

## **Residenza Sanitaria Assistenziale**

### **“Villa Serena”**

#### **Residenzialità Assistita**

**Piazzale Achille Grandi, 1**

**Galbiate (Lecco)**

## **CARTA DEI SERVIZI**

**Data Emissione: 26/02/2019**

**Rev. 04/2019**

## LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è indirizzata agli utenti che vogliono essere accolti presso la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) Villa Serena nell'ambito della sperimentazione regionale sulla Residenzialità Assistita (attiva dal 2015) ed ai loro familiari e costituisce uno strumento volto a dare una corretta informazione riguardo ai servizi offerti.

Si tratta di un importante documento informativo che permette di conoscere la Misura della Residenzialità Assistita presso la RSA Villa Serena, i principi fondamentali che pone alla base di tutti gli interventi, gli obiettivi verso i quali indirizza le scelte operative, i servizi che mette a disposizione, le figure di riferimento e l'*équipe* multi-professionale che vi opera, gli strumenti di controllo che adotta a garanzia della qualità delle prestazioni e le modalità con le quali regola i rapporti tra gli Ospiti con i loro familiari e la struttura.

Il sistema dei servizi che si presenta riconosce il processo di invecchiamento come una fase particolare della vita con una propria dimensione emotiva, psicologica ed affettiva e, per questo motivo, è dinamico, flessibile e aperto ad un confronto continuo con le esigenze degli utenti e dei loro familiari ed è teso a creare con loro un rapporto di fiducia, di dialogo e di collaborazione per rendere i servizi più efficienti e vicini ai bisogni, attraverso il miglioramento continuo delle prestazioni

Cooperativa sociale KCS Caregiver

<b>1</b>	<b>PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA .....</b>	<b>4</b>
1.1	La missione istituzionale .....	4
1.2	Le caratteristiche generali .....	5
1.3	Come raggiungere la struttura .....	6
1.4	Il gestore dei servizi.....	7
1.4.1	Scheda informativa del gestore .....	8
1.5	Il codice etico .....	9
<b>2</b>	<b>PROCEDURE DI AMMISSIONE, ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO .....</b>	<b>9</b>
2.1	L'ammissione nella RSA Villa Serena – Residenzialità Assistita .....	9
2.1.1	La documentazione necessaria per la richiesta di ammissione .....	10
2.2	L'ingresso in struttura .....	11
2.3	La giornata tipo.....	12
2.4	L'équipe assistenziale .....	12
<b>3</b>	<b>I SERVIZI OFFERTI .....</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>GLI STANDARD DI QUALITA' .....</b>	<b>17</b>
4.1	La politica della qualità .....	17
4.1.1	La customer satisfaction ad Ospiti e parenti .....	18
4.1.2	La scheda reclami ed encomi .....	18
4.1.3	La customer satisfaction degli operatori .....	19
<b>5</b>	<b>LE RETTE DI SOGGIORNO .....</b>	<b>19</b>
5.1	Le modalità di pagamento della retta.....	20
<b>6</b>	<b>LE PROCEDURE DI DIMISSIONE .....</b>	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>L'ANZIANO RESIDENTE: INFORMAZIONI, DIRITTI E DOVERI .....</b>	<b>23</b>
7.1	La presenza dei familiari .....	23
7.2	Il fumo.....	24
7.3	I permessi di uscita e le libertà personali .....	24
7.4	La corrispondenza.....	24
7.5	Consenso informato e tutela della privacy.....	25
7.6	La personalizzazione delle camere.....	25
7.7	La polizza assicurativa.....	25
<b>8</b>	<b>ALLEGATI.....</b>	<b>26</b>
	La carta dei diritti della persona anziana .....	26
	Modulo unico di ingresso .....	26
	Fac simile domanda di valutazione ASST Lecco .....	26
	<b>Informativa sull'amministratore di sostegno</b> .....	26
	Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti e dei famigliari	26
	Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori.....	26
	Scheda di segnalazione disservizio .....	26
	Menù tipo .....	26

# 1 PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

## 1.1 La missione istituzionale

La RSA Villa Serena, sita in Galbiate (LC) Piazzale Achille Grandi,1 - è una struttura residenziale che ha destinato n.2 posti accreditati alla Misura Regionale sperimentale della Residenzialità Assistita, attiva dal 2015, per garantire interventi e prestazioni sociosanitarie di bassa intensità assistenziale, rivolte ad anziani che presentano condizioni di fragilità e di parziale autosufficienza.

La Misura della Residenzialità Assistita è destinata ad anziani residenti in Lombardia, con priorità a quelli residenti nei Comuni del territorio della provincia di Lecco, di età pari o superiore ai 65 anni, con patologie croniche stabilizzate, che si trovano in condizioni di difficoltà e/o isolamento per la mancanza di una rete familiare in grado di fornire un adeguato supporto al domicilio e che necessitano di una supervisione e di prestazioni sociosanitarie valutate ammissibili dalla ASST territorialmente competente in base al loro Comune di residenza.

La misura è incompatibile per anziani:

- Non deambulanti e/o allettati;
- Con demenza moderata o severa;
- Con grave instabilità clinica, meritevole di una presa in carico in strutture sanitarie o specializzate;
- con disturbi psichiatrici e/o disturbi comportamentali e/o di dipendenza, attivi, che potrebbero rendere problematica la convivenza in un ambiente comunitario.

Possono accedere alla misura anziani con invalidità civile al 100% ed accompagnamento, fermo restando il rispetto dei requisiti di incompatibilità sopra evidenziati.

La responsabilità sanitaria e le conseguenti scelte riferite alla cura dell'anziano che fruisce dei servizi di Residenzialità Assistita restano a carico del Medico di Medicina di base esterno alla struttura; all'interno della struttura è comunque presente un Medico Responsabile che tiene contatti, ove necessario, con il Medico di base dell'anziano.

La struttura è funzionante tutti i giorni dell'anno, festivi compresi, e l'organizzazione è sempre pronta ad intervenire sui bisogni socio-sanitari della persona ricoverata ed a rispondere alle esigenze primarie e secondarie della loro vita quotidiana, grazie a servizi socio-educativi ed alberghieri strutturati.

Nell'operatività quotidiana le attività si svolgono nel rispetto della centralità, dell'individualità e della dignità della persona e si applicano i principi fondamentali di eguaglianza, di imparzialità, di parità di trattamento, di informazione, di

sicurezza personale, di autodeterminazione e di libera espressione, di esercizio della propria religione e di rispetto della *privacy*.

La *mission* è quindi rivolta a garantire una dignitosa qualità di vita ai suoi Ospiti in considerazione dei loro peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in collaborazione con le loro famiglie e con i servizi territoriali

## **1.2 Le caratteristiche generali**

La RSA Villa Serena è autorizzata al funzionamento ed accreditata per n° 184 posti letto, giusta delibera dell'ASL di Lecco n°474 del 25/11/2013. Tutti i n° 184 posti letto sono accreditati con Decreto della Regione Lombardia n°11331 del 03/12/2013 e, degli stessi, n° 182 posti letto sono contrattualizzati annualmente con l'ATS della Brianza e n° 2 sono riservati alla Misura della Residenzialità Assistita e contrattualizzati annualmente per tale misura con la stessa ATS della Brianza.

La struttura risponde a tutte le norme strutturali e gestionali indicate e richieste dal piano sanitario regionale e dalle normative vigenti ed opera sotto il controllo e la vigilanza esercitate dall'ATS della Brianza per conto della Regione Lombardia.

La struttura offre prioritariamente un servizio di ospitalità a lungo termine e la possibilità di usufruire di ricoveri temporanei con la finalità di dare un sostegno alle famiglie nei periodi in cui la gestione dell'anziano al domicilio risulta difficoltosa.

La RSA Villa Serena è strutturata in 3 fabbricati collegati verticalmente ed orizzontalmente ed organizzata in n° 10 nuclei distinti e/o contigui composti da un massimo di n° 20 posti letto ognuno:

- Reparto Bellavista
  - Piano 0 Nucleo Alzheimer n° posti letto 20
  - Piano 1 n° posti letto 20
  - Piano 2 n° posti letto 20
- Reparto Parco
  - Piano 0 Nucleo Protetto n° posti letto 16
  - Piano 1 n° posti letto 18
  - Piano 2 n° posti letto 18
  - Piano 3 n° posti letto 16
  - Piano 4 n° posti letto 16
- Reparto Castello
  - Piano 0 Nucleo Protetto n° posti letto 20
  - Piano 1 n° posti letto 20

I n° 2 posti letto riservati alla Misura della Residenzialità Assistita sono situati al Reparto Castello, piano 1. Le camere riservate sono singole, dotate di bagno

attrezzato con ausili per la non autosufficienza e predisposte per l'installazione di un televisore. L'arredamento è in stile alberghiero ed è funzionale alle esigenze di Ospiti non autosufficienti; gli spazi sono organizzati per agevolare il movimento con eventuali ausili e i letti elettrici sono ad altezza variabile ed a tre snodi con sponde di contenimento a scomparsa.

Il singolo posto letto è dotato di un sistema di chiamata e in ogni camera è presente un punto di erogazione dell'ossigeno medicale.

Nel nucleo abitativo sono presenti la sala pranzo, il soggiorno, il salottino di nucleo, la tisaneria, l'infermeria, l'ambulatorio medico, la palestra di piano, il bagno assistito ed i locali accessori e di servizio.

La struttura, di recente edificazione, è caratterizzata da una armoniosa suddivisione degli spazi e garantisce un'ottima fruibilità sia delle aree comuni generali sia delle aree di servizio all'interno del nucleo.

Il piano -1, fruibile da Ospiti e parenti, è sede di diversi locali:

- hall/reception;
- ufficio relazioni con il pubblico (URP);
- locale parrucchiere e podologo;
- locali di servizio (cucina, lavanderia, magazzini, spogliatoi del personale);
- palestra;
- sala consiliare
- sala polivalente e TV;
- locale di culto;
- camera mortuaria;

così come il piano 0 è sede:

- della direzione medica;
- della direzione socio sanitaria ed alberghiera;
- della farmacia centrale;
- di un angolo bar ben dotato di distributori di snack e di bevande calde e fredde e di gelati;

mentre al piano 1 sono situati:

- la direzione amministrativa e contabile e la direzione risorse umane con i rispettivi uffici;
- la direzione generale.

La struttura dispone di un ampio giardino attrezzato e di un parcheggio esterno per i visitatori.

### **1.3 Come raggiungere la struttura**

Telefono Centralino/Reception:	0341/24.20.11
Ufficio relazioni con il pubblico (URP)	0341/24.20.202

Telefax:	0341/24.20.234
E-mail:	<a href="mailto:segreteria@rsavillaserena.com">segreteria@rsavillaserena.com</a>
Pec:	<a href="mailto:kcsaregiver@legalmail.it">kcsaregiver@legalmail.it</a>
La struttura si trova in una zona collinare e semiresidenziale, circondata da un grande parco nella frazione di Villa Vergano del Comune di Galbiate (Lecco):	
<b>R.S.A. Villa Serena</b>	
<b>Piazzale Achille Grandi, 1</b>	
<b>23851 Galbiate (LC)</b>	

La RSA è raggiungibile con i seguenti mezzi:

- Automobile:
  - DA MILANO: Superstrada 36 per Lecco-Sondrio uscita Galbiate-Oggiono a circa 40 Km da Milano;
  - DA LECCO: Superstrada 36 per Milano uscita 3° ponte – Pescate/Galbiate a circa 10 Km da Lecco;
  - DA COMO: Strada Statale Como–Lecco uscita Galbiate-Oggiono a circa 10 Km da Como.

Apposita segnaletica stradale indica come raggiungere la RSA dal centro del Comune di Galbiate.

- Mezzi pubblici:
  - da tutte le direzioni: in treno fino alla stazione di Lecco, poi autobus della linea:
    - Lecco-Galbiate-Ello (la corsa termina a circa 800 metri dall'ingresso principale – percorso in salita);
    - Lecco-Galbiate-Villa Vergano (la corsa termina a circa 500 metri dall'ingresso secondario – percorso pianeggiante nella via carrabile del grande parco che attornia la RSA).

Utenti potenziali e loro familiari possono effettuare visite guidate alla Struttura al fine di poter meglio valutare in via preventiva il gradimento della struttura, capirne il funzionamento e conoscere gli operatori, previo appuntamento da definire con l'Ufficio Relazione con il pubblico (URP) (Telefono: 0341-24.20.211, email: [segreteria@rsavillaserena.com](mailto:segreteria@rsavillaserena.com)).

## 1.4 Il gestore dei servizi

Il gestore dei servizi della Misura della Residenzialità Assistita presso la RSA Villa Serena, di proprietà di Villa Serena Spa, è la cooperativa sociale KCS caregiver che ha acquisito esperienze consolidate e qualificate in Strutture socio-sanitarie ed in aziende di servizi alberghieri a livello nazionale e che opera come azienda leader nella gestione globale ed integrata di Strutture specializzate per la terza e quarta età e per i disabili.

Grazie alla esperienza acquisita negli anni KCS caregiver è in grado di adeguare efficacemente i propri modelli organizzativi alle singole realtà, mantenendo invariato il livello di qualità dei servizi su tutto il territorio nazionale.

#### 1.4.1 Scheda informativa del gestore

Denominazione	KCS caregiver Cooperativa Sociale
Costituzione e durata	25/11/1991 sino a 30/06/2050
C.Fiscale e P.IVA	02125100160
R.E.A.	BG n.° 264820
Registro Imprese	BG 02125100160
Albo Società Cooperative Sezione	n. A127487 Cooperative a mutualità prevalente di diritto -ONLUS
Categoria Cat. Attiv. esercitata	Cooperative sociali Cooperativa di produzione e lavoro
Sede Legale	24122 Bergamo (BG), Rotonda dei Mille, 1
Sede Operativa	20864 Agrate Brianza (MB) Via Dell'Artigianato, 22 Tel: 800216793 Fax: 039-6056765 e-mail: <a href="mailto:direzione@kcscaregiver.it">direzione@kcscaregiver.it</a>
Consiglio di Amministrazione	Armando Armandi   Presidente Andrea Civeriati   Vice Presidente Carlo Ferri         Consigliere Francesco Pieralisi   Consigliere Ilaria Montrasio   Consigliere
Presidente onorario e procuratore institore	Aldo Frecchiami
Responsabile della qualità	Carlo Ferri
Responsabile Servizio Prevenzione (D.L.vo 81/2008):	Roberto Mambretti
Delegato all'Autocontrollo HACCP D.Lgs 193/2007	Elena Colombo
Certificato di Qualità	ISO 9001:2015
Sicurezza e salute luoghi di lavoro	BS OHSAS 18001
Sistema di gestione ambientale	ISO 14001:2004
Responsabilità sociale	SA 8000:2014
Modello di cura	UNI 10881:2013



## 1.5 Il codice etico

KCS caregiver, gestore del servizio della Residenzialità Assistita presso la RSA Villa Serena, in ottemperanza al D.Lgs.231/01 ha adottato il Modello di Organizzazione, gestione e controllo, ha nominato l'Organismo di Vigilanza e ha approvato il codice etico, nel quale sono espressi i principi ed i valori che ispirano la propria attività, che è consultabile presso la struttura ed è affisso nella bacheca dei nuclei. Gli operatori della struttura devono pertanto fondare le proprie scelte operative su tali principi etici fondamentali e nei rapporti con gli anziani destinatari dei servizi devono utilizzare i criteri di condotta stabiliti.

In particolare, tutti gli operatori devono tutelare la persona "presa in carico" e devono:

- stimolare l'anziano ad essere attivo e partecipe, cercando di soddisfare le sue richieste propositive per consentirgli di esprimere una partecipazione attiva alla propria esistenza;
- operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'anziano per "aiutare l'anziano ad aiutarsi";
- procedere attraverso Progetti Individuali (PI) e Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) per non adeguare rigidamente i bisogni delle persone alle logiche della struttura;
- operare attraverso un lavoro di *équipe*, interagendo con gli altri addetti per migliorare la qualità del servizio erogato, senza mai sconfinare dal proprio ambito professionale;
- considerare la struttura come un sistema aperto attraverso la costituzione sia di contatti con la realtà esterna sia di rapporti collaborativi con enti, gruppi di volontariato, scuole ed associazioni.

## 2 PROCEDURE DI AMMISSIONE, ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO

### 2.1 L'ammissione nella RSA Villa Serena – Residenzialità Assistita

La richiesta di accesso alla misura da parte degli anziani in possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale deve essere presentata all'Azienda socio sanitaria territoriale (ASST) di riferimento rispetto al proprio Comune di residenza.

L'Ufficio Relazioni con il pubblico (URP) (Telefono: 0341-24.20.202, email: [segreteria@rsavillaserena.com](mailto:segreteria@rsavillaserena.com)) della RSA Villa Serena può dare supporto nell'iter amministrativo di attivazione.

### 2.1.1 La documentazione necessaria per la richiesta di ammissione

L'anziano che presuppone di possedere i requisiti per poter accedere alla misura, per usufruire della stessa, può rivolgersi direttamente all'ASST per la compilazione del modulo di richiesta e per la consegna della "scheda di segnalazione" compilata dal proprio medico di base; la domanda deve essere corredata anche delle copie del documento d'identità, della tessera sanitaria, delle esenzioni, del verbale d'invalidità e della documentazione sanitaria.

L'anziano è successivamente ricontattato da un operatore dell'ASST territorialmente competente per l'esame della richiesta e per la valutazione multidimensionale del bisogno entro 15 giorni lavorativi dalla presentazione della domanda.

L'ASST effettua la valutazione utilizzando una "Scheda sociale" per la verifica delle condizioni abitative, delle condizioni familiari e assistenziali e all'utente somministra delle apposite scale di valutazione (CDR e BARTHEL MODIFICATO) per determinare il suo grado di autonomia e le sue funzioni cognitive.

Entro i successivi 10 giorni lavorativi, l'ASST consegna al richiedente l'esito della valutazione e, in caso di esito positivo, effettua la concessione della misura e stabilisce un Progetto Individualizzato (PI) contenente:

- gli obiettivi e le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti desiderati;
- le prestazioni e gli interventi stabiliti per la risposta al bisogno;
- la durata del progetto;
- il valore economico commisurato al bisogno (*voucher*);
- l'elenco dei soggetti erogatori che hanno dato disponibilità per la Misura della Residenzialità Assistita.

L'anziano in possesso del titolo di riconoscimento della Misura sceglie il proprio erogatore e consegna allo stesso la documentazione ricevuta.

Ogni soggetto erogatore, entro cinque giorni lavorativi dall'ingresso in struttura dell'anziano al quale è stata riconosciuta la Misura, dovrà elaborare il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che potrà essere modificato nel tempo nel rispetto dei bisogni emersi.

Il giudizio di ammissibilità comporta l'inclusione della domanda di accoglienza nella lista d'attesa, redatta in ordine prioritario rispetto alla data di presentazione.

Non possono essere definiti i tempi per l'ammissione essendo una struttura residenziale. Al momento della disponibilità del posto letto, l'anziano in lista d'attesa e la sua persona di riferimento vengono contattate dalla struttura per concordare le modalità ed i tempi del ricovero.

La formalizzazione dell'ammissione avviene con la sottoscrizione del contratto di ospitalità, predisposto secondo le linee guida contenute nella Deliberazione Giunta Regionale 1185/2013, comprensivo della Carta dei Servizi e dell'accettazione degli obblighi del Contraente in essa contenuti.

L'ammissione dovrà essere confermata da parte dell'Ospite (o del suo caregiver o del suo amministratore di sostegno) entro due giorni dalla comunicazione effettuata dalla Direzione dell'Ente gestore all'interessato, previo accertamento contestuale da parte del Responsabile Sanitario dei presupposti di compatibilità alla convivenza.

Il mancato riscontro da parte dell'interessato entro tale termine è considerato rinuncia tacita.

L'accoglienza è effettuata entro e non oltre due giorni dalla data di conferma e il pagamento della retta decorre dalla data stabilita per l'effettivo ingresso.

La rinuncia o il mancato rispetto dei termini per l'ammissione di cui sopra comporta la cancellazione dalla lista d'attesa, fatta accettazione per il caso in cui il soggetto si trovi ricoverato in ospedale.

L'assegnazione del posto letto è strettamente personale e lo stesso non può essere ceduto a terzi.

La direzione si riserva il diritto motivato di trasferire l'Ospite in altro posto letto rispetto a quello assegnato per problemi di servizio e/o per garantire servizi più funzionali agli Ospiti stessi, previa anticipata informazione.

## **2.2 L'ingresso in struttura**

Gli ingressi sono programmati, di norma, in un giorno feriale da lunedì a venerdì, preferibilmente dalle 09.30 alle 11.00 e dalle 14.00 alle 16.30.

Il giorno di ingresso l'Ospite e/o il suo caregiver con il quale si è preliminarmente concordato l'orario di arrivo in struttura, viene accolto dal Medico Responsabile e dalla Coordinatrice dei servizi che provvedono alle opportune presentazioni tra il nuovo inserito e gli Ospiti già presenti oltre che ai vari operatori addetti in servizio; viene quindi accompagnato a visitare la struttura illustrando lo svolgimento della vita al suo interno.

La presa in carico prevede che, all'ingresso, l'Ospite consegni tutta la documentazione clinica in suo possesso relativa a precedenti ricoveri in strutture ospedaliere, i referti di accertamenti diagnostici e le visite specialistiche al Medico responsabile.

Il Medico responsabile, contestualmente all'ingresso, predispone e compone il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSas).

Il Fa.Sa.S., in tutte le sue componenti, viene aggiornato ogni qualvolta si renda necessario e viene verificato periodicamente.

## 2.3 La giornata tipo

La giornata tipo dell'Ospite risulta così articolata:

6.30 – 8.00	Risveglio e supervisione nell'igiene personale.
8.00 – 9.00	Colazione e supervisione nella somministrazione della terapia.
9.00 – 12.00	Interventi e prestazioni riabilitative, sociali, occupazionali e sanitarie. Attività libera.
12.00 – 13.00	Pranzo e supervisione nella somministrazione della terapia
13.00 – 15.00	Riposo pomeridiano e/o attività libere
15.00 – 18.00	Merenda, prestazioni ed interventi riabilitativi, sociali, occupazionali e sanitari. Attività libera
18.00 – 20.00	Cena e supervisione nella somministrazione della terapia
20.00 – 21.00	Distribuzione della camomilla e dei generi di conforto serale. Attività libera, assistenza per la notte
21.00-06.30	Assistenza e sorveglianza per la notte

Ogni Ospite può comunque trascorrere la propria giornata secondo le sue abitudini, compatibilmente con le esigenze della collettività.

## 2.4 L'équipe assistenziale

La stretta integrazione fra le diverse professionalità, costituisce un carattere distintivo dei servizi erogati.

L'équipe multi-professionale è un gruppo di lavoro che opera in modo integrato con l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute dell'Ospite.

L'équipe elabora progetti e programmi generali per il funzionamento dei servizi e predisponde il Piano Individuale (PI) ed il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) per ogni Ospite.

L'équipe programma periodicamente incontri per la verifica dei risultati e per la rivalutazione degli obiettivi, favorendo il coinvolgimento della rete familiare e/o amicale; l'équipe stessa, se necessario e per il bene dell'Ospite, collabora inoltre con i servizi territoriali e con le associazioni di volontariato.

L'équipe multi-professionale è composta principalmente dalle seguenti figure professionali, sanitarie ed assistenziali:

- responsabile Sanitario;
- responsabile dei servizi infermieristici ed alberghieri;
- coordinatore dei servizi infermieristici ed alberghieri;
- infermieri professionali;
- animatori sociali, educatori professionali ed assistente sociale;
- terapisti della riabilitazione;
- coordinatori ASA di nucleo;
- addetti all'assistenza in possesso di attestato di qualificazione regionale;

Al bisogno, l'*équipe* è integrata da altri componenti dell'organico, quali la dietista. Il personale della Struttura è al servizio degli Ospiti ed è tenuto ad agire nel rispetto dei loro diritti, dei loro desideri e dei loro bisogni, compatibilmente con le necessità di servizio programmate dalla Direzione.

Al fine di garantire in ogni momento il riconoscimento degli operatori, tutto il personale della struttura ha l'obbligo di tenere visibile il proprio tesserino di riconoscimento, dove sono riportati nome, cognome, qualifica, data di assunzione e foto.

### **3 I SERVIZI OFFERTI**

La composizione del personale impiegato è definita in modo tale da garantire i servizi e le prestazioni in conformità agli standard gestionali previsti dalla normativa vigente.

I servizi offerti agli Ospiti titolari della Misura della Residenzialità Assistita si suddividono in:

- a) servizi socio sanitari;
- b) servizi alberghieri;
- c) servizi generali.

#### **a) I SERVIZI SOCIO SANITARI ricomprendono:**

- Il servizio di direzione medica;
- Il servizio infermieristico;  
Il personale infermieristico cura il monitoraggio relativo all'assunzione dei farmaci, verifica i parametri vitali, effettua il controllo del peso/idratazione e il controllo dell'alvo, nonché effettua prestazioni infermieristiche di base (terapia iniettiva, medicazioni semplici, ecc.);
- Il servizio socio assistenziale;  
Il servizio ausiliario socio-assistenziale effettua una supervisione nelle attività di base della vita quotidiana (es. igiene, vestizione, bagno in sicurezza);
- Il servizio di riabilitazione;  
Il personale riabilitativo provvede ad effettuare interventi specifici, sia individuali che di gruppo, volti a recuperare, potenziare e mantenere nel tempo le capacità motorie e funzionali degli Ospiti
- Il servizio di animazione;  
Il servizio di animazione finalizza i propri interventi al mantenimento degli interessi specifici dell'anziano e alla prevenzione del decadimento cognitivo. Le attività proposte sono estremamente diversificate in

relazione al vissuto di ogni Ospite, ai suoi interessi ed alle sue capacità residue. Gli educatori organizzano a favore degli Ospiti numerose attività tra cui laboratori ricreativi, feste, gite, attività ludiche, occupazionali e culturali

- Il servizio di trasporto in ambulanza;

I trasporti in ambulanza, qualora previsti nell'ambito del territorio provinciale, sono a carico della struttura e il relativo costo è compreso nella retta.

Fanno eccezione tutti i trasporti in ambulanza oltre l'ambito provinciale, quelli per visite o spostamenti decisi dall'Ospite o da un suo familiare in totale autonomia e in maniera indipendente, nonché quelli relativi ai dializzati, quelli per procedure amministrative di carattere previdenziale e quelli per visite odontoiatriche

#### **b) I SERVIZI ALBERGHIERI ricomprendono:**

- Il servizio di ristorazione;

Il servizio di ristorazione prevede la colazione, il pranzo, la merenda e la cena.

I pasti vengono preparati quotidianamente all'interno della struttura negli appositi locali adibiti a cucina.

I menù sono elaborati da una dietista, nel rispetto delle abitudini alimentari prevalenti dell'utenza e consentono ampia scelta da parte degli Ospiti sia in regime normale che dietetico. I menù sono esposti nel nucleo in modo da essere ben visibili ad Ospiti e parenti e prevedono una rotazione settimanale e stagionale.

Sono previste diete speciali personalizzate predisposte dalla dietista, qualora richieste dal medico.

La scelta delle portate previste dal menù da parte dell'Ospite viene raccolta dai coordinatori assistenziali che provvedono poi alla trasmissione degli ordini ai responsabili della cucina.

I familiari, previo accordo con la Direzione, possono consumare i pasti nella struttura, preferibilmente nei giorni festivi. Il costo dei pasti dei visitatori non è ricompreso nella retta;

- Il servizio lavanderia, stireria e guardaroba;

Il servizio prevede il cambio della biancheria piana e degli effetti personali (biancheria intima ed indumenti) degli Ospiti, dopo accurato lavaggio ad acqua e stiratura. La sostituzione della biancheria sporca con quella pulita viene eseguita dal personale addetto

all'assistenza in base all'effettiva necessità, determinata anche da norme igienico sanitarie.

E' a disposizione degli utenti un servizio di guardaroba che provvede, oltre al riordino della biancheria personale, anche ad eventuali piccoli rammendi e/o piccole riparazioni ai capi di vestiario.

Tutta la biancheria personale deve essere contrassegnata da parte dell'Ospite e/o dei suoi famigliari con un numero assegnato dalla struttura prima del suo utilizzo in modo da identificarne il proprietario e facilitarne la riconsegna dopo il lavaggio, la stiratura o l'eventuale riparazione.

In occasione degli accordi pre-ricovero la struttura fornisce le indicazioni sulle dotazioni minime necessarie e consigliate di biancheria personale, sia per quanto riguarda la tipologia sia per quanto riguarda la quantità.

Il servizio lavanderia/stireria non è previsto per i capi particolarmente delicati (seta, lana pregiata, ecc) che necessitino di un trattamento a secco e/o di tipo professionale.

- Il servizio di pulizia degli ambienti;  
Gli interventi di pulizia e sanificazione delle camere e dei locali comuni comprendono attività quotidiane e periodiche.  
La pulizia degli spazi comuni è affidata a personale specifico, mentre il personale ausiliario socio assistenziale provvede direttamente a pulire l'area di degenza. Tutti i prodotti usati sono rispondenti alle normative vigenti e per ciascun prodotto utilizzato sono disponibili le caratteristiche tecniche ed i dati per la sicurezza nell'uso. Tutte le attrezzature necessarie per l'esecuzione dei lavori di pulizia e sanificazione sono conformi a quanto disposto dalle normative vigenti.

### **c) I SERVIZI GENERALI ricomprendono:**

- Il servizio amministrativo, URP e reception;  
Gli Uffici Amministrativi garantiscono il normale lavoro d'ufficio ed hanno il compito di curare gli aspetti contabili, amministrativi e gestionali per assicurare un buon funzionamento dei servizi, mentre l'U.R.P. ha la funzione di informare e di sostenere l'anziano e i suoi familiari per la ricerca di soluzioni di problemi e difficoltà preesistenti all'ingresso o insorte durante la permanenza.  
La struttura amministrativa si impegna altresì a rilasciare agli interessati le dichiarazioni fiscali e contabili previste dalle disposizioni

di legge vigenti, nei termini utili ad assicurare ai suoi Ospiti gli adempimenti di rito.

Per informazioni di carattere generale e per quelle riguardanti la protezione giuridica delle persone fragili è a disposizione l'URP e, se necessario, la Direzione della Struttura.

- Il servizio di manutenzione e sicurezza;  
La manutenzione programmata, quella ordinaria e straordinaria degli impianti tecnologici e della struttura sono garantite da un manutentore interno nonché da Aziende specializzate con le quali il gestore stipula regolari contratti d'appalto.  
Le procedure e le verifiche per assicurare la sicurezza dei luoghi di lavoro e dei lavoratori è affidata al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione di KCS caregiver, appositamente nominato ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i
- Il servizio religioso e volontariato;  
L'assistenza religiosa e spirituale è assicurata tramite accordi con la parrocchia locale.  
La Santa Messa viene celebrata presso la cappella della struttura e, a rotazione, nei nuclei della struttura.  
Ogni funzione proposta può essere liberamente seguita dagli Ospiti e a coloro che lo desiderano viene assicurata l'assistenza spirituale.  
Gli Ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose possono chiedere l'assistenza secondo la propria fede, nei limiti delle possibilità esistenti e senza alcuna discriminazione.  
La struttura promuove e valorizza l'attività del volontariato attraverso delle convenzioni stipulate ai sensi della leggi vigenti con associazioni iscritte nell'apposito albo regionale ed i volontari forniscono un valido supporto al servizio di animazione nell'organizzazione di momenti ricreativi all'interno e all'esterno della struttura (gite, uscite..).
- Il servizio di parrucchiere, di barbiere e di podologo.  
Viene garantita a tutti gli Ospiti l'erogazione delle prestazioni di un parrucchiere, secondo un programma di intervento periodico il cui costo è ricompreso nella retta, mentre per gli uomini il taglio della barba è effettuato direttamente dal personale addetto all'assistenza. La struttura ha introdotto un servizio aggiuntivo di parrucchiere a pagamento per gli Ospiti che volessero ulteriori trattamenti e/o interventi di taglio-piega con frequenza maggiore rispetto al programma; in tal caso è a disposizione la reception per organizzare l'accesso al servizio con le frequenze desiderate.



Nella struttura si garantiscono anche le prestazioni di un podologo, i cui costi sono esclusi dalla retta e regolarizzati direttamente dall'ospite o dal suo caregiver con il professionista incaricato, con il quale la direzione concorderà le relative tariffe da applicare.

- Il servizio bar-televisione;  
Nella struttura sono presenti distributori automatici di bevande calde e fredde, di *snack* e di gelati. Per facilitare l'acquisto dei prodotti distribuiti è possibile richiedere alla Reception la dotazione della apposita chiavetta accumula credito, previo pagamento di una cauzione. Nelle sale soggiorno sono presenti televisori a disposizione degli Ospiti. Qualora gli Ospiti lo desiderino, previa autorizzazione preventiva da parte della Direzione, possono tenere radio o televisori di loro gradimento nella loro camera, purché tali apparecchiature siano a norma e contrassegnate con marchio CE.
- I servizi di custodia valori.  
La direzione della struttura accetta in custodia le carte-valori, il danaro contante e gli oggetti di valore dell'Ospite purché dettagliatamente indicati su apposito modulo sottoscritto da entrambe le parti. La struttura si rifiuta di ricevere oggetti pericolosi o beni che abbiano valore eccessivo o siano di natura ingombrante ed esige che quanto consegnatogli sia contenuto in un involucro chiuso e sigillato. La direzione non si ritiene responsabile di beni ed oggetti personali di proprietà dell'Ospite, non consegnati con le modalità sopra descritte. Pertanto, ai sensi dell'art. 1783-1786 c.c. la struttura ne risponde quando i beni dell'Ospite gli sono stati consegnati in custodia e quando rifiuta di ricevere in custodia beni che aveva l'obbligo di accettare.

## **4 GLI STANDARD DI QUALITÀ'**

### **4.1 La politica della qualità**

Qualità, competenza e servizio sono elementi fondamentali della strategia aziendale del gestore che ha come obiettivo prioritario *"la soddisfazione del cliente nel rispetto delle sue aspettative ed esigenze in quanto componente della qualità complessiva dei servizi erogati."*

Il principio base della politica della qualità del gestore è quello di assicurare la completa soddisfazione del cliente attraverso un continuo miglioramento del servizio erogato.

Per conseguire gli obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi il gestore dei servizi si propone:

1. di effettuare annualmente la rilevazione programmata della soddisfazione degli Ospiti e dei loro famigliari;
2. di analizzare le schede reclami e gli encomi;
3. di verificare la soddisfazione dei propri operatori.

L'analisi condivisa dei dati raccolti fra la direzione della struttura, i suoi operatori, gli Ospiti e i loro Familiari, attraverso la loro esposizione all'albo della struttura, permette di verificare i punti critici e mantenere sotto controllo i processi organizzativi del lavoro, unitamente al livello delle prestazioni. Il gestore si propone inoltre di condividere i risultati emersi dall'analisi di tali questionari con un organismo di partecipazione degli Ospiti di prossima costituzione.

#### **4.1.1 La customer satisfaction ad Ospiti e parenti**

Il gestore ha predisposto un questionario di soddisfazione da somministrare agli Ospiti ed ai loro famigliari che presenta le seguenti caratteristiche:

- periodicità annuale: per consentire la comparazione dei dati nel tempo;
- semplicità: in considerazione della fascia di "utente debole" alla quale è destinata;
- anonimato: per rendere sia l'Ospite sia i suoi famigliari liberi di esprimere il loro reale giudizio.

Tale questionario permette alla direzione di verificare la qualità percepita da utenti/famigliari, di analizzarla e di intraprendere azioni correttive e migliorative per offrire servizi di qualità.

#### **4.1.2 La scheda reclami ed encomi**

Il gestore garantisce la funzione di tutela nei confronti degli Ospiti anche attraverso la possibilità di sporgere reclami a seguito di un disservizio, di un atto o di un comportamento degli operatori che ritenga non conforme a criteri di correttezza, cortesia e qualità.

Chiunque volesse inoltrare osservazioni e/o reclami può farlo tramite:

- un colloquio con il Direttore Medico o con il Direttore della struttura;
- una lettera in carta semplice da inoltrare alla Direzione;
- una comunicazione da depositare nel box della posta adiacente l'ingresso;
- una segnalazione a mezzo fax (0341-2420234)
- una segnalazione a mezzo e-mail ([segreteria@rsavillaserena.com](mailto:segreteria@rsavillaserena.com))

Il gestore dà immediata risposta per le segnalazioni ed i reclami che si presentano di facile soluzione; in caso contrario predispone la verifica e l'approfondimento del reclamo, riservandosi una risposta scritta da inoltrare entro i 15 giorni successivi alla presentazione.

Il gestore inoltre garantisce la raccolta e la tracciabilità dei disservizi rilevati e la predisposizione delle relative azioni di miglioramento, nonché la loro diffusione, se

di interesse generale. Ogni Ospite può esprimere liberamente e con modalità personali propri apprezzamenti per il servizio ricevuto.

#### **4.1.3 La customer satisfaction degli operatori**

Con cadenza almeno annuale il gestore sottopone a tutti gli operatori un questionario di soddisfazione per comprendere come i propri collaboratori percepiscono il contenuto e il contesto del lavoro e quale sia il loro livello di soddisfazione e di motivazione. L'analisi dei dati di tale questionario, che è anonimo e di semplice compilazione, permette di intraprendere interventi correttivi e migliorativi da parte della direzione mentre i risultati ottenuti nel corso degli anni e confrontati graficamente consentono di verificare l'andamento del livello motivazionale e del clima di lavoro nel corso del tempo.

## **5 LE RETTE DI SOGGIORNO**

La retta giornaliera per gli ospiti presenti nella RSA Villa Serena nei due posti letto destinati alla Misura della Residenzialità Assistita dal 01/10/2018 è la seguente:

- € 68.00 per ingressi vitalizi;
- € 76.00 per ingressi temporanei

e ricomprende i servizi socio sanitari (servizio di direzione medica, servizio infermieristico, servizio socio-assistenziale, servizio di riabilitazione, servizio di animazione, trasporti in ambulanza), i servizi alberghieri (servizio di ristorazione, servizio di lavanderia, stireria e guardaroba, servizio di pulizie degli ambienti) e i servizi generali (servizio amministrativo, URP e reception, servizio di manutenzione e sicurezza, servizio religioso e volontariato, servizio di parrucchiere e barbiere, servizio bar-televisione, servizio di custodia valori).

La retta stabilita è al netto del *voucher* erogato dalla Regione Lombardia per la Misura della Residenzialità Assistita.

La retta giornaliera può essere aggiornata nel corso del soggiorno con un preavviso minimo di 15 giorni.

#### **Sono esclusi dalla retta:**

- il servizio medico di base;
- i farmaci e gli ausili;
- il podologo, per interventi estetici e lievemente curativi;
- l'assistenza e l'accompagnamento all'esterno della struttura;
- il servizio bar;
- le telefonate personali;

- la fornitura di biancheria intima e di indumenti personali;
- le spese personali per generi voluttuari.

La retta stabilita è al netto del *voucher* erogato dalla Regione Lombardia per la Misura della Residenzialità Assistita.

## **5.1 Le modalità di pagamento della retta**

L'ospite deve versare la retta giornaliera stabilita per i servizi previsti e analiticamente indicati al precedente punto 5.

Il calcolo della retta decorre dalla data di ingresso dell'ospite in RSA e fa fede quella riportata nel fascicolo socio-assistenziale e sanitario (FaSAs).

La sottoscrizione del contratto di ospitalità è effettuata da un contraente che per detto obbligo assume il ruolo di fidejussore ai sensi dell'art 1936 e seg C.C. e garantisce l'adempimento delle obbligazioni che l'ospite si trova ad avere verso la Cooperativa e, in particolare, l'adempimento delle obbligazioni pecuniarie dell'ospite verso la cooperativa in qualsiasi modo derivante dal contratto di ospitalità.

All'atto della sottoscrizione del contratto deve essere versato l'importo della retta corrispondente alla prima mensilità e pari alla retta giornaliera stabilita moltiplicata per n. 30 giorni. L'importo relativo al secondo mese di degenza sarà conteggiato per i giorni dalla scadenza della prima mensilità fino all'ultimo giorno del mese.

Successivamente la retta è da versarsi mensilmente, in forma anticipata, entro e non oltre il 10 di ogni mese.

Il versamento della retta deve essere effettuato mediante bonifico bancario, alle coordinate bancarie comunicate dalla Struttura.

E' esclusa la regolarizzazione attraverso denaro contante presso gli uffici amministrativi della struttura.

La retta non subisce alcuna riduzione in caso di assenza dell'Ospite dalla Struttura, determinata da qualsiasi motivazione.

Il gestore si riserva la facoltà di aumentare la retta sulla base dell'aumento dell'indice ISTAT, dei maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, dei maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali.

Dette variazioni sono comunicate al contraente per iscritto almeno 15 giorni prima dell'applicazione delle nuove tariffe.

In caso di variazione dell'importo della retta, nel silenzio del Contraente ed entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della relativa comunicazione, il corrispettivo così come variato si intende accettato nel medesimo termine.

Qualora la qualità del servizio erogato non dovesse essere ritenuta congrua secondo la valutazione soggettiva espressa dal Contraente, tale condizione, non

può mai costituire motivo di mancato pagamento della retta dovuta, anche nel caso in cui venga invocata quale causa di risoluzione per inadempimento.

Al fine del computo della retta dovuta il giorno d'ingresso e d'uscita sono considerati due giorni, indipendentemente dall'erogazione totale o parziale delle prestazioni in tali giornate.

Le assenze temporanee, comprensive dei ricoveri ospedalieri, anche se programmate e/o la mancata fruizione del servizio per qualsivoglia motivo, non danno diritto a rimborsi o a diminuzioni dei compensi pattuiti per la retta; gli stessi compensi continueranno a decorrere come se l'Ospite fosse presente e usufruisse di tutti i servizi.

All'Ospite saranno altresì addebitati gli interessi di mora nella misura del 5% per eventuali ritardi nei pagamenti dal giorno di scadenza previsto per il versamento fino al saldo effettivo.

La struttura non richiede il versamento di alcun deposito cauzionale al momento dell'ingresso.

L'eventuale disdetta del presente contratto non produrrà alcun effetto ove non coincida con la cessazione della degenza dell'Ospite interessato, per cui permarrà l'obbligo del Contraente al pagamento della retta giornaliera sino a che perdurerà la degenza stessa.

La direzione non richiede alcun tipo di intervento o prestazione da parte di personale estraneo al proprio organico. Un'eventuale assistenza integrativa privata a carico dell'Ospite può essere attivata previo accordo con la Direzione, nel rispetto delle competenze degli operatori e delle esigenze organizzative del servizio; tale assistenza integrativa privata non può essere richiesta ed affidata al personale che è stato o che è attualmente dipendente della Struttura e/o appartenente a gruppi di volontariato con i quali il gestore ha stipulato convenzioni.

## **6 LE PROCEDURE DI DIMISSIONE**

Qualora l'Ospite decidesse di interrompere la frequenza presso la Struttura in via definitiva, può presentare una richiesta per iscritto e deve garantire 15 giorni di preavviso, oppure deve pagare una penale pari alla retta giornaliera per i giorni di mancato preavviso.

Nel caso in cui un Ospite riacquisisse la propria autonomia necessaria per rientrare al domicilio sarà cura dell'*équipe* multi-professionale della struttura organizzare la dimissione e accompagnare l'Ospite nel percorso di reinserimento nel territorio, con l'ausilio dei suoi caregiver, dei servizi sociali territoriali e di eventuali organizzazioni esistenti (volontariato, ATS, ecc.)

Qualora la causa delle dimissioni fosse il decesso dell'Ospite, l'organizzazione delle esequie è affidata ai caregiver, ai quali spetta la scelta dell'agenzia di pompe funebri e le spese relative al funerale.

Il rapporto tra l'anziano e il gestore della RSA inizia pertanto il giorno dell'ammissione e termina nei casi di seguito indicati, secondo le modalità a fianco di ciascuna riportata:

- a. per esplicita richiesta dell'Ospite, da presentarsi per iscritto alla Direzione della struttura con un preavviso di almeno 15 giorni.  
In caso di mancato preavviso la struttura addebita ugualmente i giorni intercorsi tra le dimissioni effettive e il giorno successivo alla scadenza del preavviso. La retta è altresì dovuta per l'intero periodo di 30 giorni nel caso di dimissioni nei primi 30 giorni successivi all'ammissione. Qualora l'Ospite intenda dimettersi volontariamente al di fuori del progetto assistenziale concordato, in presenza di gravi rischi per la sua salute e per la sua incolumità, la struttura darà preventive notizie al Contraente, ai famigliari di riferimento, al Comune e all'ATS di competenza, affinché le dimissioni possano avvenire in forma assistita;
- b. per decisione motivata della struttura, con preavviso scritto di almeno 15 giorni su fondata segnalazione del Medico Responsabile, nel caso in cui l'Ospite:
  - diventi pericoloso per se stesso (autolesionismo ecc. ) o per altri Ospiti;
  - tenga un comportamento incompatibile con la vita di comunità;
  - abbia commesso reiteratamente atti di violenza, furti o minacce in danno di altri Ospiti o del personale di servizio;
  - evidenzi patologie e situazioni cliniche, accertate da personale medico, incompatibili con la permanenza nei posti letto destinati alla Misura della Residenzialità Assistita;
- c. per decisioni motivate dalla struttura, con preavviso scritto di almeno 15 giorni, nel caso in cui l'Ospite risulti moroso per un importo complessivo superiore a due mensilità. La struttura, contestualmente all'inoltro del preavviso scritto di dimissione, comunica al Comune di provenienza e all'ATS di competenza tali dimissioni affinché possano avvenire, se necessario, in forma assistita;
- d. per recesso dell'Ospite per mancata accettazione delle variazioni in aumento delle rette da parte del Contraente, con obbligo di lasciare la struttura nei termini di 10 giorni dal ricevimento della relativa comunicazione;
- e. per decesso dell'Ospite; in tal caso il Contraente deve provvedere al ritiro degli effetti personali del defunto e la retta è dovuta per ulteriori 5 giorni dalla data del decesso;

- f. per assenze temporanee continuative superiori a 20gg e per ricoveri ospedalieri continuativi superiori a 30 giorni, senza necessità di formali procedure;
- g. per ogni altro caso previsto dalla legge.

Il Fascicolo socio assistenziale e sanitario e la cartella clinica redatti durante la degenza dell'Ospite e copia della documentazione sanitaria presentata al momento dell'ingresso in struttura possono essere richiesti, con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente dagli aventi diritto e previa motivata richiesta scritta. La documentazione sanitaria viene rilasciata dal responsabile medico della struttura con modalità che rispettino la riservatezza dei dati entro trenta giorni dalla richiesta, previo pagamento dei diritti amministrativi di riproduzione pari a € 50,00 per l'intero Fascicolo socio assistenziale e sanitario personale e di € 30,00 per ogni suo stralcio.

In caso di dimissioni o di trasferimento di un Ospite ad altra struttura viene rilasciata dal Medico responsabile una lettera di dimissione nella quale si evidenzia lo stato di salute, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e tutte le informazioni relative al proseguimento del percorso assistenziale.

## **7 L'ANZIANO RESIDENTE: INFORMAZIONI, DIRITTI E DOVERI**

La RSA Villa Serena per tutelare i propri Ospiti e per salvaguardare la libertà di ognuno ha definito alcune basilari regole di convivenza alle quali tutti si devono attenere.

### **7.1 La presenza dei familiari**

I familiari e gli amici rappresentano una risorsa fondamentale per il benessere degli Ospiti e per la loro accettazione della vita di comunità e, pertanto, la loro presenza è incoraggiata e stimolata dalla struttura. I familiari e gli amici possono consumare i pasti presso la RSA Villa Serena e prendere parte alle attività di animazione collettiva. E' pertanto garantita la libertà di accesso dalle ore 08.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni, salvo le limitazioni transitorie nel rispetto della privacy o della sanificazione degli ambienti. Nella fascia oraria tra le ore 20.00 e le ore 08.00 del mattino successivo le visite sono regolamentate per garantire la tranquillità degli Ospiti durante il riposo notturno e il relativo accudimento igienico-sanitario nelle prime ore della giornata.

I Visitatori sono altresì tenuti ad evitare rumori che possano recare disturbo agli Ospiti dalle ore 13.00 alle ore 15.00 pomeridiane.

Per il rispetto della privacy e per consentire il lavoro agli operatori, i familiari e gli amici sono invitati ad allontanarsi temporaneamente dalle camere durante la

pulizia delle stesche, durante l'igiene, le medicazioni e le visite mediche e dalle sale ristorazione durante la somministrazione dei pasti.

Per motivi igienici è vietato sedersi sui letti, affollare le camere ed usare i servizi igienici riservati agli Ospiti.

E' rigorosamente vietato introdurre e somministrare medicinali.

E' altresì rigorosamente vietato introdurre e distribuire bevande alcoliche, cibi confezionati in casa e/o deperibili e dolci in genere.

Eventuali eccezioni possono essere concordate e autorizzate dal Medico Responsabile.

Qualora le condizioni cliniche di un Ospite fossero di gravità tali da rendere opportuna la presenza di familiari anche nelle ore notturne, il responsabile medico, dietro richiesta dei parenti, rilascia un'autorizzazione temporanea scritta.

## **7.2 Il fumo**

All'interno della RSA non è possibile fumare in nessun ambiente, ai sensi dell'art. 51 della legge n° 3 del 16/01/2003 per il rispetto della propria e dell'altrui salute, per ragioni di sicurezza e per il rispetto delle leggi.

## **7.3 I permessi di uscita e le libertà personali**

La RSA garantisce assistenza e vigilanza agli Ospiti, ma non esercita alcuna misura coercitiva o di restrizione della loro libertà personale. Tutti gli Ospiti, se accompagnati, possono uscire liberamente dalla struttura, previa compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile in ogni nucleo.

Qualora l'Ospite voglia allontanarsi contrariamente al parere espresso dal medico, deve firmare, o far firmare ad un familiare o ad un suo delegato, una dichiarazione che liberi la RSA da ogni responsabilità. Gli Ospiti, direttamente o tramite un loro familiare, possono chiedere di lasciare la struttura per un periodo massimo di 20 giorni annui. Tale allontanamento consente di mantenere il posto letto, ma non prevede la sospensione nel pagamento della retta.

Qualora l'ospite o i suoi familiari volessero introdurre nella struttura un proprio animale domestico devono fare richiesta scritta alla Direzione Sanitaria della Struttura che per l'autorizzazione si uniforma a quanto previsto dal Regolamento Regionale 13-04-2017 n.2 "Regolamento di attuazione delle disposizioni di cui al Titolo VIII, Capo II della Legge Regionale 33/2009 recante norme relative alla tutela degli animali di affezione e prevenzione del randagismo".

## **7.4 La corrispondenza**

La corrispondenza in arrivo indirizzata all'Ospite che perviene alla struttura è consegnata allo stesso direttamente in quanto la struttura non effettua il servizio di custodia della posta per i familiari.



## **7.5 Consenso informato e tutela della privacy**

La struttura assicura la protezione dei dati personali in conformità al Regolamento UE 679/2016; riconosce, accetta e si obbliga a garantire il rispetto dei principi generali della privacy nel trattamento di tali dati (liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione alla conservazione, integrità e riservatezza) e valuta la loro protezione sin dalla progettazione, prevenendo soluzioni e misure tecniche ed organizzative atte ad assicurarla.

Tutti gli operatori incaricati sono tenuti a trattare i dati personali e sensibili solo limitatamente alle operazioni essenziali per svolgere le attività inerenti il proprio compito e sono tenuti al rispetto del segreto professionale.

All'Ospite viene richiesto il consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili, funzionale alle esigenze della struttura per l'erogazione dei servizi.

I medici presenti nella struttura sono gli unici operatori deputati a fornire informazioni sullo stato clinico dell'Ospite.

L'Ospite e le persone dallo stesso autorizzate vengono informati in modo chiaro, esauriente e comprensibile riguardo alle cure e alle procedure medico-assistenziali messe in atto nella struttura e sono chiamati a sottoscrivere il progetto individualizzato e il relativo piano assistenziale.

## **7.6 La personalizzazione delle camere**

La struttura permette e incoraggia la personalizzazione delle camere purché siano abbellite in modo dignitoso e vengano rispettate le norme di sicurezza. Ogni modifica deve essere preventivamente autorizzata dalla direzione. È vietato introdurre e utilizzare apparecchiature elettriche o a gas per i possibili incidenti che potrebbero causare.

## **7.7 La polizza assicurativa**

La struttura ha stipulato una polizza assicurativa per la responsabilità civile per coprire eventuali danni agli utenti o ad altri soggetti. La polizza comprende i danni cagionati in conseguenza di fatti accidentali e imputabili a negligenza, imprudenza o imperizia.

## **8 ALLEGATI**

**La carta dei diritti della persona anziana**

**Modulo unico di ingresso**

**Informativa ai sensi degli art.li 12,13,14 del Regolamento Europeo Privacy EU/2016/679.**

**Fac simile domanda di valutazione ASST Lecco**

**Informativa sull'amministratore di sostegno**

**Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti e dei famigliari**

**Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori**

**Scheda di segnalazione disservizio**

**Menù tipo**

## LA CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

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

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

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

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

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

- *Istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitarie assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati)*
- *Agenzie di informazione e, più in generale mass media*
- *Famiglie e formazioni sociali*

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

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

- 1) *Il principio di "GIUSTIZIA SOCIALE", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, la dove ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli d'ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe d'età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita.*

## R.S.A. "Villa Serena" - Galbiate

2) Il principio di “SOLIDARIETÀ”, enunciato nell’articolo 2 della Costituzione, la dove ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell’uomo sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l’adempimento di doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia dell’effettiva realizzazione dei diritti della persona.

3) Il principio di “SALUTE”, enunciato nell’articolo 32 della Costituzione, la dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività garantire cure gratuite per gli indigenti. Va inoltre ricordato che al concetto di salute affermato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

#### **4) LA PERSONA ANZIANA AL CENTRO DI DIRITTI E DOVERI**

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

<b>La PERSONA ha il DIRITTO</b>	<b>La SOCIETA’ e le ISTITUZIONI hanno il DOVERE</b>
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà	Di rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzandone gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a cogliere il significato nel corso della storia della popolazione
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole di convivenza sociale, evitando di “correggerle” e di “dirigerle” senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario nonché, in caso di assoluta impossibilità, garantendo le condizioni di accoglienza che permettono di conservare alcuni aspetti dell’ambiente di vita abbandonato

## R.S.A. "Villa Serena" - Galbiate

La PERSONA ha il DIRITTO	La SOCIETA' e le ISTITUZIONI hanno il DOVERE
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	Di accudire e curare l'anziano, fino dove è possibile, al domicilio se questo è ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticamente opportuna. Resta in ogni modo garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in Struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione
Di vivere con chi desidera	Di favorire, per quanto è possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione
Di avere una vita di relazione	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	Di contrastare in ogni ambito della società ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in caso di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza	Di operare perché, anche nelle condizioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana

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

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

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

# DOMANDA UNICA DI INSERIMENTO IN R.S.A.

## SEZ. 1

## DATI ANAGRAFICI

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_ ) DATA \_\_\_\_\_  M  F

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_ ) IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

TELEFONO/CELL. \_\_\_\_\_ E - MAIL \_\_\_\_\_

DOMICILIO IN \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
CITTA' (DA INDICARSI SE DIVERSO DALLA RESIDENZA) PROVINCIA

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ TELEFONO/CELL. \_\_\_\_\_

### EVENTUALE TUTORE O AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO:

\_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME TELEFONO

\_\_\_\_\_  
CITTA' VIA/PIAZZA N° CIVICO

\_\_\_\_\_  
ATTO N° DEL TRIBUNALE DI

### PERSONA DI RIFERIMENTO

\_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME DATA DI NASCITA

\_\_\_\_\_  
RESIDENTE A PROV. IN VIA/PIAZZA N.

\_\_\_\_\_  
GRADO DI PARENTELA E-MAIL

\_\_\_\_\_  
TELEFONO/CELL. ALTRI RECAPITI TELEFONICI

**URGENZA DELLA DOMANDA:**

- ESTREMA                                       ORDINARIA                                       INSERIMENTO IN LISTA  
D'ATTESA A SCOPO  
PREVENTIVO

**MOTIVI DELLA DOMANDA DI RICOVERO:**

- STATO DI SALUTE                                       SOLITUDINE  
 PROBLEMI FAMILIARI                                       ALTRO (specificare):.....  
.....  
 CONDIZIONI ABITATIVE                                       ALLOGGIO NON ADEGUATO  
 TRASFERIMENTO DA ALTRA UNITA' DI OFFERTA                                       EVENTUALE SFRATTO

**SEZ. 2                                      DATI PERSONALI**

**SCOLARITÀ:**

- ELEMENTARI                                       SUPERIORI                                       ALTRO .....

**ATTIVITÀ LAVORATIVA:**

.....

**IN MERITO ALLA DECISIONE DEL FUTURO RICOVERO, L'ANZIANO È:**

- CONSENZIENTE                                       INDIFFERENTE                                       NON IN GRADO DI DECIDERE  
 CONTRARIO                                       NON INFORMATO

**LA RICHIESTA È PER UN RICOVERO:**

- TEMPORANEO                                       DEFINITIVO

**STATO CIVILE:**

- CELIBE / NUBILE  
 CONIUGATO / A  
 SEPARATO / A  
 DIVORZIATO / A  
 VEDOVO / A

**PENSIONE TIPO :**

- ANZIANITA' -VECCHIAIA                                       REVERSIBILITÀ                                       INVALIDITÀ SOCIALE  
 ALTRO (indicare il tipo)                                       NESSUNA PENSIONE

**INVALIDITÀ CIVILE:**

- IN CORSO                                       RICONOSCIUTA, AL \_\_\_\_\_ %                                       DOMANDA NON PRESENTATA

**INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO:**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> NON RICONOSCIUTA       | <input type="checkbox"/> RICONOSCIUTA: (indicare il tipo) | <input type="checkbox"/> CIECO ASSOLUTO                    |
| <input type="checkbox"/> IN ATTESA              |   | <input type="checkbox"/> CIECO CON RESIDUO VISIVO          |
| <input type="checkbox"/> DOMANDA NON PRESENTATA |   | <input type="checkbox"/> INVALIDO 100% CON ACCOMPAGNAMENTO |
|   |   | <input type="checkbox"/> SORDOMUTO                         |

**RICONOSCIMENTO L. 104 /92**

- IN CORSO                       SÌ                       NO                       DOMANDA NON PRESENTATA

**SEZ. 3                      RETE SOCIALE E COINVOLGIMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI****ATTUALMENTE IL SOGGETTO PER CUI SI PRESENTA DOMANDA DI RICOVERO SI TROVA:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> AL PROPRIO DOMICILIO                                       | <input type="checkbox"/> PRESSO PROPRI FAMILIARI   |
| <input type="checkbox"/> IN OSPEDALE (INDICARE QUALE).....<br>.....<br>REPARTO..... | <input type="checkbox"/> IN STRUTTURA RIABILITATIVA (INDICARE QUALE)<br>.....<br>REPARTO |
| <input type="checkbox"/> IN STRUTTURA PROTETTA (INDICARE QUALE)<br>.....            | <input type="checkbox"/> DA QUANTO TEMPO   |

**SE RESIDENTE IN ABITAZIONE:**

- DI PROPRIETÀ                       IN AFFITTO

**SITUAZIONE FAMILIARE:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> VIVE SOLO     | <input type="checkbox"/> DA QUANTO TEMPO |
| <input type="checkbox"/> NON VIVE SOLO |  |
| <input type="checkbox"/> CONIUGE       |  |
| <input type="checkbox"/> FIGLIO/A      |  |
| <input type="checkbox"/> BADANTE       |  |
| <input type="checkbox"/> ALTRO         |  |

**IL CONVIVENTE È:**

- AUTOSUFFICIENTE                       PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTE                       NON AUTOSUFFICIENTE

**ELENCO DEI PRINCIPALI FAMILIARI O PARENTI**

	COGNOME E NOME	ETA'	INDIRIZZO (Città, via, n°civico)	TELEFONO	CONVIVENTE?	
1					<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
2					<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
3					<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
4					<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO



**SERVIZI TERRITORIALI DI CUI USUFRUISCE:**

<b>SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE COMUNALE:</b> <input type="checkbox"/> IGIENE PERSONALE <input type="checkbox"/> PULIZIA CASA <input type="checkbox"/> ASSISTENZA SOCIO-ECONOMICA <input type="checkbox"/> AIUTO PER LA SPESA <input type="checkbox"/> PASTO CALDO <input type="checkbox"/> TELESOCORSO <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare): _____	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)</b> <input type="checkbox"/> M.M.G. <input type="checkbox"/> INFERMIERE PROFESSIONALE <input type="checkbox"/> TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare): _____
---	---

**ALTRI SERVIZI DI CUI USUFRUISCE:**

- CENTRO PSICOSOCIALE       CENTRO DIURNO ANZIANI       CENTRO DIURNO INTEGRATO

**USA I SEGUENTI AUSILI E/O PRESIDI A DOMICILIO:**

- CARROZZINA       MATERASSO ANTIDECUBITO       SOLLEVATORE  
 ALTRO (specificare).....

**SEZ. 4      ADEMPIMENTI PRIVACY**

Sarà cura della RSA individuata dare applicazione al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali del 27 aprile 2016 n. 679.

**La Richiesta viene inoltrata:**

- DIRETTAMENTE DALL'INTERESSATO  
 DA UN PARENTE (specificare).....  
 ALTRO (specificare).....

(NOME E COGNOME) \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**Firma dell' interessato o del richiedente** \_\_\_\_\_

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

**Si allega :**

- copia carta d'identità dell'interessato
- copia tessera sanitaria dell'interessato

## INFORMAZIONI PER IL MEDICO CURANTE

Gentile collega,

il suo/la sua paziente intende presentare la domanda di ammissione presso una RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) del territorio dell'Agenda della Salute (ATS) della Brianza. La scheda allegata fa parte del nuovo modello unico di ammissione concordato con le RSA al fine di facilitare le famiglie nella ricerca di una struttura idonea e per evitare ai medici di famiglia di essere chiamati a compilare più volte le necessarie certificazioni sanitarie.

Le informazioni sanitarie sono raccolte utilizzando in buona parte il modello della CIRS (Cumulative Illness rating Scale), adottato dalla Regione Lombardia per la stima delle esigenze sanitarie di una persona accolta in RSA o in un CDI. La CIRS è uno strumento standardizzato utile a ricavare una misura della salute della persona anziana. Non fornisce informazioni dirette sull'autonomia quotidiana, che sono raccolte con altre modalità. Le viene quindi chiesto di assegnare un giudizio di gravità soggettivo alla situazione clinica e funzionale di 14 organi e apparati, secondo lo schema seguente:

1	<b>Assente</b>	Nessuna compromissione di organo o sistema
2	<b>Lieve</b>	La compromissione di organo o sistema non interferisce con la normale attività. Il trattamento può essere richiesto oppure no. La prognosi è eccellente.
3	<b>Moderato</b>	La compromissione di organo o sistema interferisce con la normale attività, il trattamento è necessario. La prognosi può essere buona.
4	<b>Grave</b>	La compromissione di organo o sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può non essere buona.
5	<b>Molto grave</b>	La compromissione di organo o sistema mette a repentaglio la sopravvivenza, il trattamento è urgente, la prognosi è grave

Si ottengono così due indici:

- **Indice di severità:** si ricava dalla media dei punteggi delle prime 13 categorie (escludendo la categoria delle patologie psichiatriche/comportamentali);
- **Indice di comorbidità:** si ricava dal numero delle categorie nelle quali si ottiene un punteggio superiore o uguale a 3 (escludendo la categoria delle patologie psichiatriche/comportamentali).

Alcune note per la corretta compilazione:

- **Ipertensione:** il giudizio di gravità esclude la presenza di eventuali danni d'organo, che saranno eventualmente descritti nelle categorie corrispondenti;
- **Disturbi vascolari:** comprendono malattie dei vasi arteriosi e venosi, del sangue, del midollo e del sistema linfatico;
- **Apparato gastroenterico superiore:** comprende esofago, stomaco, duodeno, pancreas e vie biliari
- **Sistema muscolo-scheletrico e cutaneo:** comprende le lesioni da decubito
- **Patologie endocrino-metaboliche:** includono diabete, infezioni, sepsi e stati tossici.

La ringraziamo per la collaborazione.

Direttore Dipartimento PIPSS  
( Programmazione per Integrazione delle Prestazione Sociosanitarie con quelle Sociali)  
Dr. Andrea De Vitis

**RELAZIONE SANITARIA A CURA DEL MEDICO CURANTE**  
**PER L'INGRESSO IN R.S.A.**

**Sig./ra** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Tessera sanitaria \_\_\_\_\_ Data compilazione \_\_\_\_\_

Esenzione \_\_\_\_\_

**Sez. 1 PATOLOGIE PRESENTI E GIUDIZIO DI GRAVITÀ**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	
	<b>Assente</b>	<b>Lieve</b>	<b>Moderato</b>	<b>Grave</b>	<b>Molto Grave</b>	<b>Data insorgenza</b>
Patologie cardiache Specificare: _____ _____						
Iperensione arteriosa Specificare: _____ _____						
Patologie vascolari Specificare _____ _____						
Patologie respiratorie Specificare _____ _____						
Vista, udito, naso, gola, laringe Specificare _____ _____						
Apparato gastroenterico superiore Specificare _____ _____						
Apparato gastroenterico inferiore Specificare _____ _____						
Patologie epatiche Specificare _____ _____						
Patologie renali Specificare _____ _____						
Altre patologie genito-urinarie Specificare _____ _____						
Sistema muscolo-scheletrico e Cute Specificare _____ _____						

Patologie neurologiche centrali e periferiche ( <i>escluse le demenze</i> ) Specificare _____						
Patologie endocrino-metaboliche (incluso infezioni, sespi e stati tossici) Specificare _____						
Patologie psichiatrico-comportamentali( <i>incluse le demenze</i> ) Specificare _____						

## Sez. 2 ALTRI PROBLEMI CLINICI, FUNZIONALI, ASSISTENZIALI

<b>Problemi e condizioni correlate con l'alimentazione</b>	
<input type="checkbox"/> NESSUNO <input type="checkbox"/> STATO NUTRIZIONALE SODDISFACENTE <input type="checkbox"/> OBESITÀ <input type="checkbox"/> MALNUTRIZIONE <input type="checkbox"/> RIFIUTO DEL CIBO <input type="checkbox"/> SI ALIMENTA AUTONOMAMENTE <input type="checkbox"/> SI ALIMENTA CON AIUTO <input type="checkbox"/> TOTALMENTE DIPENDENTE	<input type="checkbox"/> DISFAGIA <input type="checkbox"/> DIETA FRULLATA O OMOGENEIZZATA <input type="checkbox"/> NUTRIZIONE ENTERALE: <input type="checkbox"/> SONDINO NASO - GASTRICO <input type="checkbox"/> GASTROSTOMIA (PEG) / DIGIUNOSTOMIA <input type="checkbox"/> NUTRIZIONE PARENTERALE TOTALE
<b>Diabete mellito</b>	
<input type="checkbox"/> TRATTATO CON LA SOLA DIETA <input type="checkbox"/> FARMACI ANTIDIABETICI ORALI	<input type="checkbox"/> INSULINOTERAPIA
<b>Lesioni cutanee</b>	
<input type="checkbox"/> LESIONI DA DECUBITO      SEDE: _____ STADIO _____ <input type="checkbox"/> LESIONI VASCOLARI      SEDE: _____ STADIO _____	
<b>Coma o stato vegetativo</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Sclerosi Laterale Amiotrofica</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Linguaggio</b>	<b>Vista ed udito</b>
<input type="checkbox"/> NORMALE <input type="checkbox"/> DISARTRIA <input type="checkbox"/> AFASIA <input type="checkbox"/> ESPRESSIVA <input type="checkbox"/> DI COMPrensIONE <input type="checkbox"/> GLOBALE	<input type="checkbox"/> VEDE E SENTE BENE <input type="checkbox"/> NON VEDE <input type="checkbox"/> NON SENTE <input type="checkbox"/> DEFICIT CORRETTO DA PROTESI E/O OCCHIALI IN USO
<b>Igiene</b>	<b>Capacità di vestirsi / svestirsi</b>
<input type="checkbox"/> SI LAVA AUTONOMAMENTE <input type="checkbox"/> NECESSITA DI AIUTO PER ALCUNE OPERAZIONI IGIENICHE <input type="checkbox"/> TOTALMENTE DIPENDENTE	<input type="checkbox"/> SI VESTE/SVESTE AUTONOMAMENTE <input type="checkbox"/> NECESSITA DI AIUTO PER VESTIRSI/SVESTIRSI <input type="checkbox"/> TOTALMENTE DIPENDENTE
<b>Mobilità</b>	<b>Cadute negli ultimi 3 mesi</b>
<input type="checkbox"/> SI MUOVE AUTONOMAMENTE <input type="checkbox"/> SI MUOVE CON DEAMBULATORE <input type="checkbox"/> IN CARROZZINA <input type="checkbox"/> ALLETTATO	<input type="checkbox"/> NESSUNA <input type="checkbox"/> 1 – 3 VOLTE <input type="checkbox"/> PIÙ DI TRE VOLTE

Terapia riabilitativa in corso	Assistenza respiratoria
<input type="checkbox"/> NESSUNA <input type="checkbox"/> POST-ACUTA <input type="checkbox"/> DI MANTENIMENTO	<input type="checkbox"/> OSSIGENO OCCASIONALMENTE <input type="checkbox"/> OSSIGENOTERAPIA CON O2 GASSOSO <input type="checkbox"/> OSSIGENOTERAPIA CON O2 LIQUIDO <input type="checkbox"/> TRACHEOTOMIA <input type="checkbox"/> VENTILAZIONE MECCANICA NON INVASIVA <input type="checkbox"/> VENTILAZIONE MECCANICA INVASIVA

Minzione e Evacuazione	
<input type="checkbox"/> UTILIZZO DI PRESIDI ASSORBENTI PER INCONTINENZA <input type="checkbox"/> CATETERISMO VESCICALE AD INTERMITTENZA <input type="checkbox"/> CATETERISMO VESCICALE A PERMANENZA <input type="checkbox"/> URETEROCUTANEOSTOMIA	<input type="checkbox"/> NEFROSTOMIA <input type="checkbox"/> STIPSI (BISOGNO DI CLISTERI EVACUATIVI) <input type="checkbox"/> ILEOSTOMIA/COLONSTOMIA

Disturbi cognitivi e comportamentali, problemi psichiatrici e dell'umore	
<input type="checkbox"/> NESSUNO <input type="checkbox"/> PERDITA DI MEMORIA OCCASIONALE O PER EVENTI RECENTI <input type="checkbox"/> PERDITA DI MEMORIA SEVERA O NON RAMMENTA NULLA <input type="checkbox"/> DISORIENTAMENTO NEL TEMPO <input type="checkbox"/> DISORIENTAMENTO NELLO SPAZIO <input type="checkbox"/> COMPLETA CONFUSIONE SENZA CAPACITÀ DI RELAZIONE CON L'ESTERNO <input type="checkbox"/> PROBLEMI DI LINGUAGGIO E/O DEFICIT DI COMPrensIONE <input type="checkbox"/> FACILE IRRITABILITÀ <input type="checkbox"/> CAMMINO INCESSANTE SENZA UN PRECISO SCOPO O AFFACCENDAMENTO <input type="checkbox"/> URLA O LAMENTAZIONI O VOCALISMI RIPETITIVI <input type="checkbox"/> DISTURBI DEL SONNO (EVENTUALE SPECIFICA )	<input type="checkbox"/> DISFORIA/EUFORIA E/O COMPORTAMENTI DISINIBITI <input type="checkbox"/> DELIRI E ALLUCINAZIONI <input type="checkbox"/> STATO ANSIOSO <input type="checkbox"/> TONO DELL'UMORE DEFLESSO <input type="checkbox"/> APATIA, RITIRO SOCIALE, PERDITA DI INTERESSI <input type="checkbox"/> TENTATI SUICIDI <input type="checkbox"/> ETILISMO ATTUALE <input type="checkbox"/> ETILISMO PREGRESSO <input type="checkbox"/> AGGRESSIVITÀ VERSO SÉ E/O VERSO ALTRI <input type="checkbox"/> NEGLI ULTIMI 6 MESI, SONO STATI UTILIZZATI MEZZI DI PROTEZIONE/CONTENZIONE <input type="checkbox"/> NEGLI ULTIMI 6 MESI, ABBANDONO DEL DOMICILIO/STRUTTURA DI RICOVERO, SENZA CAPACITÀ DI FARVI RITORNO <input type="checkbox"/> ALTRO

Terapia dialitica	
<input type="checkbox"/> DIALISI PERITONEALE	<input type="checkbox"/> DIALISI EXTRACORPOREA

<input type="checkbox"/> <b>Radioterapia</b>
<input type="checkbox"/> <b>Chemioterapia</b>

**Terapia farmacologica in corso (indicare il farmaco in uso e la posologia)**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Allergie a farmaci**

NO

SI quali? \_\_\_\_\_

*Il soggetto è esente da malattie infettive e contagiose e può vivere in comunità?*

SI  NO

**Eventuali note:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Timbro e firma del Medico**

**Telefono**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ELENCO RSA PROV. LECCO

Denominazione	Indirizzo	Comune	Provincia	Telefono	preferenza
RSA San Francesco	Via Al-Ca', 19	Bellano	LC	0341/821219	
Azienda Speciale Casa di riposo Monticello	Via Sirtori, 1	Monticello Brianza	LC	039/92304201	
Casa del Cieco Mons.Gilardi	Via N. Sauro, 5	Civate	LC	0341/550331	
Casa di Riposo "C. e E. Frigerio" Onlus	Via Cartiglio, 2	Brivio	LC	039/5320100	
Casa di riposo "Dr. Luigi e Regina Sironi"	Via Locatelli, 9	Oggiono	LC	0341/576391	
Casa di Riposo di Mandello del Lario Onlus	Via degli Alpini, 4	Mandello del Lario	LC	0341/731355	
Casa di Riposo Maria Monzini	Via Manzoni, 26	Casatenovo	LC	039/9202252	
Casa di Riposo Mons. G. Borsieri	Via S. Nicola , 4/6/8/10	Lecco	LC	0341/264500	
Casa di Riposo P.Buzzi	Via Cesare Cant, 75/a-75/b	Olginate	LC	0341/6534100	
Casa famiglia per Anziani	Via Aldo Moro, 10	Olgiate Molgora	LC	039/9910471	
Casa Madonna della Neve Onlus	Via Manzoni, 7	Premana	LC	0341/890288	
Casa San Antonio	Via Luigi Corsi, 8	Barzio	LC	0341/996228	
CdR La Madonnina	Via Attilio Giordani, 1	Vendrogno	LC	0341/870116	
RSA Opera Pia Magistris	Via A. Manzoni, 7	Valmadrera	LC	0341/581380	
Fondaz. Casa di Riposo "Brambilla-Nava" Onlus	Via Cerscera, 3	Civate	LC	0341/550351	
Casa di Riposo Fondazione A.- E. Nobili	Via Risorgimento, 12	Vigano'	LC	039/958282	
Istituti Riuniti "Airoldi e Muzzi"	Via Airoldi e Muzzi, 2	Lecco	LC	0341/497172	
Istituto Geriatrico Frisia	Via don Gnocchi , 24	Merate	LC	039/999161	
Istituto Sacra Famiglia	Via Strada del Verde, 11	Perledo	LC	0341/814111	
Parrocchia San Martino Vescovo - Casa Madonna della Fiducia	Via Fratelli Calvi, 62	Calolziocorte	LC	0341/635611	
Residenza "Villa Serena"	Via don Arturo Fumagalli, 9	Introbio	LC	0341/981589	
Residenza S. Giorgio	Via dell'Oro, 5	Oliveto Lario	LC	031/968000	
Villa dei Cedri	Viale Montegrappa, 59	Merate	LC	039/59101	
Villa Serena	Via A. Grandi, 1	Galbiate	LC	0341/242011	

Richiedente ingresso in RSA

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## **ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE**

**OGGETTO: Informativa ai sensi degli articoli 12, 13 e 14 del Regolamento Europeo Privacy EU/2016/679**

In conformità al Regolamento EU 679/2016 e al fine di assicurare la protezione dei dati personali, il Titolare del Trattamento riconosce, accetta e si obbliga a garantire il rispetto di principi per il trattamento di dati personali.

I principi che KCS caregiver Cooperativa sociale (di seguito denominata organizzazione) deve osservare sono:

### **1. LICEITÀ**

L'organizzazione svolge i soli trattamenti di dati personali comuni, sensibili e giudiziari che si fondano su una delle basi giuridiche previste dal Regolamento.

### **2. CORRETTEZZA**

L'Organizzazione tratta i dati personali esclusivamente per scopi determinati, espliciti e legittimi, senza scorrettezze o raggiri nei confronti degli interessati, attenendosi rigidamente ai limiti delle basi giuridiche che ne legittimano il trattamento.

### **3. TRASPARENZA**

L'Organizzazione adotta misure appropriate per fornire all'interessato tutte le informazioni e le comunicazioni relative al trattamento in forma concisa, trasparente, intelligibile e facilmente accessibile, con un linguaggio semplice e chiaro. In particolare, l'Organizzazione per ogni trattamento che svolge rende noto all'interessato le modalità con cui i dati personali sono raccolti, utilizzati, consultati e trattati.

### **4. LIMITAZIONE DELLA FINALITÀ**

L'Organizzazione tratta i dati personali per finalità determinate, esplicite e legittime, e si assicura che i trattamenti non siano incompatibili con tali finalità.

### **5. MINIMIZZAZIONE DEI DATI**

L'Organizzazione tratta dati personali adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

### **6. ESATTEZZA**

L'Organizzazione tratta dati personali esatti e, se necessario, li aggiorna ed adotta tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

### **7. LIMITAZIONE DELLA CONSERVAZIONE**

L'Organizzazione conserva i dati personali in una forma che consente l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati.



## **8. INTEGRITÀ E RISERVATEZZA**

L'Organizzazione tratta i dati personali in maniera da garantire un'adeguata sicurezza mediante misure tecniche e organizzative adeguate.

## **9. DATA PROTECTION BY DESIGN E BY DEFAULT**

L'Organizzazione valuta la protezione dei dati personali sin dalla progettazione e mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire che siano trattati, per impostazione predefinita, solo i dati personali necessari per ogni specifica finalità del trattamento.

Gli articoli 12, 13 e 14 del Regolamento Europeo Privacy EU/2016/679 impongono altresì al titolare del trattamento di fornire all'interessato, mediante la predisposizione di una idonea informativa privacy, tutte le informazioni necessarie a fargli comprendere come saranno trattati i suoi dati personali.

Il titolare del trattamento deve fornire la informativa privacy all'interessato, per iscritto o con altri mezzi anche elettronici, quali la pubblicazione della informativa privacy sul sito web aziendale.

Solo qualora venga espressamente richiesto dall'interessato, il titolare del trattamento è esonerato dal rendere la informativa privacy per iscritto e può fornire la informativa privacy oralmente, previa verifica ed accertamento della reale identità dell'interessato.

Qualora i dati personali non vengano raccolti presso l'interessato, l'articolo 13 del Regolamento Europeo Privacy impone al titolare del trattamento di fornire all'interessato, prima dell'inizio del trattamento, le seguenti informazioni tramite la informativa privacy:

- **Estremi identificativi e di contatto del Titolare del Trattamento:**  
*KCS caregiver Cooperativa sociale*  
telefono 039656171 e-mail [direzione@kcscaregiver.it](mailto:direzione@kcscaregiver.it)
- **Responsabile Protezione Dati (D.P.O.):**  
*Carlo Ferri*  
e-mail [privacy@kcscaregiver.it](mailto:privacy@kcscaregiver.it)
- **Finalità, motivazioni giuridiche e modalità del trattamento (RSA)**  
*assistenza residenziale socio-sanitaria ed alberghiera in unità d'offerta socio sanitarie riconosciute e autorizzate dalla Regione. Il trattamento avviene in forma mista (cartacea ed informatizzata)*
- **Legittimi interessi perseguiti dal titolare del trattamento o da terzi**  
*il titolare svolge legittimamente l'attività per la quale è autorizzato. Il trattamento dei dati è finalizzato all'assistenza socio sanitaria ed alberghiera dell'interessato ed all'assolvimento del debito informativo verso gli Enti preposti autorizzativi e di controllo.*
- **Destinatari o categorie di destinatari ai quali i dati personali possono essere comunicati**  
*I dati personali possono essere comunicati all'interno dell'Organizzazione ed a quelle aziende che operano sull'interessato sia per l'assistenza socio sanitaria che per i servizi alberghieri. All'esterno i dati vengono comunicati agli organi di controllo ed ai soggetti per i quali la comunicazione è prevista per legge e/o per gli adeguamenti e/o obblighi contrattuali.*

- **Eventuale trasferimento dei dati personali a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale con indicazione delle eventuali garanzie privacy**

*Questa modalità non è attuata.*

- **Periodo di conservazione dei dati personali o criteri utilizzati per determinare tale periodo**

*La conservazione dei dati sanitari è sottoposta alle leggi dello Stato in materia. Allo stato attuale la conservazione è illimitata.*

*I dati di diversa natura, fatti salvi gli eventuali obblighi di legge, verranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati.*

- **Esistenza dei diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e portabilità**

*L'interessato può accedere in qualsiasi momento ai suoi dati, chiederne la rettifica qualora non corretti, richiedere la cancellazione di dati sovrabbondanti, ma non di quelli richiesti per Legge al Titolare, può limitare l'accesso dei dati ad alcune figure se questo non ha ricadute sulle sue cure, non può opporsi al trattamento perché i dati sanitari acquisiti hanno conservazione illimitata. La portabilità dei dati sanitari non è possibile per lo stesso motivo. L'interessato può invece richiedere copia dei dati per portarli con sé o trasferirli ad altro Titolare.*

- **Esistenza del diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento**

*L'interessato può revocare il consenso in qualsiasi momento, assumendosene le ricadute (dimissione dal servizio), fermo restando l'obbligo per il Titolare di continuare a detenere illimitatamente i dati sanitari a norma di Legge, anche per futuri controlli degli organi preposti.*

- **Diritto di poter proporre reclamo a un'autorità di controllo privacy**

*L'Azienda ha deciso di fornirsi di una casella di posta elettronica dedicata, corrispondente all'indirizzo [privacy@kcscaregiver.it](mailto:privacy@kcscaregiver.it), a cui chiunque potrà inoltrare ogni richiesta e/o segnalazione in merito all'argomento della Privacy.*

- **Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento**

*Il conferimento dei dati è obbligatorio data la natura del rapporto di cura che si instaura fra interessato e Titolare*

- **Conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere**

*Se l'interessato si rifiuta di fornire i dati richiesti prima del ricovero, questo non potrà avvenire, mentre se questo accade durante il ricovero, il rapporto dovrà necessariamente terminare.*

- **Esistenza di attività di profilazione o di processi decisionali automatizzati, logica utilizzata e conseguenze per l'interessato**

*Le attività di profilazione sull'utente sono disposte dalla Autorità Pubblica preposta per determinare la tariffa sanitaria da riconoscere al Titolare.*

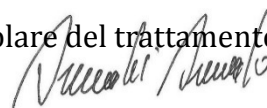
Se l'interessato dispone già di tutte le informazioni previste dal Regolamento Privacy, il titolare del trattamento non è tenuto a fornire la informativa privacy.

Nel caso in cui i dati non siano raccolti presso l'interessato, l'articolo 14 del Regolamento Europeo Privacy impone al titolare del trattamento di indicare nella informativa privacy anche la natura dei dati raccolti e la fonte da cui provengono i dati personali e di fornire la informativa privacy: *entro un mese dalla raccolta dei dati personali, alla prima comunicazione se i dati personali devono essere trasmessi all'interessato, prima della comunicazione se i dati personali devono essere trasmessi ad un altro destinatario.*

In tal caso, il titolare del trattamento non è tenuto a fornire la informativa privacy se prova che tale adempimento: *risulti impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato, rischi di rendere impossibile o di pregiudicare gravemente il conseguimento di finalità di interesse pubblico, ricerca scientifica, storica o statistica, sia espressamente escluso dal diritto dell'Unione Europea o da una normativa di uno Stato Membro, sia escluso da una normativa Europea o di uno Stato Membro in materia di segreto professionale o segretezza.*

Data \_\_\_\_\_

Il Titolare del trattamento dati



#### DATI DELL'INTERESSATO

nome e cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in proprio

in qualità di

amministratore di sostegno

tutore

curatore

\_\_\_\_\_ (grado di parentela)

nome e cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

per l'interessato impossibilitato fisicamente od incapace di agire.

Dichiara espressamente di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, apponendo la firma in calce alla presente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



UOC DIREZIONE TERRITORIALE  
UOS STRUTTURA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

DOMANDA DI VALUTAZIONE  
PER L'ACCESSO ALLA MISURA DELLA RESIDENZIALITA' ASSISTITA E PER RELIGIOSI  
DGR 7769/2018 e DGR 4086/2015 e s.m.i.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

In qualità di

DIRETTO INTERESSATO

ovvero di

FAMILIARE Grado di parentela \_\_\_\_\_

TUTORE nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

CURATORE nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

del sig. Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

Medico di Medicina Generale \_\_\_\_\_

Persona da contattare (nominativo, grado di parentela, telefono) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere sottoposto a valutazione per le misure previste per gli interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili (DGR7769/2018 e DGR 4086/2015 e s.m.i.)

Misura – residenzialità leggera

Misura – residenzialità assistita per religiosi

## DICHIARA

- ✓ Di essere in carico all'Assistenza domiciliare integrata (ADI)

ente erogatore \_\_\_\_\_

\* operatore \_\_\_\_\_ n. accessi mensili \_\_\_\_\_

\* indicare figura professionale (es. medico, infermiere, fisioterapista, dietista)

- ✓ Di essere in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare del Comune di \_\_\_\_\_

n. accessi settimanali \_\_\_\_\_ assistente sociale riferimento (nominativo, telefono) \_\_\_\_\_

- ✓ Di essere inserito in un'unità d'offerta socio-sanitarie:

CDD  CDI  Hospice  CSS  RSA  RSD  altro \_\_\_\_\_

- ✓ L'assistenza è garantita da:

familiare (nominativo, grado di parentela, telefono) \_\_\_\_\_

non familiare:  assistente personale a tempo pieno

assistente personale tempo parziale: ore giornaliere \_\_\_\_\_

- ✓ La sorveglianza nelle 24 ore delle persone è garantita da:

familiare (nominativo, grado parentela, telefono) \_\_\_\_\_

non familiare:  assistente personale a tempo pieno

assistente personale tempo parziale: ore giornaliere \_\_\_\_\_

professionisti sanitari:

Medico di Medicina Generale  Pediatra di Libera Scelta

altro \_\_\_\_\_

## DICHIARA

inoltre di essere a conoscenza che l'ASST ed il Comune, ai sensi dell'art.71 del d.p.r. 28/12/2000 n.445, potranno procedere a idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n.445, nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell'art.75 del sopra citato D.P.R. n.445/2000.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

- Autorizzazione al trattamento dei dati sensibili e Informativa ai sensi della Legge sulla Privacy
- Documento d'identità dell'assistito
- Tessera sanitaria dell'assistito
- Verbale d'invalidità
- Segnalazione del Medico di Medicina Generale o Pediatra
- Documentazione sanitaria
- Se la domanda viene presentata da amministratore di sostegno, curatore o tutore allegare copia del documento di identità e copia del decreto di nomina del Tribunale

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



UOC DIREZIONE TERRITORIALE  
UOS STRUTTURA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI

Acquisite le informazioni ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, consapevole che il consenso al trattamento riguarda i dati "sensibili" definiti dall'art.4 lett. d) del citato decreto come "i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale" presta il consenso al trattamento dei dati sensibili sanitari nell'ambito e per le finalità del procedimento oggetto della presente domanda.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ALLEGA

- Documento d'identità dell'assistito
- Tessera sanitaria dell'assistito
- Verbale d'invalidità
- Segnalazione del Medico di Medicina Generale o Pediatra
- Documentazione sanitaria
- Se la domanda viene presentata da amministratore di sostegno, curatore o tutore allegare copia del documento di identità e copia del decreto di nomina del Tribunale



# AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

## - Informativa -

### **Cos'è**

È un istituto che mira a tutelare, in modo transitorio o permanente, le persone che - per infermità o menomazioni fisiche o psichiche, anche parziali o temporanee - non hanno la piena autonomia nella vita quotidiana e si trovano nell'impossibilità di provvedere ai propri interessi (anziani, disabili fisici o psichici, alcolisti, tossicodipendenti, malati.....).

Scopo della legge è quello di andare incontro a tali persone, aiutandole ad affrontare problemi concreti come acquistare, vendere, affittare un appartamento o investire somme di denaro. Per questo motivo l'istanza per la nomina dell'amministrazione di sostegno deve indicare l'atto o le tipologie di atti per il quale è richiesta l'assistenza.

L'amministratore viene **nominato dal Giudice Tutelare** e viene scelto, preferibilmente, nello stesso ambito familiare dell'assistito (coniuge non separato, una persona stabilmente convivente, il padre, la madre, il figlio, il fratello o la sorella, e comunque un parente entro il quarto grado); se necessario può essere nominato amministratore una persona estranea (ad es. in caso di conflitto tra i parenti).

**N.B.:** Per chiedere la nomina di un amministratore è necessario che vi sia un interesse attuale e concreto al compimento di atti che l'interessato non potrebbe compiere da solo, da farsi in un arco temporale ragionevolmente breve e non è sufficiente che la persona sia unicamente considerata incapace.

### **Normativa di riferimento**

Legge n° 6 del 9/01/2004 (G.U. n. 14 del 19/01/2004) in vigore 19/03/2004

### **Chi può richiedere al nomina**

La domanda può essere presentata dall'interessato, anche se incapace, dal coniuge, dalla persona stabilmente convivente, dai parenti entro il quarto grado (genitori, figli, fratelli o sorelle, nonni, zii, prozii, nipoti, cugini), dagli affini entro il secondo grado (cognati, suoceri, generi, nuore), dal tutore o curatore e dal Pubblico Ministero.

I responsabili dei servizi sanitari e sociali, se a conoscenza di fatti tali da rendere necessario il procedimento di amministrazione di sostegno, possono proporre il ricorso o darne notizia al Pubblico Ministero.



## Dove presentare la richiesta di nomina

È possibile ricevere informazioni, assistenza e depositare le istanze presso gli Sportelli Territoriali per la Volontaria Giurisdizione.

- **SPORTELLO AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO DI LECCO**

Lo sportello riceve *tutti i venerdì dalle 16 alle 18 presso la sede dell'Unione Ciechi, Corso Matteotti 3/a - Lecco.*

Per accedere allo sportello è necessario fissare un appuntamento presso:

**Ufficio Protezione Giuridica Direzione Sociale ASL - Lecco**

**c.so C. Alberto 120 - 23900 Lecco**

**tel. 0341/482398 fax 0341/362300**

**e-mail: [protezione.giuridica@asl.lecco.it](mailto:protezione.giuridica@asl.lecco.it)**

**Orari: Mercoledì ore 9 - 12, 14 - 16; Venerdì ore 9 - 12**

- **SPORTELLO AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO PER IL DISTRETTO DI MERATE**

Il Punto Informativo è aperto *il primo ed il terzo mercoledì del mese dalle 9.00 alle ore 12.00 presso la sede AUSER di Paderno d'Adda in piazza Vittoria, 4 a Paderno d'Adda*

Per accedere al punto informativo è necessario fissare un appuntamento attraverso:

Ufficio Protezione Giuridica Direzione Sociale ASL – Lecco

- **SPORTELLO AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO PER IL DISTRETTO DI BELLANO**

Il Punto Informativo è aperto *il secondo ed il quarto giovedì del mese dalle 10.00 alle ore 12.00 presso lo Spazio Incontro del Comune di Bellano in via Stoppani 1*

Per accedere al punto informativo è necessario fissare un appuntamento presso

Ufficio Protezione Giuridica Direzione Sociale ASL - Lecco

## Come si svolge

1. Deve proporsi la domanda al Giudice Tutelare (DOMANDA DI NOMINA DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO) del luogo ove vive abitualmente la persona interessata.
2. La persona interessata se ricoverata permanentemente presso una residenza per anziani o altra struttura è competente il Giudice del luogo di ricovero. Il ricovero temporaneo (es. per riabilitazione) non influisce sul luogo ove presentare la domanda, che resterà determinato in base alla residenza.
3. Presso la Cancelleria della Volontaria Giurisdizione o presso gli Sportelli Territoriali per la Volontaria Giurisdizione (se la domanda è stata presentata tramite essi) viene consegnato un promemoria con le informazioni utili per l'udienza avanti al Giudice ed una lista dei documenti da presentare (DICHIARAZIONI DEL RICORRENTE PER L UDIENZA). Viene inoltre consegnato un CODICE FASCICOLO da annotarsi per tutte le fasi successive.
4. Entro cinque giorni il ricorrente è tenuto ad inviare una fotocopia della domanda presentata ed il promemoria dell'udienza (con raccomandata con ricevuta di ritorno) a tutte le persone che potrebbero opporsi alla nomina, alla stessa persona per la quale si richiede la nomina di amministrazione (gli va spedita anche se totalmente incapace), al coniuge, al padre e alla madre, ai figli ed ai fratelli.  
Se la persona interessata aveva un fratello o una sorella deceduti precedentemente anche ai figli di questi ultimi.

Se mancano tutte queste persone (solo se mancano tutti) la fotocopia della domanda presentata e il promemoria dell'udienza vanno inviati ai nonni, agli zii, ai prozii ed ai cugini della persona per la quale si richiede la nomina perché, in questo caso, queste persone devono essere avvisate della possibilità che sia nominato l'amministratore; in alternativa queste persone possono intervenire all'udienza oppure si può far firmare loro la domanda e allegare una fotocopia della loro carta di identità.

5. All'udienza il Giudice Tutelare deve sentire l'interessato (che quindi deve recarsi in Tribunale) e può assumere informazioni e disporre accertamenti anche medici.

Se la persona interessata è trasportata in ambulanza il Giudice potrà esaminarla all'interno del veicolo. Se non è possibile trasportare neanche in ambulanza l'interessato, è necessario segnalarlo nella domanda e produrre un certificato medico di non trasportabilità da presentare all'udienza. Ove la persona interessata non compaia, il Giudice dovrà rinviare la decisione e fissare nuova udienza per l'esame.

Il Giudice Tutelare pronuncia un decreto con il quale autorizza un amministratore di sostegno a compiere l'attività richiesta.

### **Effetti della nomina**

Il decreto del Giudice stabilisce la durata dell'incarico e i poteri dell'amministratore di sostegno. Lo stesso viene annotato nei registri di stato civile a margine dell'atto di nascita del beneficiario. Tale decreto può essere modificato successivamente per esigenze che si manifestino in un secondo momento.

L'amministratore di sostegno, una volta nominato, presta giuramento di svolgere il proprio incarico con fedeltà e diligenza.

Lo stesso amministratore di sostegno può essere revocato qualora ne vengano meno i presupposti o se esso si riveli non idonea a realizzare la tutela del beneficiario.

### **Doveri dell'amministratore di sostegno**

Con il giuramento l'amministratore di sostegno si impegna a svolgere il proprio incarico con fedeltà e diligenza; nello svolgimento dei suoi compiti deve tenere conto delle aspirazioni e dei bisogni del beneficiario e informarlo delle decisioni che intende prendere e, in caso di dissenso, informarne il Giudice Tutelare.

Appena nominato l'amministratore di sostegno dovrà fare un elenco dei beni di maggior valore del beneficiario (mobili, quadri, oggetti preziosi, immobili), che presenterà al primo rendiconto.

Ogni anno, **decorrente dal giorno del giuramento**, l'amministratore deve depositare presso gli Sportelli Territoriali per la Volontaria Giurisdizione il rendiconto della gestione economica.

L'amministratore dovrà documentare ogni spesa superiore a € 100,00 richiedendo sempre la fattura o la ricevuta fiscale se dovuta (es. per interventi terapeutici ed altro). Non è necessario invece allegare scontrini che non rechino il codice fiscale del soggetto.

In occasione del rendiconto annuale, l'amministratore di sostegno fornirà per iscritto al Giudice Tutelare ogni informazione utile circa il suo operato e le condizioni di vita e salute del beneficiario.

L'amministratore di sostegno potrà erogare spese ordinarie nei limiti fissati dal Giudice nel decreto; se tale limite si rivelasse troppo basso, dovrà chiedere al Giudice un suo adeguamento prima di superarlo, oppure, nei casi in cui la spesa abbia carattere eccezionale e non abituale, una specifica autorizzazione

L'amministratore di sostegno deve evidenziare per iscritto, depositando la richiesta in cancelleria o presso gli Sportelli Territoriali per la Volontaria Giurisdizione, eventuali esigenze sopravvenute che rendano necessario modificare o integrare i poteri previsti nel decreto di nomina (es. se l'incapace eredita un immobile e prima non ne aveva, sarà necessario prevedere anche i poteri di vendere o gestire l'immobile).

Se si rendesse necessario compiere atti di straordinaria amministrazione (partecipare ad atti notarili, accendere mutui, promuovere giudizi ed altro, v. art. 374 e 375 cod. civ.) e comunque quelli per cui il Giudice abbia così stabilito, l'amministratore, prima di compierli, dovrà chiedere al Giudice Tutelare l'autorizzazione. L'autorizzazione deve essere richiesta prima di impegnarsi con terzi (es. prima di sottoscrivere un contratto preliminare con cui si impegni a vendere, ovvero un compromesso), perché l'autorizzazione potrebbe anche essere negata e, in tale caso, l'amministratore si troverebbe a dover rispondere dei danni.

### **Rapporti con Istituti affini**

In caso di incapacità gestionale totale può essere nominato un tutore, anziché un amministratore di sostegno.

Tale soluzione è preferibile nei casi in cui il soggetto potrebbe essere vittima di raggiri (ad esempio nel caso in cui, anziché trovarsi in una casa di cura, abbia una sua autonomia e abbia possibilità di fare acquisti sconsiderati o entrare in contatto con terzi che possano approfittare di lui), oppure se si debbano gestire situazioni complesse (es. quando la persona è titolare di una impresa).

Per la nomina di un tutore occorre però attivare un diverso procedimento (interdizione), per il quale occorre l'assistenza di un avvocato. L'interdizione potrebbe essere dichiarata anche se, nel corso del procedimento di amministrazione di sostegno, il Giudice lo ritenesse necessario e, in tal caso trasmetterà gli atti al Pubblico Ministero perché promuova il procedimento.

### **Situazioni di urgenza**

In caso di necessità molto urgenti, il Giudice Tutelare può anche adottare d'ufficio provvedimenti immediati (art. 405 co.4) per la cura della persona e del suo patrimonio e nominare un amministratore provvisorio per il compimento di singoli atti.

### **Tempi**

Mediamente la prima udienza per la nomina dell'amministratore di sostegno viene fissata entro due mesi dalla presentazione della domanda correttamente depositata.

Se la persona incapace compare alla prima udienza il Giudice potrà emettere il provvedimento senza fissare altra udienza: mentre, in caso contrario, i tempi si allungheranno.

# RSA VILLA SERENA - GALBIATE

## QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI E FAMILIARI

Gent.le Sig.ra/Egr. Sig.re,

Il questionario anonimo che le chiediamo di compilare ha lo scopo di fornire indicazioni sulle prestazioni offerte dalla struttura in cui risiede.

Le Sue indicazioni serviranno ad impostare azioni di miglioramento sui servizi offerti, anche per le persone che ne usufruiranno in futuro.

Le chiediamo di barrare con una X la risposta che Le sembra più adatta.

Le ricordiamo di barrare solo una risposta.

Dopo aver compilato il questionario lo inserisca nell'apposita cassetta di raccolta presente nella struttura.

La ringraziamo per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire.

<b>ETA' OSPITE</b>	.....			
<b>SESSO OSPITE</b>	<input type="checkbox"/> maschio	<input type="checkbox"/> femmina		
<b>VIVE NELLA RESIDENZA DA:</b>	<input type="checkbox"/> meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/> da 6 mesi a 2 anni	<input type="checkbox"/> più di 2 anni	<input type="checkbox"/> più di 4 anni
<b>INDICARE LA PERSONA CHE COMPILA IL PRESENTE QUESTIONARIO</b>	<input type="checkbox"/> ospite con familiare	<input type="checkbox"/> familiare		
<b>1. E' SODDISFATTO DELL'ACCOGLIENZA E DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE ALL'ARRIVO?</b>				
- Carta dei Servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruire)	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- orario di apertura al pubblico ufficio informazioni	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>2. E' SODDISFATTO DELL'AMBIENTE?</b>				
- aspetto, comodità, temperatura, ventilazione, luminosità.....	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- quantità di spazio personale messo a disposizione	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>3. E' SODDISFATTO DELLA PULIZIA E DELLA CURA DELL'IGIENE IN RESIDENZA?</b>				
- cura dedicata all'igiene personale	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- pulizia dei servizi igienici e degli ambienti	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>4. E' SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE?</b>				
- qualità dei pasti	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- quantità dei pasti	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- varietà nel menu	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>5. E' SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE DEGLI ORARI IN RESIDENZA?</b>				

- orari apertura alle visite	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- orari pranzo/cena	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- orari sonno /sveglia	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>6. E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITA' E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE ASSISTENZIALE?</b>				
- personale ausiliario	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- infermiere professionale	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- personale medico	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- fisioterapisti	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- animatori	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>7. E' SODDISFATTO DEL RISPETTO DELL'INTIMITA' E DELLA PRIVACY?</b>	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<b>8. COME PERCEPISCE L'ATMOSFERA ED IL CLIMA EMOTIVO IN RESIDENZA?</b>	<input type="checkbox"/> gioiosa	<input type="checkbox"/> triste		
- è soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti?	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- è soddisfatto del rapporto umano con il personale che si occupa di lei?	<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
- percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no		
<b>9.RITIENE PROPORZIONATO IL RAPPORTO TRA RETTA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA RICEVUTA?</b>	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no		

**IMPORTANTE:** le chiediamo di indicare in questo spazio eventuali suggerimenti, critiche, osservazioni relative al servizio offerto favorendo di conseguenza l'innovazione e il miglioramento delle prestazioni erogate.

**Nel ringraziarla della cortese collaborazione, La informiamo che i risultati della presente indagine saranno raccolti ed analizzati dalla struttura ed esposti nell'Albo dell'Ente.**

Data, .....

# RSA VILLA SERENA - GALBIATE

## QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

Gent.le Sig.ra/Egr. Sig.re

Il questionario anonimo che le chiediamo di compilare ha lo scopo di fornire indicazioni sulle prestazioni offerte dalla struttura in cui risiede.

Le Sue indicazioni serviranno ad impostare azioni di miglioramento sui servizi offerti, anche per le persone che ne usufruiranno in futuro.

Le chiediamo di barrare con una X la risposta che Le sembra più adatta. Le ricordiamo di barrare solo una risposta.

Dopo aver compilato il questionario lo inserisca nell'apposita cassetta di raccolta presente nella struttura.

La ringraziamo per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire

### CARATTERISTICHE PERSONALI

Professione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	asa	ip	medico	fisioterapista	animatore	reception	Pulizia/cucina	altro

### CONTENUTO DEL LAVORO

Conosce con chiarezza quali sono i compiti e le responsabilità assegnate alla sua posizione	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
Le condizioni di sicurezza e di salute del luogo di lavoro sono tutelate	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
Gli spazi e le attrezzature a sua disposizione sono adeguate	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
È soddisfatto dei suoi orari di lavoro	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
I suoi orari di lavoro le permettono di coniugare vita lavorativa e vita privata	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
Esiste flessibilità e autonomia nei modi e nei tempi di svolgimento dei compiti	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
Il personale a disposizione è sufficiente a svolgere l'attività lavorativa	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no						
Nel gruppo di lavoro tutti si impegnano per raggiungere i risultati	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
Il luogo di lavoro è pulito, ordinato, accogliente	<input type="checkbox"/>	mai	<input type="checkbox"/>	raramente	<input type="checkbox"/>	a volte	<input type="checkbox"/>	spesso	<input type="checkbox"/>	sempre
La retribuzione è adeguata alla mansione da lei svolta	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no						
Sono per lei importanti corsi di formazione, aggiornamento per svolgere al meglio la propria attività	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no						

**CONTESTO DEL LAVORO**

Il personale viene trattato in modo equo	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Le informazioni le arrivano in tempi adeguati	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Le sono chiare le figure responsabili alle quali rivolgersi durante lo svolgimento della sua attività	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
La collaborazione viene incoraggiata dalla direzione	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Ti senti parte dell'azienda	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no			
Esiste solidarietà, comunicazione, collaborazione tra i colleghi	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Ricevo risposte alle mie richieste in tempi utili	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Ritieni di avere possibilità di carriera in futuro	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Vengono considerate dalla direzione proposte o suggerimenti da lei fatte	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre

**SODDISFAZIONE**

Al termine della giornata lavorativa si sente soddisfatto	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Il modo di lavorare in azienda ti rende una persona allegra, soddisfatta, positiva	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Va volentieri al lavoro	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre
Consiglierebbe a qualcuno di lavorare presso questa azienda	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no			
Consiglierebbe a qualcuno di portare il proprio parente presso questa RSA	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no			
Gradiresti che ci fosse uno strumento per dare indicazioni continuative dei suggerimenti e/o miglioramenti	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no			
Quali sono, secondo lei le cose più urgenti da migliorare nell'organizzazione					

**Nel ringraziarla della cortese collaborazione, La informiamo che i risultati della presente indagine saranno raccolti ed analizzati dalla struttura ed esposti nell'Albo dell'Ente.**

Data, .....

**Scheda di segnalazione disservizio**

In data ..... il sottoscritto .....

parente ..... del Sig/Sig.ra .....

(indicare il grado di parentela)

Ospite presso la Vostra RSA, al fine di contribuire al miglioramento delle prestazioni erogate dal Vostro Ente, informa di non essere soddisfatto del seguente servizio:

- Assistenza medica
- Assistenza infermieristica
- Assistenza Ausiliaria –Socio Assistenziale
- Assistenza Fisioterapica
- Servizio di Animazione
- Segreteria
- Pulizia nel reparto
- Pulizia ed igiene dei servizi igienici
- Cucina
- Lavanderia/guardaroba

Per i seguenti motivi:

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

In attesa di una risposta in merito a quanto sopra porgo distinti saluti.

(firma)



## R.S.A. "Villa Serena" - Galbiate

### MENU' TIPO

La composizione del pasto è la seguente:

- Pranzo o cena

<p>Primo piatto a scelta tra:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Piatto del giorno</li><li>▪ Pasta o riso in bianco o al pomodoro</li><li>▪ Pastina in brodo</li><li>▪ Semolino</li><li>▪ Acqua minerale</li><li>▪ Vino</li></ul>	<p>Contorno a scelta tra:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Verdura cruda</li><li>▪ Verdura cotta</li><li>▪ Purea di patate</li></ul>
<p>Secondo piatto a scelta fra:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Piatto del giorno</li><li>▪ Carne trita o frullata</li><li>▪ Formaggio o affettati</li><li>▪ Acqua minerale</li><li>▪ Vino</li></ul>	<p>Frutta o dessert a scelta tra:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Frutta fresca di stagione</li><li>▪ Frutta cotta (a cena)</li><li>▪ Budino al latte o yogurt</li><li>▪ Frutta frullata</li><li>▪ Dolce (giovedì e domenica)</li></ul>

- Merenda mattina/pomeriggio a scelta tra:
  - The, caffè, latte
  - Biscotti/ Fette biscottate

## R.S.A. "Villa Serena" - Galbiate

Una settimana del menù tipo è di seguito indicata per illustrare quali sono le varietà possibili, oltre alle alternative fisse:

	Pranzo	Cena
Lunedì	Risotto al radicchio Arrostato di lonza alle erbe Carote all'olio	Minestra primavera Gateau di patate/Prosciutto Crudo Spinaci al grana
Martedì	Pasta alle verdure Scaloppine di pollo al marsala Patate al forno	Minestrone di verdura con pasta Involtini di prosciutto caldi/Caprini al prezzemolo Fagiolini all'olio
Mercoledì	Risotto alla parmigiana Tacchino agli aromi Cavolfiori gratinati	Pasta e fagioli Frittata al naturale/Emmental Zucchine trifolate
Giovedì	Pasta allo zafferano e speck Polpettone di manzo farcito Piselli in umido	Minestra di riso P. Praga al forno/Gorgonzola Finocchi gratinati
Venerdì	Risotto alla milanese Merluzzo gratinato Carote al vapore	Semolino in brodo Pizza al prosciutto/Delissy Erbe all'olio
Sabato	Zuppa di verdure Verzata Polenta	Crema di legumi Ricotta gratinata/Bologna Broccoletti gratinati
Domenica	Lasagne alla bolognese Arrostato di vitello in salsa di mele Patate al rosmarino	Tortelli in brodo Brie in crosta/P.crudo Zucchine trifolate