente del servizio al momento del pranzo, in occasione della merenda e al momento della cena e, in accordo con l'animatrice, organizzano attività socio-ricreative e culturali.





## Servizi e prestazioni agli Ospiti

Le entrate finanziarie della Fondazione Casa di Riposo Infermeria Filisetti Onlus, sono costituite principalmente dalle rette a carico degli ospiti e dal contributo della Regione Lombardia erogato tramite l'ATS di appartenenza.

La Fondazione, nell'evidenziare la propria natura giuridica non lucrativa, sottolinea l'importanza e la necessità di un puntuale e corretto pagamento della retta di degenza.

Evidenzia che il contratto d'ingresso prevede la possibilità della risoluzione del contratto qualora la retta non venga pagata, nonostante gli eventuali solleciti.

Prima dell'allontanamento dell'ospite inadempiente dalla struttura, si provvederà ad attivare le dovute comunicazioni/informazioni ai servizi sociali ed all'ASST competente, al fine di tutelare comunque l'anziano ospite.

L'ammontare della retta è fissato dal Consiglio di Amministrazione.

Le rette attualmente in vigore sono le seguenti:

Ospiti in camera singola	1.900,00 € mensili
Ospiti in camera multipla	1.800,00 € mensili

Non sono previsti costi aggiuntivi per prestazioni specifiche e non è previsto il deposito cauzionale. Sono da considerarsi esclusi dalla retta i servizi di trasporto per scopi che esulano dalle emergenze sanitarie e le visite private presso medici specialisti.

La retta deve essere pagata anticipatamente entro il giorno 10 di ogni mese.

In caso di ricovero in ospedale di un ospite o di giorni di assenza per rientri in famiglia, la retta dovrà essere corrisposta in quanto viene comunque mantenuto il posto.

Qualora l'ospite ed anche i parenti stessi non siano in grado di provvedere al pagamento della retta, è richiesta la dichiarazione del Comune di residenza il quale si impegna alla corresponsione dell'integrazione o dell'intera retta prima dell'ingresso in struttura dell'ospite.

Ad ogni ospite è previsto inoltre annualmente il rilascio della dichiarazione prevista dalla dgrn. 1298 del 25/02/2019 che attesti le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie al netto dei contributi regionali ricevuti.

In sintesi la Casa di Riposo offre i seguenti servizi, inclusi nella retta, per tutti gli Ospiti senza alcuna distinzione:

- vitto adeguato, dietro indicazione e tabella dietetica predisposta dal medico;
- igiene della persona, al mattino e al bisogno;
- bagno assistito settimanale;





- lavaggio della biancheria personale;
- cambio dei pannoloni (per gli Ospiti incontinenti) cinque volte al giorno e comunque sempre al bisogno;
- pulizia della camera e cambio biancheria del bagno ogni giorno; cambio biancheria del letto una volta alla settimana e comunque ogni volta se ne presenti la necessità;
- attività medica ed infermieristica, con somministrazione dei farmaci a carico della Casa di Riposo;
- attività di fisioterapia individuale e di gruppo, dal lunedì al venerdì, in palestra o a letto con l'uso eventuale di attrezzature elettromedicali;
- attività di animazione, individuale e di gruppo, all'interno e/o all'esterno della Casa di Riposo, da lunedì a venerdì;
- compagnia e relazione con gli Ospiti il più frequentemente possibile da parte di tutti gli Operatori;
- incontri religiosi settimanali;
- servizio di barbiere, parrucchiere, manicure, pedicure;
- visite specialistiche e visite di controllo (secondo apposito protocollo).

## La vita all'interno della Casa di Riposo

La giornata dell'Ospite inizia alle ore 7.00 e termina intorno alle 20.30/21.00

Al risveglio il personale socio-assistenziale è a disposizione degli ospiti per la cura e l'igiene personale. Dalle ore 8.30 circa è servita la colazione, utilizzando le attrezzature per la distribuzione delle bevande calde (thè, caffè, latte, caffelatte).

Terminata la colazione e, sino all'ora di pranzo vengono svolte:

- la somministrazione delle terapie e le attività infermieristiche specifiche;
- le attività motorie di riabilitazione di gruppo ed individuali;
- le attività socio-educative di gruppo ed individuali;
- l'assistenza nelle attività igieniche e l'esecuzione del bagno, secondo programmazione.

Due operatori sono a disposizione degli ospiti per risolvere eventuali richieste individuali (cambio pannolini, distribuzione bevande, deambulazione assistita ecc.)

Vengono inoltre eseguite le visite e i controlli medici al mattino o al pomeriggio in base alla presenza dei medici.

Il pranzo è servito alle ore 11.30 per gli ospiti non autosufficienti più compromessi e alle ore 12.00 per i restanti ospiti. Terminato il pranzo l'ospite, se lo desidera, viene accompagnato nella



propria camera per il riposo pomeridiano. Alle ore 15.15 è servita la merenda. Due operatori rimangono a disposizione per garantire l'assistenza agli ospiti.

La cena è servita alle ore 18.00 per gli ospiti non autosufficienti più compromessi e alle 18.30 per i restanti ospiti. In tale momento si provvede alla somministrazione delle terapie da parte dell'infermiera. Il personale di assistenza si attiva poi nella preparazione dell'ospite per la notte.

Le ore notturne di assistenza sono garantite dal personale assistenziale con il supporto della reperibilità medica dei medici della struttura.

Il numero piuttosto limitato degli Ospiti consente una gestione delle attività con stile accogliente e personalizzabile mantenendo, volutamente, un clima cordiale e familiare per ricostruire con gli utenti un progetto di vita e di aspettative ancora percorribile.

La Casa di Riposo Infermeria Filisetti si configura come una struttura "aperta": pertanto gli Ospiti vengono naturalmente sollecitati a partecipare alle varie attività, ma sono assolutamente liberi di scegliere quelle che ritengono più interessanti e stimolanti. D'altro canto, da parte dei nostri operatori vi è la continua attenzione ad organizzare e proporre attività consone a rispondere ai bisogni degli utenti. La presenza dei familiari non solo è necessaria al momento dell'inserimento, ma è sempre raccomandabile e richiesta in quanto aiuta l'anziano a mantenere i contatti con l'ambiente socio-affettivo di provenienza. Pertanto familiari, amici e conoscenti possono partecipare alle attività sociali diurne organizzate. I familiari ed i visitatori potranno accedere liberamente in struttura dalle ore 8.00 alle ore 19.00 (fatto salvo nei periodi pandemici es. covid nei quali gli orari di ingresso dei visitatori sottostanno alle norme vigenti statali e regionali e/o alle esigenze interne della RSA del dettato momento storico). Per il dovuto rispetto della privacy degli ospiti durante le attività socio-sanitarie e le pulizie igienico-ambientali si richiede ai familiari di non accedere alle camere. L'accesso dei familiari durante l'orario serale - notturno (20.00 - 8.00) avverrà in caso di gravi patologie dell'Ospite e comunque dietro autorizzazione del Direttore Sanitario, dei medici della struttura o del Personale Infermieristico.

**E' auspicabile che queste semplici norme vengano intese come regole dettate nell'interesse dell'ospite.**

**Discussioni con il personale causano inutili incomprensioni e pertanto devono essere evitate.**

Gli Ospiti possono uscire liberamente e in qualsiasi momento dalla Casa di Riposo, ma devono avvisare l'infermiera di turno segnalando, possibilmente, l'orario previsto di rientro.

La Casa di Riposo fornisce tutti i farmaci di classe A, B e C e la loro somministrazione è tassativamente regolamentata dal medico e dal personale infermieristico interno. Di conseguenza non è assolutamente consentito ai familiari somministrare agli Ospiti medicinali senza il consenso del medico.

**Al fine di tutelare la salute degli Ospiti durante la permanenza nella Casa di Riposo, è sconsigliato integrare l'alimentazione con cibi e bevande provenienti dall'esterno e ciò è assolutamente proibito in presenza di patologie particolari.**

In caso di necessità, su parere del medico della Casa di Riposo, l'Ospite può essere ricoverato in Ospedale: generalmente la Casa di Riposo si appoggia all'Ospedale di Piario. In caso di ricovero i parenti vengono immediatamente avvisati, il trasporto dell'Ospite interessato è a carico della struttura. E' cura del medico della Casa di Riposo preparare e consegnare all'Ospedale di



accoglienza tutte le informazioni sulle condizioni dell'Ospite e raccogliere durante il periodo di degenza e al momento delle dimissioni notizie sul suo stato di salute.

Gli Operatori sono tenuti (Legge 196/03) a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti la salute degli Ospiti. Si invitano pertanto i familiari, se espressamente autorizzati, a chiedere soltanto al medico notizie sulla salute del proprio congiunto.

## Tutela dei diritti dell'Ospite

Nella Casa di Riposo "Infermeria Filisetti" non è stato costituito uno specifico Ufficio Relazioni con il Pubblico: la tipologia della Casa di Riposo e il numero abbastanza limitato degli Ospiti permettono un contatto diretto con gli utenti ed i loro familiari, tuttavia quando necessario si indica nella figura del Segretario del Consiglio la persona a cui fare riferimento per ottenere informazioni e raccogliere nuove proposte e reclami. Qualora questo non fosse sufficiente l'utente può rivolgersi all'ufficio di Pubblica Tutela presso ATS di Bergamo in via Galliccioli n.4 tel. 035/385296.

Nel rispetto della Carta dei Diritti dell'anziano e in osservanza dei principi istituzionali della Casa di Riposo e di quanto stabilito nella Carta dei Servizi, il Consiglio di Amministrazione si impegna a garantire la tutela dei Diritti degli Ospiti attraverso una continua verifica della adeguatezza delle prestazioni erogate e del livello qualitativo delle stesse.

Qualora si verificassero mancanze, il Consiglio di Amministrazione è quindi il punto di riferimento per segnalazioni, lamentele, suggerimenti. Gli Ospiti e i loro familiari possono segnalare eventuali disservizi in modo diretto attraverso un colloquio con i membri del Consiglio di Amministrazione, oppure mediante un questionario messo a loro disposizione. In caso di lamentele la risposta avverrà entro una settimana dalla segnalazione, in casi di particolare gravità entro 2 giorni (vedi allegato 1).

Se i reclami sono di agevole definizione, il Consiglio di Amministrazione metterà in atto immediatamente quanto è in suo potere per risolvere il problema segnalato e i dipendenti saranno tenuti a collaborare per gli adempimenti che verranno loro richiesti al fine di evitare la persistenza del disservizio.

Con cadenza annuale verrà inoltre distribuito agli Ospiti ed alle loro famiglie un questionario per verificare il grado di soddisfazione degli Ospiti per i servizi e le prestazioni erogate: tale questionario, che rimarrà anonimo, permetterà all'utente anche di inoltrare le osservazioni e i suggerimenti che riterrà più opportuni.

I risultati di tali indagini verranno resi noti dal Consiglio di Amministrazione entro 3 mesi dalla riconsegna di tutti i questionari mediante incontro annuale con i familiari degli ospiti (vedi allegato 2).



## La Protezione Giuridica - Amministratore di sostegno

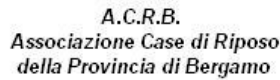
Il nostro ordinamento giuridico contempla attualmente tre differenti istituti giuridici di protezione per le persone fragili: l'interdizione, l'inabilitazione, l'amministrazione di sostegno.

Sono istituti tra loro differenti, ma con una finalità comune: la tutela delle persone "fragili", cioè prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri interessi.

Mentre l'interdizione e l'inabilitazione sono istituti giuridici consolidati, l'amministratore di sostegno, introdotta con la legge n.6 del 9 gennaio 2004, rappresenta una forma di tutela nuova in materia di protezione giuridica.

L'Amministratore di sostegno è uno strumento di protezione della persona in condizioni di particolare difficoltà, fragilità e ridotta capacità di autonomia, cui è affidata la cura dei suoi interessi.

Qualora il responsabile dei servizi sanitari ne ravvisasse la necessità, previo coinvolgimento dei familiari, procederà all'apertura di un procedimento per la nomina di un Amministratore di sostegno. Qualora vi siano ragioni di opportunità o gravi motivi il giudice potrà nominare anche persone estranee al nucleo familiare dell'ospite.



**DOMANDA DI INGRESSO IN RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.)**

**Dati dell'interessato:**

Cognome..... Nome .....

Sesso F  M  Stato civile ..... Data di nascita .....

Luogo di nascita ..... Provincia.....

Residenza in via .....n. .... Comune .....

Prov. .... C.A.P. .... Recapito telefonico.....

Domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) .....

Carta Regionale dei Servizi (*allegare copia fronte-retro*).....

Carta d'identità (*allegare copia*).....

Amministratore di Sostegno: Sì  No  Tutore: Sì  No

Tipo di pensione/i: .....

Tipo di invalidità:..... % di invalidità civile:.....

Indennità di accompagnamento: Sì  No

Esenzione ticket sanitario per: .....

Pratiche in corso per: .....

**CHIEDE L'INGRESSO IN R.S.A. (Casa di Riposo)**

In modo temporaneo dal ..... al .....  In modo definitivo

**Persona di riferimento per la presentazione della domanda:**



Rapporto di parentela o giuridico.....		
Cognome.....	Nome .....	
Data di nascita.....	Luogo di nascita .....	Prov.....
Residenza in via.....n. .... Comune .....		
Prov.....	C.A.P. ....	Recapito telefonico.....
Recapito e- mail .....		
Carta identità ( <i>allegare copia</i> ) ..... Codice fiscale ( <i>allegare copia</i> ).....		

**Sono parte integrante della presente domanda:**

- 1. la scheda sociale (All. A)**
- 2. la scheda sanitaria (All. B)**
- 3. eventuale verbale di riconoscimento dell'invalidità civile**
- 4. autocertificazione (in All. A) del nucleo familiare originario (coniuge vivente e tutti i figli viventi)**
- 5. eventuale atto di nomina dell'Amministratore di Sostegno / Tutore (o copia dell'istanza presentata)**

Eventuale altra documentazione potrà essere richiesta dall'Ente Gestore in caso di accoglimento della domanda

AI SENSI DEL D.P.R. NR.445/00 LE DICHIARAZIONI MENDACI CONTENUTE NELLA PRESENTE SARANNO PERSEGUIBILI IN BASE ALLA NORMATIVA VIGENTE.

**Il sottoscritto dichiara di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018. In mancanza del consenso al trattamento dei dati, l'Ente preposto sarà impossibilitato ad erogare le prestazioni/servizi richiesti e ad adempiere agli obblighi previsti dalla legge. Il titolare del trattamento è la "Fondazione....." e il nome del responsabile è reperibile presso la segreteria.**

Data,.....

Firma dell'interessato

---



**N.B.: PER I CASI IN CUI L'INTERESSATO NON SIA IN GRADO DI SOTTOSCRIVERE LA PRESENTE DOMANDA DI AMMISSIONE (DPRN° 445/2000 ART.4, COMMA 2) SI RICHIEDE AL COMPILATORE DI INTEGRARE DI SEGUITO:**

Cognome e nome del compilatore della domanda

.....

Firma

\_\_\_\_\_

Cognome..... Nome.....

Firma

\_\_\_\_\_

LA PRESENTE DOMANDA HA **VALIDITÀ MASSIMA DI UN ANNO** DALLA DATA DELLA SUA PRESENTAZIONE, SALVO NECESSITÀ DI ULTERIORI CHIARIMENTI E/O INTEGRAZIONE DOCUMENTALE NECESSARIA ALLA RSA PER LA GESTIONE DELLA DOMANDA E/O DELL'EVENTUALE INSERIMENTO IN STRUTTURA

**Area riservata alla RSA**

**Classe SOSIA** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_





## **INFORMATIVA E CONSENSO PER DOMANDA RICOVERO**

La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, (D.Lgs 196/03 e succ. modifiche ed integrazioni) che per poter dar corso all'assistenza del/della signor/Signora \_\_\_\_\_ questa amministrazione necessita di conoscere i dati personali e sulla salute del ricoverato ed anche i dati personali riguardanti i famigliari o persone cui fare riferimento per la tutela dell'interessato al ricovero.

I dati personali da Lei forniti a questa Fondazione, ovvero altrimenti acquisiti dal medesimo nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti, inerenti, connessi e/o strumentali ai servizi assistenziali/sanitari offerti, formeranno oggetto di trattamento, con l'ausilio di mezzi elettronici, nel rispetto della normativa sopra richiamata, degli obblighi di riservatezza e del segreto professionale e d'ufficio.

La natura del conferimento dei dati non è obbligatoria, ma ricordiamo che questa Fondazione non può prescindere, nell'espletamento dei suoi compiti di tutela sanitaria e nell'esecuzione delle procedure amministrative, dall'acquisire direttamente da Lei o tramite altra documentazione medica in Suo possesso o tramite accertamenti o visite, tutti i dati relativi alla persona del ricoverato, ritenuti utili ai fini clinici.

**In mancanza del conferimento di dati, la Fondazione non può accogliere la richiesta di prestazione dei servizi.**

Per i dati necessari e sufficienti, sarà fatta comunicazione di essi all'interno della Fondazione a tutto il personale incaricato, ed all'esterno della Fondazione, a:

- Istituto di credito esclusivamente per provvedere alla riscossione delle rette di ricovero;
- ATS, Regione Lombardia, aziende ospedaliere o altre strutture sanitarie;

*A tale proposito si informa che questa struttura mette a disposizione i dati sanitari dei propri assistiti per il loro utilizzo nel FSE (fascicolo Sanitario Elettronico) avendo aderito al progetto CRS-SISS istituito dalla Regione Lombardia con delibera regionale n. 5738 del 31/10/2007, attraverso il quale è stata realizzata una rete informatica regionale, in ambito sanitario, che consente l'interoperabilità e la cooperazione dei sistemi informatici dei soggetti preposti quali: le Aziende Sanitarie Locali, Le Aziende Ospedaliere, gli IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) di diritto pubblico, le strutture Sanitarie private accreditate a contratto, i Medici di Medicina Generale e le Farmacie, avente la finalità di fornire ai medici operanti nel territorio lombardo uno strumento ulteriore e coadiuvante per la prevenzione, la diagnosi, la terapia e l'assistenza dei cittadini.*

- Assicurazioni ed enti previdenziali per ragioni amministrative;
- Organi preposti alla vigilanza in materia sanitaria, polizia giudiziaria, per ragioni ispettive o per la stesura di certificazioni e referti;
- Altre strutture sanitarie per la richiesta di particolari accertamenti ed analisi;
- Enti di ricerca scientifica in campo statistico, epidemiologico, biomedico e clinico;
- Enti locali per comunicazioni obbligatorie.

Per ulteriori garanzie, La informiamo che:

- tutto il personale è stato informato ed informato al rispetto del D.Lgs.196/03.
- in relazione ai predetti trattamenti potrete esercitare tutti i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.196/03 (che alleghiamo), tra cui in particolare, il diritto di conoscere i Vostri dati personali registrati, ottenerne la cancellazione quando consentito dalla legge, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, opporVi a trattamenti specifici;
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Presidente della Fondazione in carica.

In particolare, ai sensi dell'art. 81 ed 82 del D.Lgs.196/03, che prevede che l'interessato o colui che lo rappresenta debba esprimere per iscritto il proprio consenso per il trattamento dei dati relativi alla salute, la preghiamo di esprimere la sua volontà nella formula qui di seguito scritta.



## PER CONSENSO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, diretto interessato

*Oppure*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di

- Figlio
- Genitore
- Coniuge
- Tuutore
- Curatore

del/della Signor/Signora \_\_\_\_\_, che si impegnerà solidalmente nei confronti della Fondazione per il pagamento della retta di degenza, edotto **dal medico competente che riconosce** che le condizioni psicofisiche dell'interessato non consentono di fornire una informativa diretta

**dichiara di** aver appreso consapevolmente quanto descritto nell'informativa sopra riportata e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili della persona ricoverata e dei propri;

**acconsente**, inoltre, che possa essere data informazione relativamente alla presenza dell'interessato presso questa struttura a:

- a nessuno
- solo a .....
- a tutti coloro che lo richiedano.

**Acconsente, inoltre, che possa essere data informazione relativamente allo stato di salute dell'ospite a:**

- a nessuno
- solo a .....  
*(indicare per esteso nome e cognome delle persone designate)*
- a tutti coloro che lo richiedano.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Dichiara di essere a conoscenza del fatto che:

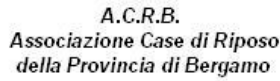
- con il consenso che presto a questa Fondazione, la stessa metterà a disposizione i dati sanitari relativi alle prestazioni sanitarie ricevute, per il loro eventuale utilizzo nel proprio F.S.E. (Fascicolo Sanitario Elettronico) oppure nel F.S.E. della persona titolare della presente informativa e consenso;
- Sia la comunicazione al medico di base dell'evento sanitario che mi sta riguardando (oppure che sta riguardando la persona titolare della presente informativa e consenso), sia l'utilizzo dei dati sanitari, tramite il FSE, potranno avere luogo solamente qualora sia stato espresso il relativo specifico consenso, così come richiesto e precisato nel "trattamento di dati personali in ambito CRS-SISS- Informativa ex art. 76 D. Lgs. 196/2003" che la Regione Lombardia ha fornito e ampiamente divulgato.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si informa, inoltre, che nell'ambito delle finalità istituzionali della Fondazione potranno essere utilizzati alcuni dati personali dell'ospite con le seguenti modalità:

- utilizzo del **nome e del cognome** per identificare i luoghi o gli oggetti assegnati all'ospite (es: stanza, porta, letto, armadio, suppellettili, etc) che risulteranno quindi visibili a terzi ospiti e visitatori;
- utilizzo di **immagini fotografiche** che potranno essere utilizzate per finalità ricreative all'interno della struttura e per la redazione di **pubblicazioni diffuse** su carta stampata; Il sottoscritto, in qualità di persona responsabile del soggetto interessato e sopra identificato, esprime esplicito consenso per i trattamenti suddetti.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**SCHEDA VALUTAZIONE SOCIALE  
(allegato alla domanda di ingresso in R.S.A.)**

COGNOME..... NOME

.....

Scheda compilata da:

- Sig./ra .....in qualità di (*rapporto Familiare o Giuridico*) .....  
 Ass.te Sociale (Cognome e nome) ..... del territorio di.....

**USUFRUISCE ATTUALMENTE DI ALTRI SERVIZI**

- ADI  RSA Aperta  
 SAD  CDI  
 Assistente Familiare  
 Altro (*specificare*) .....

**INFORMAZIONI SOCIO/ASSISTENZIALI**

*attualmente la persona vive:*

- solo  
 in altra struttura  
 Altro (*specificare*) .....

**L'INTERESSATO BENEFICIA DELLA NOMINA DI**

- Tutore  
 Curatore  
 Amministratore di Sostegno  
 Ha in corso la pratica per la nomina di (*specificare*) .....

**PARENTI REFERENTI PER EVENTUALI CONTATTI**

NOME COGNOME	GRADO DI PARENTELA	INDIRIZZO	RECAPITO TEL.	RECAPITO E-MAIL

L'interessato è informato della presentazione della domanda di ingresso in RSA?

Sì  No

**Se NO**, perché

.....

L'interessato ha partecipato alla scelta di ricovero?

Sì  No

Ha avuto precedenti ricoveri in altre RSA?

Sì  No

**Se SI**, indicare dove e il periodo .....



Motivi dell'eventuale dimissione da altra RSA .....

Indicare Cognome, Nome e recapito telefonico del **Medico di Medicina Generale**

**PROTESI E AUSILI IN USO**

- deambulatore  personale  ASST
- materassino e cuscino antidecubito  personale  ASST
- letto ortopedico  personale  ASST
- presidio per incontinenza  personale  ASST
- altro (*specificare*) .....

**COLLOCAZIONE ABITAZIONE**

- zona isolata (abitazione in luogo isolato, senza servizi, bus, negozi,etc.)
- zona decentrata (abitazione in luogo fuori dal centro abitato ma con servizi, bus, negozi essenziali)
- centro abitato

**ADEGUATEZZA ABITAZIONE**

**BARRIERE ARCHITETTONICHE**

- nessuna
- solo esterne
- solo interne
- esterne ed interne

**BAGNO**

- interno
- esterno
- supporti antiscivolo:  
Sì  No

**RISCALDAMENTO**

- in tutti i locali
- solo in alcuni locali
- tipologia di impianto.....

**MOTIVO DEL RICOVERO**

- stato di salute
- solitudine
- problemi familiari
- problemi abitativi

**I familiari di riferimento, dopo il ricovero, sono disponibili a collaborare in eventuali progetti di rientro in famiglia, anche giornalieri? (es: fine settimana)**

- Sì  No

**AUTOCERTIFICAZIONE NUCLEO ORIGINARIO**

NOME COGNOME	GRADO DI PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA ATTUALE	RECAPITO TELEFONICO



Il sottoscritto..... in qualità di..... dichiara che il/la sig.r/ra ..... non è nelle condizioni psicofisiche per poter sottoscrivere quanto sopra, ed autocertifica in sua vece.

*Data,*

*FIRMA*

\_\_\_\_\_



A.C.R.B.  
Associazione Case di Riposo  
della Provincia di Bergamo



**SCHEMA SANITARIA (compilazione a cura del Medico di Medicina Generale o di Unità Operativa)**

**NOME E COGNOME DELL'INTERESSATO**

\_\_\_\_\_

*Patologie attive*


*Anamnesi patologica remota*


*Terapia – principio attivo*

*Posologia*

*Durata*


Allergie / intolleranze

\_\_\_\_\_

E' esente da malattie infettive in atto e può vivere in Comunità? :  NO  SI

Indicare le fragilità, criticità, motivazioni cliniche che rendono necessario l'ingresso in R.S.A.

\_\_\_\_\_

**SITUAZIONE CLINICA ATTUALE**

	Assente	Lieve	Moderata	Grave	Molto grave
Patologia cardiaca (solo cuore)					
Iperensione arteriosa ( si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)					
Patologie vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)					
Patologie respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)					
Patologie O.O.N.G.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)					
Patologie dell'apparato G.I. superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)					
Patologie dell'apparato G.I. inferiore (intestino. ernie)					
Patologie epatiche (solo fegato)					
Patologie renali (solo rene)					
"Patologie genito - urinarie (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)"					
"Patologie del sistema muscolo-scheletrico, cute (muscoli, scheletro, tegumenti)"					
Patologie del SNC e SNP (esclusa la demenza)					
Patologie endocrine, metaboliche (include diabete, infezioni, stati tossici)					
Patologie psichiatrico-comportamentali demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi					



**MOBILITÀ, IGIENE, ALIMENTAZIONE** (*barrare tutte le voci di interesse*)

**Trasferimento letto sedia**

- 1 Necessarie due persone per il trasferimento del paziente, con o senza ausilio meccanico
- 2 Il paziente collabora ma è necessaria comunque la collaborazione di una persona
- 3 Per una o più fasi del trasferimento è necessaria la collaborazione di una persona
- 4 Occorre una persona per garantire la sicurezza e/o infondere fiducia
- 5 Il paziente è in grado di muoversi senza pericoli ed è autonomo durante il trasferimento

**Deambulazione**

- 1 Dipendenza rispetto alla locomozione
- 2 Necessaria la presenza costante di una o più persone per la deambulazione
- 3 Necessario aiuto da parte di una persona per raggiungere o manovrare gli ausili
- 4 Paziente autonomo nella deambulazione ma necessita di supervisione per ridurre i rischi e infondergli fiducia, non riesce a percorrere 50 mt. senza bisogno di aiuto
- 5 Paziente autonomo nella deambulazione, deve essere in grado di indossare corsetti e riporre gli ausili in posizione utile al loro impiego. Deve poter adoperare stampelle, bastoni, ecc. e percorrere 50 mt. senza aiuto o supervisione.

**Locomozione su sedia a rotelle**

- 1 Paziente in carrozzina, dipendente per la locomozione
- 2 Paziente in carrozzina, può avanzare per proprio conto solo per brevi tratti in piano
- 3 Indispensabile la presenza di una persona ed assistenza continua per accostarsi al tavolo, al letto, ecc.
- 4 Riesce a spingersi per durate ragionevoli in ambienti consueti, necessaria assistenza per i tratti difficoltosi
- 5 Autonomo: deve essere in grado di girare intorno agli spigoli, su sé stesso, di accostarsi al tavolo, ecc. e deve essere in grado di percorrere almeno 50 metri.

**Igiene personale**

- 1 Paziente non in grado di badare alla propria igiene, dipendente sotto tutti i punti di vista
- 2 E' necessario assisterlo in tutte le circostanze della igiene personale
- 3 E' necessario assisterlo in una o più circostanze della igiene personale
- 4 E' in grado di provvedere alla cura della propria persona ma richiede un minimo di assistenza prima e/o dopo la operazione da eseguire
- 5 Totale indipendenza

**Alimentazione**

- 1 Paziente totalmente dipendente, va imboccato
- 2 Riesce a manipolare qualche posata ma necessita dell'aiuto di qualcuno che fornisca assistenza attiva.
- 3 Riesce ad alimentarsi sotto supervisione - l'assistenza è limitata ai gesti più complicati,
- 4 Paziente indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire confezioni... la presenza di un'altra persona non è indispensabile
- 5 Totale indipendenza nel mangiare.





**COGNITIVITÀ' (*barrare tutte le voci di interesse*)**

**Confusione (stato mentale)**

- 1 Paziente completamente confuso - comunicazione e attività cognitive compromesse, personalità destrutturata
- 2 E' chiaramente confuso e non si comporta, in determinate situazioni, come dovrebbe
- 3 Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e nel tempo
- 4 E' perfettamente lucido

**Irritabilità**

- 1 Qualsiasi contatto è causa di irritabilità
- 2 Uno stimolo esterno, che non dovrebbe essere provocatorio, produce spesso irritabilità che non sempre è in grado di controllare.
- 3 Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specialmente se gli vengono rivolte domande indiscrete
- 4 Non mostra segni di irritabilità ed è calmo

**Irrequietezza (stato comportamentale)**

- 1 Cammina avanti e indietro incessantemente ed è incapace di stare fermo persino per brevi periodi di tempo
- 2 Appare chiaramente irrequieto, non riesce a stare seduto, si muove continuamente, si alza in piedi durante la conversazione, toccando in continuazione vari oggetti.
- 3 Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione, ha difficoltà nel mantenere fermi piedi e mani e tocca continuamente vari oggetti.
- 4 Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità

**Ricoveri ospedalieri recenti:**  NO  SI \_\_\_\_\_

**Se seguito dal Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze - CDCD (ex U.V.A.) indicare in quale ambulatorio e medico di riferimento** \_\_\_\_\_

**Lesioni da decubito**

assenti  iniziali  gravi  multiple

Sede (specificare) \_\_\_\_\_

**Reattività emotiva**

- Collaborante
- E' estraniato dal mondo circostante
- Depressione
- Stato ansioso
- Agitazione con spunti aggressivi

**Incontinenza**

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| Urinaria                                       | Fecale                               |
| <input type="checkbox"/> assente               | <input type="checkbox"/> assente     |
| <input type="checkbox"/> occasionale           | <input type="checkbox"/> occasionale |
| <input type="checkbox"/> abituale              | <input type="checkbox"/> abituale    |
| <input type="checkbox"/> catetere a permanenza |                                      |



Peso kg: \_\_\_\_\_ Altezza cm \_\_\_\_\_

- Disfagia:  NO  SI
- Nutrizione artificiale:  PEG  SNG  NPT
- Respirazione:  normale  ossigeno (n° \_\_\_\_\_ h/die)  Tracheostomia  Ventilazione artificiale
- Dialisi:  NO  SI
- Abusa di sostanze alcoliche?  NO  SI  In passato
- Ha mai avuto ricoveri in reparti psichiatrici?  NO  SI
- Richiede trattamento riabilitativo?  NO  SI specificare: \_\_\_\_\_

**Disturbi del comportamento in fase attiva**

- Deliri
- Aggressività
- Allucinazioni
- Tentativi di fuga
- Irrequietezza motoria (wandering, affaccendamento,...)
- Depressione
- Disinibizione

***Data,***

\_\_\_\_\_

***Timbro e Firma del Medico di Medicina Generalo o Unità Operativa***

\_\_\_\_\_



## MODULO PER INOLTRO LAMENTATELE O APPREZZAMENTI DI OSPITI O LORO FAMILIARI.

In data \_\_\_\_\_ il sottoscritto \_\_\_\_\_  
In qualità di (indicare grado di parentela) \_\_\_\_\_ del Sig./ra \_\_\_\_\_

Ospite presso la vostra residenza, al fine di contribuire al miglioramento del servizio, la informo di:

- ❖ NON ESSERE SODDISFATTO del seguente servizio:
- DIREZIONE
  - UFFICIO AMMINISTRATIVO
  - ASSISTENZA MEDICA
  - ASSISTENZA INFERMIERISTICA
  - ASSISTENZA ALLA PERSONA (ASA)
  - TERAPIE RIABILITATIVE
  - CUCINA
  - LAVANDERIA
  - PULIZIA
  - ANIMAZIONE
  - SERVIZIO RELIGIOSO
  - ALTRO \_\_\_\_\_

Per i seguenti motivi:

---

---

- ❖ ESSERE PARTICOLARMENTE SODDISFATTO del seguente servizio:
- DIREZIONE
  - UFFICIO AMMINISTRATIVO
  - ASSISTENZA MEDICA
  - ASSISTENZA INFERMIERISTICA
  - ASSISTENZA ALLA PERSONA (ASA)
  - TERAPIE RIABILITATIVE
  - CUCINA
  - LAVANDERIA
  - PULIZIA
  - ANIMAZIONE
  - SERVIZIO RELIGIOSO
  - ALTRO \_\_\_\_\_

Per i seguenti motivi:

---

---

Distinti saluti.

---

**Modalità di compilazione:** barrare i servizi di cui si evidenzia l'insoddisfazione e/o apprezzamento per poi esporre con più chiarezza, ove possibile, i fatti, le date e identificare, se direttamente responsabili, i soggetti di cui è causa la lamentela/apprezzamento.



# Aiutateci a rendere migliori i servizi

## QUESTIONARIO DI RILEVAMENTO DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

Gentile signore/a,

il presente questionario nasce dalla necessità di raccogliere la sua impressione e il suo giudizio riguardo i servizi offerti dalla nostra struttura

Può essere compilato dagli ospiti, dai loro familiari, dai loro conoscenti e da chiunque sia interessato.

Le segnalazioni e le proposte ci saranno molto utili per individuare i punti critici dell'organizzazione e adottare le misure necessarie a migliorare la qualità del nostro servizio.

Il compilatore del questionario è invitato, anche in forma anonima, ad esprimere le sue valutazioni barrando una delle quattro caselle che graduano la valutazione o scrivendo per esteso le sue eventuali considerazioni nello spazio destinato alle osservazioni e proposte.

Le assicuriamo che le risposte da Lei fornite verranno trattate con assoluta riservatezza.

### AREA SANITARIA

◆ Come valuta la frequenza delle visite mediche

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta l'accuratezza delle visite mediche

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta la disponibilità da parte del medico a fornire informazioni ai parenti sulla salute degli ospiti

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta il Trattamento del personale infermieristico

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto



◆ Come valuta la Cortesia e la gentilezza del personale infermieristico

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta il trattamento del personale addetto all'assistenza

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta la cortesia e la gentilezza del personale addetto all'assistenza

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta la pulizia l'igiene degli ospiti

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta il Servizio di fisioterapia

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta la disponibilità ed accuratezza del personale fisioterapico

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

Altre osservazioni e proposte sull'area sanitaria

---

---

---

### AREA SOCIALE

◆ Come valuta l'attività di animazione

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta la disponibilità e preparazione dell'animatore

molto soddisfatto      soddisfatto un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto



◆ Come valuta il servizio dei volontari

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta il servizio religioso

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

Altre osservazioni e proposte sull'area sociale

-----

-----

-----

**AREA ALBERGHIERA**

◆ Come valuta il Servizio pulizia

a) della stanza

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

b) dei servizi igienici

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

c) degli ambienti di vita collettiva

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta il servizio pasti

a) qualità

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

b) quantità

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

c) orario pasti

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto

◆ Come valuta l'accesso alla televisione

molto soddisfatto      soddisfatto  un po' insoddisfatto       molto insoddisfatto



Altre osservazioni e proposte sull'area alberghiera

---

---

---

---

COSA L'HA COLPITA POSITIVAMENTE

---

---

---

---

COSA L'HA COLPITA NEGATIVAMENTE

---

---

---

---

INFORMAZIONI SULLA PERSONA CHE HA COMPILATO IL QUESTIONARIO

**LIVELLO DI PARENTELA O DI CONOSCENZA DELL'OSPITE**

- Ospite       Coniuge       Figlio/a       Fratello/Sorella  
 Cognato/a       Genero/nuora       Amico/a       Volontario

Ardesio, il (data) \_\_\_\_\_