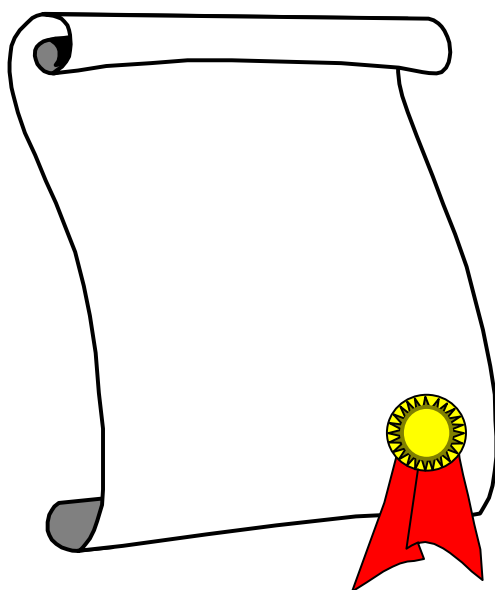


FONDAZIONE "BEVILACQUA RIZZI" O.N.L.U.S.

26021 Annicco (CR) Via G. Oberdan n. 15 Tel. 0374/79132 Fax 0374/369114
e-mail: direzione@fondazionebevilacquarizzi.it
posta certificata: bevilacquarizzionlus@pec.it



CARTA DEI SERVIZI

RESIDENZA SOCIO ASSISTENZIALE

Data aggiornamento: 25 maggio 2021
Data previsione revisione : 24 maggio 2023

La Casa di Riposo Bevilacqua Rizzi , già Ricovero Cronici Bevilacqua Rizzi, avente sede nel Comune di Annicco, in Via G. Oberdan n. 15, venne fondata dalla Sig.ra Rizzi Caterina fu Ferdinando con testamento olografo del 02 Aprile 1935, pubblicato con atto 1941 XUX a rogito notaio Giulio Cappellini n. 3058/2041 di repertorio.

L'istituzione è stata eretta in Ente Morale con lo stesso Decreto di approvazione dello Statuto in data 21 novembre 1949 n. 1198.

Dal 1 luglio 2004 la Casa di Riposo ha subito la trasformazione da IPAB in Fondazione o.n.l.u.s., con D.G.R. n°17730 del 4 giugno 2004.

Essendo la stragrande maggioranza dei Clienti/utenti della struttura rappresentata da Persone Anziane, di seguito, per comodità e per convenzione, verranno usati i termini " Anziano" o " Ospite "

La prima identità di riferimento dell' Anziano che, a qualsiasi titolo, usufruisce dei servizi dell' Ente è quella di " persona ". Da qui discendono quelle successive di " cittadino " di " cliente ", di " utente " e di portatore di bisogni e di esigenze, in relazione al proprio stato psichico, fisico e sociale.

FINALITA' E PRINCIPI FONDAMENTALI

I valori cui si ispira la Fondazione Bevilacqua Rizzi nel perseguire le proprie finalità si possono rispecchiare nei seguenti principi:

UGUAGLIANZA: la pari dignità degli utenti dei servizi sanitari trova il suo fondamento nell' art. 3 della Costituzione Italiana. Questo significa che i servizi vanno resi alla cittadinanza secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, disposizioni politiche e di condizioni personali e/o sociali. Non solo, nell' erogazione dei servizi al pubblico va salvaguardato nella sostanza il diritto alla uniformità delle prestazioni, commisurata alle esigenze degli utenti ed in particolare di quelli più deboli.

IMPARZIALITA': secondo quanto previsto dalla nostra Costituzione all' art. 97, per cui il servizio reso a tutti i destinatari deve essere improntato a criteri di giustizia, obiettività e di non discriminazione

CONTINUITA': si rivolge particolare attenzione affinché non vengano mai a mancare le condizioni necessarie per garantire la continuità nel tempo dei servizi offerti, al fine di non arrecare agli utenti alcun disagio.

PARTECIPAZIONE: nell' erogazione dei servizi devono essere sempre garantiti il diritto alla corretta informazione, la possibilità di formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi.

DIRITTO DI SCELTA: è una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale, che si traduce nel diritto di libera scelta della Struttura e del luogo di cura.

EFFICIENZA, EFFICACIA ED ECONOMICITA': come valori di riferimento nell' erogazione del servizio e come impegno di tutti gli operatori a tutti i livelli, nella gestione della struttura. E' dovere di tutti ottimizzare il proprio lavoro in modo che il servizio reso sia rispondente alle aspettative e qualitativamente efficiente e nel pieno soddisfacimento dei bisogni di salute e di assistenza dei cittadini che accedono alla struttura.

GUIDA ALLA CARTA DEI SERVIZI

RISORSE UMANE

Organigramma
La Direzione Amministrativa
La Direzione Sanitaria
L'ufficio relazioni con il Pubblico
Staff di reparto
Metodologia operativa

L'OSPITALITA'

La struttura logistica
La capacità ricettiva
La struttura interna
I servizi e le prestazioni
La giornata dell'ospite

L'ACCOGLIENZA

Procedure
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Agevolazioni Fiscali
Adempimenti Amministrativi

IL SISTEMA DI QUALITA'

Sicurezza
Rilevazione Qualità

LE RISORSE UMANE

Alla Direzione Generale spetta l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa. In collaborazione con la Direzione Sanitaria ha la responsabilità di attuare i piani ed i programmi definiti dal Consiglio di Amministrazione. L'Ente è attualmente dotato di un unico ufficio a cui fa capo il Direttore Generale Pea Elena nel quale vengono accentrati tutti i servizi amministrativi.

Il Direttore Generale è a disposizione per incontri su appuntamento.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico riveste particolare rilevanza nei rapporti con l'esterno (familiari- servizi sanitari territoriali etc.), facilita l'accesso alla struttura attraverso visite guidate, che al momento a seguito Emergenza Covid sono sospese, e informazioni sulle attività e sui servizi erogati.

Svolge un'importante funzione di accoglienza e segretariato sociale.

La referente dell'ufficio dell'U.R.P. è la Sig.ra Piloni Silvana. (Vedi paragrafo accoglienza).

La Direzione Sanitaria in collaborazione con la Direzione Generale ha il compito di promuovere e dare qualità al funzionamento della struttura, per offrire all'anziano lo status di abitante e non solo quello di ospite, mantenendo alta la qualità dei servizi prestati.

Il Direttore Sanitario è rappresentato dal Dott. Alberghina Massimiliano disponibile telefonicamente a fornire ogni indicazione clinica.

Gli appuntamenti con i familiari sono momentaneamente sospesi a causa dell'emergenza Covid.

Tutto il personale operante in struttura è dotato di cartellino di riconoscimento come previsto dalla normativa vigente in materia.

Gli uffici osservano i seguenti orari di ricevimento del pubblico:

Direzione Amministrativa e Direzione Generale:

Da Lunedì a Venerdì previo appuntamento.

Ufficio Segreteria:

Da Lunedì a Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 11.00

Il pomeriggio ed il sabato mattina su appuntamento al seguente numero telefonico :
0374/79132 INT. 3

P.S. Visto il periodo EMERGENZA COVID gli accessi in struttura sono consentiti solo ed esclusivamente su appuntamento e nel rispetto delle disposizioni previste in materia di prevenzione pandemia

STAFF DI REPARTO

Nei reparti di degenza si lavora in equipe, ossia ogni figura professionale presente nel nucleo coopera con le altre per definire un programma di lavoro tendente ad ottenere la salute ed una elevata qualità di vita di ogni singolo ospite.

Le figure professionali sono facilmente riconoscibili dalle divise differenziate per ruolo e dal nome dell'operatore scritto su apposito cartellino

FIGURE PROFESSIONALI

Le figure presenti in reparto sono le seguenti:

DIRETTORE SANITARIO

L'assistenza medica è garantita per tutte le ventiquattro ore, alternando momenti di presenza effettiva in struttura a momenti di reperibilità telefonica per qualsiasi tipo di consulto medico nonché per far fronte ad urgenze cliniche.

Il Direttore Sanitario sovrintende alla realizzazione di tutti i processi di cura al fine di ottenere la migliore esecuzione del programma riabilitativo o di mantenimento delle risorse funzionali dell'ospite.

A tal fine predispone visite di controllo, esami di laboratorio, esami strumentali, presso la struttura o presso i vari presidi ospedalieri. Dispone il ricovero ospedaliero, previo contatto con i familiari di tutti i pazienti che non sono curabili presso la struttura.

Aggiorna periodicamente, in alcuni casi quotidianamente, la terapia di ciascun ospite. E' responsabile della corretta tenuta delle cartelle cliniche di ciascun ospite. E'

responsabile dell' Armadio Farmaceutico presente in struttura e della regolare registrazione dei farmaci stupefacenti conservati in struttura

Il Direttore Sanitario, durante le ore di servizio, è sempre disponibile per colloqui sia personali che telefonici con i familiari.

Aggiorna regolarmente le schede S.O.S.I.A. di ciascun ospite da cui emerge il quadro clinico, cognitivo e funzionale di ciascun ospite, nonché i vari profili di gravità e la necessità di ausili per la gestione delle insufficienze funzionali.

Coordina il lavoro dell' equipe di Reparto ed a lui rispondono del loro operato, per grado di competenza della Direzione Sanitaria, l' I.P coordinatrice, la Fisioterapista e l' animatore sociale. Con queste figure e con le A.S.A. predispone ed aggiorna, se necessario, il P.A.I di ogni ospite (Piano Assistenziale individuale)

Aggiorna in collaborazione con la ditta Pellegrini Spa a cui e' attualmente affidato il servizio cucina, il menu' settimanale variandolo stagionalmente e cercando di mantenere il piu' possibile una dieta variegata sia dal punto di vista organolettico sia dal punto di vista dei sapori.

Il Direttore Sanitario e' nominato anche Referente Covid della struttura.

FISIATRA

Il Fisiatra e' il Medico specializzato nelle attivita' di Riabilitazione. Si occupa della disabilita' causata dalle diverse affezioni patologiche e/o dal dolore e ha competenze specifiche in ambito neuromuscolare, osteoarticolare, cognitivo-relazionale, biomeccanico-ergonomico e psicologico. Ha competenze per valutare ed affrontare le problematiche relative alla limitazione dell'autonomia. Mira, pertanto , al massimo recupero delle funzioni ed abilita' con un approccio completo al paziente.

Coordina il lavoro svolto dal Terapista della Riabilitazione finalizzato alla realizzazione del progetto riabilitativo avendo come obiettivo l'outcome attraverso il massimo recupero delle funzioni ed abilita' della persona.

INFERMIERE COORDINATORE

All' Infermiere Coordinatore è affidata la gestione del reparto, dietro precise disposizioni impartite dalla Direzione Sanitaria e/o Amministrativa, alle quali rispondera' del proprio operato.

Al fine di perseguire questo importante compito, egli organizza e cura il lavoro infermieristico ed ausiliario, affinché vengano prodotti nei confronti di ogni ospite, l'assistenza socio-sanitaria, l'igiene e il confort alberghiero in modo ottimale.

L'Infermiere Professionale Coordinatore gestisce le risorse umane e strumentali che gli sono assegnate; con il suo lavoro di coordinamento e di organizzazione garantisce la

correttezza degli interventi socio-sanitari diretti agli ospiti, decisi e programmati in sede di equipe.

L'Infermiere Coordinatore adempie a varie mansioni, una tra queste, è quella di porsi come tramite fra il reparto e i vari servizi presenti nell'Ente.

E' la principale figura di riferimento per i parenti allo scopo di ottenere informazioni inerenti alla vita in struttura del proprio familiare.

Viste le piccole dimensioni della struttura, l'Infermiere coordinatore svolge funzioni anche prettamente infermieristiche, funzioni che vengono meglio dettagliate nel paragrafo successivo.

INFERMIERE

Le cure infermieristiche sono garantite da Infermieri che provvedono alla rilevazione dei parametri vitali di ogni ospite. Essi svolgono: l'esecuzione di esami strumentali, la somministrazione delle terapie, secondo le disposizioni fornite dal Direttore Sanitario, le medicazioni e la riattivazione delle funzionalità dell'ospite; supportano l'Infermiere Coordinatore nella supervisione delle attività assistenziali, collaborano in equipe con le altre figure professionali al fine di concretizzare il piano assistenziale del degente.

AUSILIARIO SOCIO ASSISTENZIALE

Gli Ausiliari Socio Assistenziali, in numero adeguato agli standard gestionali previsti dalla Regione Lombardia, provvedono ai bisogni di base dell'ospite: igiene, mobilizzazione e allettamento quotidiano, distribuzione e somministrazione dei pasti. Molto curato è l'aspetto stimolante di questi interventi assistenziali svolti in un'ottica di valorizzazione delle risorse residue della persona anziana. Sostenuti da modalità di lavoro d'equipe, gli Ausiliari svolgono i loro compiti assistenziali con una metodologia che offre sempre il massimo di qualità e personalizzazione.

TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE

Esegue i programmi di rieducazione neuromotoria e di terapia fisica prescritti dal Medico specialista Fisiatra per ogni ospite a seconda delle necessità, provvedendo in tal modo alla prevenzione, cura, riabilitazione e mantenimento delle capacità motorie e funzionali dell'ospite.

EDUCATORE PROFESSIONALE

L'educatore professionale ha il compito di favorire i processi di socializzazione, ma anche di cercare di risvegliare interessi e desideri nelle persone anziane favorendo

tutti gli aspetti connessi ai processi di riappropriazione del tempo al fine di fruirne gli aspetti migliori.

OPERATRICE DI PULIZIA

L'Operatrice di pulizia si occupa della pulizia degli spazi comuni del reparto. Collabora con gli Ausiliari per mantenere gli ambienti puliti, ordinati e igienicamente rispondenti agli standard previsti.

CUOCHI

Il servizio di cucina e' gestito attualmente dalla ditta Pellegrini Spa.

METODOLOGIA OPERATIVA

La metodologia operativa della Fondazione si basa su alcuni fondamenti imprescindibili:

- L'accoglienza intesa come capacità di farsi carico della persona nella sua globalità;
- La responsabilità come valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- La centralità dell'ospite rispetto a tutto il servizio;
- L'attenzione alla qualità della relazione;
- La flessibilità intesa come capacità di coniugare le esigenze dell'ospite con quelle dell'organizzazione;
- La gestione partecipata, intesa come corresponsabilità di tutti gli attori del progetto di cura;

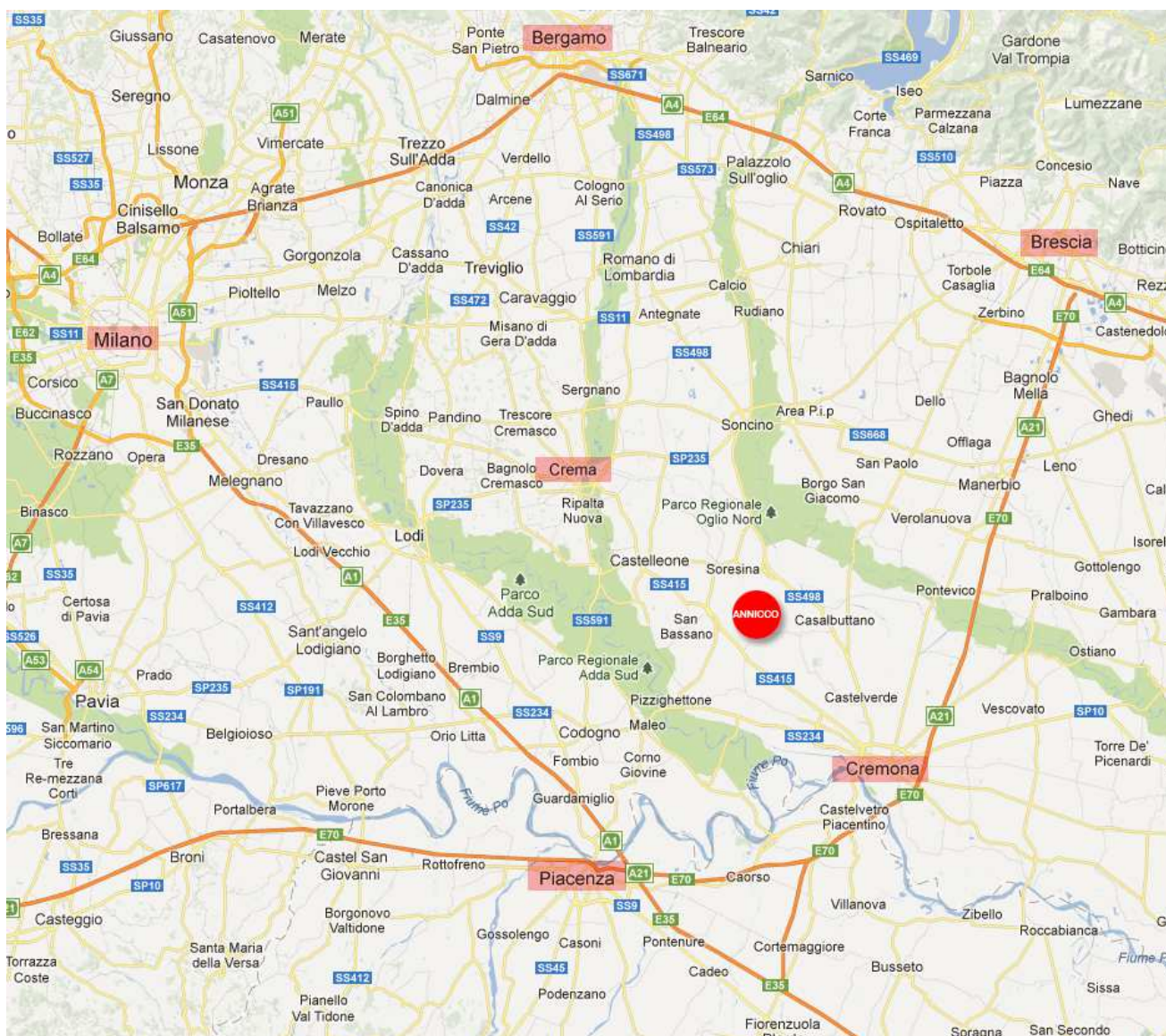
Il metodo di lavoro diffuso in tutto l'Ente è quello dell'equipe, in cui le diverse figure professionali cooperano al fine di raggiungere un reale benessere per le persone che si affidano alle cure della Fondazione.

LA STRUTTURA E L'OSPITALITA'

UBICAZIONE: La Fondazione Bevilacqua Rizzi onlus è situata nel comune di Annicco (CR), Via G.Oberdan n. 15.

Distanze: da Cremona Km. 20; da Crema Km. 25; Milano Km. 70.

Esiste, sull'asse ferroviario Cremona-Milano la stazione di Soresina a soli 5 Km. da Annicco, ed il paese è dotato del servizio di linea con autopullman che collega direttamente Soresina a Cremona.



Capacità ricettiva e struttura interna

Complessivamente la Fondazione Bevilacqua Rizzi onlus dispone di 40 posti letto di cui 35 accreditati, pertanto i 5 posti letto restanti, sono destinati a soddisfare le richieste degli utenti solventi in proprio.

La struttura e gli spazi interni risultano rispondenti agli standard strutturali di legge, nonché agli standard previsti dalla Regione Lombardia.

Le stanze da letto a due posti letto, sono dotati di bagno personale, sistema di chiamata e colloquio, impianto di ossigeno e aria condizionata .

La struttura e' anche dotata di tre stanze singole. La sala comune è dotata di un televisore ed è arredata cercando di ricreare quelle condizioni di benessere ambientale che la persona sperimenta nella dimensione domestica. Vi è la possibilità di garantire il diritto alla riservatezza e la possibilità per gli ospiti, in caso di visite, di poter intrattenere conversazioni o incontri con i propri congiunti in un apposito salottino.

LA GIORNATA DELL' OSPITE.

Il risveglio è previsto negli orari tra le ore 06.00 e le ore 8.30. Gli Ausiliari socio assistenziali procedono all' igiene personale, al cambio della biancheria, alla mobilizzazione, mentre gli Infermieri Professionali provvedono alla somministrazione della terapia ed agli eventuali prelievi ematici e medicazioni.

La colazione viene somministrata alle 8.00 e consumata nella sala da pranzo o in casi particolari nella propria stanza, con la presenza se ritenuto necessario di personale di reparto. Al termine della prima colazione, il personale socio assistenziale viene impegnato nel rifacimento dei letti e nel soddisfare ogni bisogno e/o richiesta degli ospiti, nonché all'esecuzione della docce di pulizia (la doccia viene effettuata per ogni ospite una volta alla settimana o più' in base alla necessita'). L'operatore di pulizia procede nella pulizia delle stanze di degenza.

Nell' arco della mattina e più specificatamente dalle ore 9.00 alle ore 11.00 vengono garantite le prestazioni di assistenza medica ed infermieristica, nonché le attività di fisioterapia e/o di animazione a giorni alterni, basate su progetti individualizzati.

Il pranzo viene distribuito alle ore 12.00 con possibilità di scelta del menù.

Dopo pranzo è previsto, per chi lo desidera, essere accompagnato a letto, così come è permesso trattenersi nel salone.

Nelle ore pomeridiane viene garantita la mobilizzazione degli ospiti allettati, l'igiene intima personale e proseguono le attività di animazione e la Kinesiterapia.

La cena viene distribuita alle ore 18.00.

Al termine, gli operatori provvedono all'allettamento degli ospiti che lo desiderano; chi preferisce restare alzato può fermarsi nel soggiorno e accompagnato a letto più tardi.

Nel corso della notte gli ospiti vengono vigilati dal personale di turno (Infermiere Professionale e Ausiliario Socio Assistenziale) che provvede alle necessità sanitarie e assistenziali, oltre ovviamente alle urgenze cliniche. Durante il turno notturno è prevista la reperibilità della Guardia medica della struttura

I SERVIZI SOCIO SANITARI ASSISTENZIALE PER ANZIANI

La Fondazione Bevilacqua Rizzi accoglie 35 ospiti accreditati e 5 ospiti solventi in proprio.

Il servizio medico, infermieristico e assistenziale è garantito nell'arco della giornata grazie alla presenza di un Direttore Sanitario, di Infermieri Professionali ed Ausiliari socio assistenziali.

Visto il periodo EMERGENZA COVID Il Direttore Sanitario è disponibile durante l'orario di presenza in servizio per colloqui telefonici con i parenti.

L'attività diagnostico-specialistica come pure quella di analisi e quella radiologica sono garantite ricorrendo alle strutture ospedaliere pubbliche di Cremona e di Crema. Per quanto riguarda gli esami di laboratorio ematochimici, gli stessi sono affidati ad un laboratorio convenzionato con la Fondazione che si preoccupa del trasporto delle provette e dell'invio dei referti in giornata.

Per ogni ospite al momento dell'inserimento in RSA, viene redatto un piano di assistenza individuale con l'apporto del Direttore Sanitario, infermieri, fisioterapista, ausiliari socio assistenziali ed animatore che si traduce sia in una cartella assistenziale dell'ospite che nella cartella clinica di tipo ospedaliero, regolarmente aggiornata.

L'attività riabilitativa interna

All'interno della struttura è funzionante un servizio di fisioterapia.

L'attività viene realizzata sia nella zona adibita a palestra, dove sono collocate le attrezzature specifiche, sia nel salone dove viene praticata la ginnastica di gruppo, ed a seconda dei bisogni, al letto degli ospiti.

La valutazione individualizzata di ciascun ospite viene effettuata dal Direttore Sanitario in stretta collaborazione con il Fisiatra e con la Terapista della Riabilitazione, valutazione che consente la stesura di un programma riabilitativo personalizzato, sul quale si realizza il quotidiano programma di lavoro. A ciò si affianca

un approccio cognitivo che vede l'utilizzo di test, atti alla misurazione delle capacità cognitive residue.

Il servizio di animazione

Il servizio di animazione riveste una grande importanza nella vita della Fondazione non soltanto per "occupare" il tempo vuoto degli ospiti, ma per cercare di migliorare significativamente la qualità del tempo, mantenendo e stimolando nuovi interessi, preservando la funzionalità e valorizzando le risorse, in modo che gli ospiti possano vivere in modo piacevole e significativo il soggiorno nella struttura.

Vengono così individuati tipi di animazione:

Animazione ludico - ricreativa: questo tipo di animazione è quello che più corrisponde alle caratteristiche di "passatempo" gradevole e adatto a tutti; vengono proposte dall'animatrice momenti di svago, giochi vari, feste di compleanno, feste musicali, lettura del giornale, attività di preparazione delle festività e momenti particolari (Natale, Pasqua, Carnevale, ecc.).

Animazione dei "grandi eventi": si tratta di momenti che coinvolgono anche il territorio e la comunità del paese: Progetti con la Scuola dell'Infanzia e Primaria di Annicco, feste di piazza, feste danzanti, gite fuori porta, ecc.

Accanto a queste attività di animazione vengono anche offerti interventi più specifici di relazione e ascolto rivolto agli ospiti e ai loro familiari.

Volontari

Previa autorizzazione rilasciata dal Consiglio di Amministrazione, possono operare nella struttura associazioni di volontariato liberamente costituite, le cui finalità concorrono al conseguimento degli scopi istituzionale dell' ente. In ogni caso viene fatto obbligo a tutti i volontari di rispettare gli orari ed il riposo degli ospiti e di concordare sempre le visite o le attività con il servizio di animazione interno.

Assistenza Spirituale

L' assistenza spirituale è assicurata dal Sacerdote che si rende disponibile alle richieste di aiuto spirituale o religioso, al colloquio, all' ascolto, alla somministrazione dei Sacramenti. La sua presenza, al di fuori delle normali visite periodiche, si può richiedere per mezzo del personale di reparto.

Nel rispetto della normativa Emergenza Covid la celebrazione della Santa Messa e' stata temporaneamente sospesa, mentre il giovedì mattina viene celebrato il Santo Rosario in filo diffusione.

Si rispetta la libertà religiosa e di culto.

I SERVIZI ALBERGHIERI COMUNI.

PASTI

L'orario dei pasti è il seguente:

| | |
|---------------|----------------------------|
| Colazione: | alle ore 8.00 |
| The e bevande | dalle ore 10.00 alle 10.30 |
| Pranzo | alle ore 12.00 |
| Merenda | dalle ore 15.30 alle 16.00 |
| Cena | alle ore 18.00 |

Il servizio di ristorazione aperto tutti i giorni della settimana è affidato alla ditta Pellegrini Spa a mezzo di personale proprio che soddisfa le esigenze della collettività. Su precise indicazioni del Direttore Sanitario vengono predisposti menù stagionali a rotazione settimanale con apposite diete personalizzate.

Ogni giorno il menù viene riportato nell' apposita lavagnetta posta all'ingresso della sala pranzo.

I locali di cucina sono dotati di impianti perfettamente in linea con la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro (attuazione del D.lgs 626/94 e successive modifiche ed integrazioni) nonché in tema di H.A.C.C.P. secondo quanto disposto dal d.lgs 155/97 e successive modifiche ed integrazioni, relativo alla procedure di autocontrollo e all' adozione di tutte le misure correttive necessarie per prevenire i rischi legati all' igiene degli alimenti prodotti preparati e conservati.

Lavanderia e stireria

Presso la Fondazione è operante un servizio di lavanderia per il vestiario degli ospiti.

Nel caso di capi personali di particolare pregio o valore affettivo, si consiglia tuttavia di provvedere in proprio.

E' a carico dei familiari il reintegro dei capi usurati.

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

All' atto dell'ingresso in struttura gli indumenti sono riposti nell'armadio personale, previo accertamento che siano etichettati con il numero assegnatoli.

Durante le ore diurne tutti gli ospiti non allettati sono invitati ad indossare abiti idonei a garantire il decoro della persona; solo in casi di accertata necessità vengono utilizzati indumenti particolari.

E' sconsigliato l'uso di indumenti da letto durante la giornata se non in caso di malattia o indisposizione, o nel qual caso il paziente rimane in camera propria.

Parrucchiera e Barbiere

Il servizio di barbiere e parrucchiera nonché il servizio di pedicure e manicure sono servizi attualmente non compresi nell'ammontare della retta.

Viene comunque precisato che ogni mese, in base alle richieste degli ospiti, si recano presso la struttura sia una parrucchiera che una pedicure per il soddisfacimento dei bisogni, sempre nel rispetto delle indicazioni in materia di prevenzione infezione Covid 19

Distributori automatici di bevande

Sono in funzione distributori automatici di bevande calde e non, all'ingresso della struttura per il personale e ospiti

Trasporto

Per gli ospiti la Fondazione organizza il trasporto avvalendosi di ambulanze operanti sul territorio il cui costo è a carico dell'ospite stesso

Telefono e Tablet

E' consentito ricevere telefonate direttamente nelle camere di degenza utilizzando l'apparecchio portatile di reparto.

A seguito emergenza Covid la struttura e' dotata di tablet che consente ai parenti di poter effettuare video chiamate

Presidi sanitari

Presidi sanitari ed ausili: l' istituto provvede alla fornitura di farmaci attraverso il proprio armadio farmaceutico, nonché degli ausili per la gestione dell' incontinenza, dei presidi per la prevenzione e cura delle lesioni cutanee da decubito (materassi antidecubito).

L'ACCOGLIENZA

L'ingresso nella struttura di un nuovo ospite è un momento particolarmente delicato, complesso ed unico, non riducibile solo a pratiche amministrative e cliniche; si tratta di porsi nei confronti del nuovo paziente accogliendolo nella totalità delle proprie caratteristiche individuali e dei bisogni clinico - assistenziali.

A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID E SINO A NUOVE INDICAZIONI L'INSERIMENTO DEI PAZIENTI IN RSA SI SVOLGERA' SECONDO LE INDICAZIONI SOTTO RIPORTATE IN GRASSETTO E CONTENUTE NEL PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE DELLA STRUTTURA REVISIONATO IN DATA 25/05/2021

In considerazione delle indicazioni contenute nell'allegato A della DGR 3226 del 09.06.2020 e preso atto della comunicazione 29845/2020 del 05/05/2020 rilasciata da ATS-Valpadana con oggetto Liste d'attesa la scrivente Fondazione identifica i criteri secondo i quali definire i livelli di urgenza improcrastinabili per definire una lista di attesa per nuovi ingressi.

Al ricevimento della domanda di ingresso la Fondazione si attiva affinché vi sia compilazione da parte di Assistenti sociali e MMG (o in carenza Direttore sanitario della struttura) delle schede definite SCHEDE BARTHEL (1.A), SCHEDE INDICE DI COMORBIDITA' (cirs) (1.A1) e SCHEDE VALUTAZIONE NURSING GERIATRICO (1.A2).

Dall'analisi condotta viene determinato un punteggio globale che determina la priorità di inserimento in RSA.

Si allegano i modelli per la compilazione e il modello lista attesa aggiornato in base alle richieste e all'esecuzione delle valutazioni. Resta evidente l'impossibilità, in base alla citata nota del 05/05/2020, di rispettare le precedenti liste d'attesa.

La lista d'attesa costruita secondo i principi sopra enunciati è conservata dall'amministrazione della Fondazione.

In una prima fase si darà priorità di ingresso valutando e classificando l'urgenza secondo tre criteri:

- *Elevata*
- *Media*

- Bassa

Nello specifico :

- a quei casi che provengono dall'Ospedale post acuzie, ed impossibilitati al rientro a domicilio, fatte salve tutte le precauzioni del caso
- a quei casi che verranno segnalati dai servizi sociali comunali;
- a quei casi in lista d'attesa che, dall'esame della parte sanitaria, presentano aspetti problematici per la cura e l'assistenza a domicilio;
- a quei casi in lista d'attesa che presentano aspetti problematici e provocano un notevole stress ai caregivers;
- a quei casi che in presenza di una rete familiare non convivente, non sono assistibili da parte dei parenti per cause varie.
- Richieste di trasferimento da altre RSA , fatte salve tutte le precauzioni del caso

Paziente:

Data rilevazione:

SCALA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA

(Barthel Index)

(Mahoney FI, Barthel DW: *Mar.St.Med.J.* 1965;14:61-65)

| | A | B | C |
|--|---|----|----|
| Alimentazione | 0 | 5 | 10 |
| Abbigliamento | 0 | 5 | 10 |
| Toilette personale | 0 | 0 | 5 |
| Fare il bagno | 0 | 0 | 5 |
| Controllo defecazione | 0 | 5 | 10 |
| Controllo minzione | 0 | 5 | 10 |
| Spostarsi dalla sedia al letto e ritornare | 0 | 10 | 15 |
| Montare e scendere dal WC | 0 | 5 | 10 |
| Camminare in piano | 0 | 10 | 15 |
| Salire o scendere le scale | 0 | 5 | 10 |

A) dipendente

B) con aiuto

C) indipendente

PUNTEGGIO TOTALE _____/100

Firma del rilevante:

Paziente:

Data rilevazione:

INDICE DI COMORBIDITÀ (CIRS)

(Parmelee PA, Thuras PD, Katz IR, Lawton MP: Validation of the Cumulative Illness Rating Scale in a geriatric residential population. J Am Geriatr Soc 1995;43:130-137)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) Patologie cardiache (solo cuore) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2) Ipertensione | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente | | | | | |
| 3) Patologie vascolari sangue, vasi, midollo, milza, sistema linfatico | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4) Patologie respiratorie polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5) O.O.N.G.L. occhio, orecchio, naso, gola, laringe | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6) Apparato GI superiore esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7) Apparato GI inferiore intestino, ernie | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8) Patologie epatiche solo fegato | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9) Patologie renali solo rene | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10) Altre patologie genito-urinarie ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11) Sistema muscolo-scheletro-cuti muscoli, scheletro, tegumenti | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12) Patologie sistema nervoso sistema nervoso centrale e periferico; non include la demenza | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13) Patologie endocrine-metaboliche include diabete, infezioni, sepsi, stati tossici | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 14) Patologie psichiatriche-comportamentali include demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

①: assente; ②: lieve; ③: moderato; ④: grave; ⑤: molto grave

Indice di severità: _____

Indice di comorbidity: _____

Firma del rilevante:

INDICE DI COMORBIDITÀ (CIRS)

Il CIRS è uno strumento standardizzato per ottenere una misura della salute somatica dell'anziano.

La versione proposta è quella in uso presso i Nuclei Alzheimer della Regione Lombardia.

Questo strumento richiede che il medico definisca la severità clinica e funzionale di 14 categorie di patologie. Il medico, sulla base della storia clinica, dell'esame obiettivo e della sintomatologia presentata definisce il livello di gravità per ognuna delle categorie:

- ① *assente*: nessuna compromissione d'organo/sistema
- ② *lieve*: la compromissione d'organo/sistema non interferisce con la normale attività; il trattamento può essere richiesto oppure no; la prognosi è eccellente (esempi possono essere abrasioni cutanee, ernie, emorroidi).
- ③ *moderato*: la compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività; il trattamento è necessario; la prognosi è buona (esempi possono essere colelitiasi, diabete o fratture).
- ④ *grave*: la compromissione d'organo/sistema produce disabilità; il trattamento è indilazionabile; la prognosi può non essere buona (esempi possono essere carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco)
- ⑤ *molto grave*: la compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza; il trattamento è urgente; la prognosi è grave (esempi possono essere infarto del miocardio; stroke; sanguinamenti gastro-intestinali; embolia).

Si ottengono due indici:

L'Indice di severità, che risulta dalla media dei punteggi delle prime 13 categorie (escludendo la categoria patologie psichiatriche/comportamentali);

L'Indice di comorbidità, che rappresenta il numero delle categorie nelle quali si ottiene un punteggio superiore o uguale a 3 (escludendo la categoria patologie psichiatriche/comportamentali).

La valutazione del processo di ingresso si basa sulla condizione attuale del potenziale ospite e si schematizza come segue:

| | Struttura con ospiti vaccinati > 95% | Struttura con ospiti vaccinati < 95% |
|---|--|--|
| Nuovo ospite con protezione vaccinale completa | no quarantena in ingresso no test iniziale ma screening periodico | no quarantena in ingresso no test iniziale ma screening periodico |
| Ciclo vaccinale completato con ultima dose del ciclo effettuata da almeno 15 gg | | |

| | Struttura con ospiti vaccinati > 95% | Struttura con ospiti vaccinati < 95% |
|---|--|--|
| Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale | no quarantena in ingresso test iniziale e screening periodico programmazione 2 dose se applicabile | no quarantena in ingresso test iniziale e dopo 7 giorni poi screening programmazione 2 dose se applicabile |
| Ciclo vaccinale iniziato (prima dose effettuata da almeno 14 gg) ma ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 15 gg | | |

| | Struttura con ospiti vaccinati > 95% | Struttura con ospiti vaccinati < 95% |
|--|---|---|
| Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi | no quarantena in ingresso no test iniziale e screening periodico | no quarantena in ingresso no test iniziale e screening periodico |
| al termine dei 90 gg è prevista la programmazione di una singola dose | | |

| | Struttura con ospiti vaccinati > 95% | Struttura con ospiti vaccinati < 95% |
|---|--|--|
| Nuovo ospite non vaccinato | quarantena in ingresso di 10 gg test iniziale (tempo 0) e a 10 giorni Programmazione tempestiva 1 dose | quarantena in ingresso di 10 gg test iniziale (tempo 0) e a 10 giorni Programmazione tempestiva 1 dose |
| Ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con 1 dose effettuata da meno di 14 gg | | |

Il giorno dell'ingresso in struttura dell'ospite il care-giver o ADS si recherà in struttura per la compilazione (per la parte di competenza) della cartella clinica e per la consegna dei referti degli esami effettuati, e di tutta la documentazione sanitaria richiesta telefonicamente dall'Infermiere.

L'incontro per la compilazione della documentazione avverrà in apposita area dedicata individuata come STANZA TRIAGE che si trova in un ambiente completamente al di fuori dei reparti, previa rilevazione della temperatura ed utilizzando i relativi idonei DPI (mascherina chirurgica, guanti, occhiali, copricapo) che verranno in seguito smaltiti nell'apposito contenitore per i rifiuti speciali. Al momento dell'ingresso del care giver o ADS si procederà all'immediata compilazione del Modello Triage

Successivamente all'incontro l'area dedicata verrà sanificata da personale adibito nel rispetto delle disposizioni Ministeriali .

Il paziente al momento dell'ingresso , verrà accompagnato dal personale incaricato direttamente in reparto e nella propria stanza di degenza , secondo le indicazioni impartite dalla Direzione Sanitaria.

Rientri da visite ambulatoriali/day hospital/Pronto Soccorso

E' necessaria una valutazione caso per caso da parte del Responsabile sanitario o del medico dell'ospite di concerto col Referente COVID-19 in base alla situazione epidemiologica e alla valutazione del rischio della struttura ospitante.

Il ricorso a test antigenici con finalità di screening è raccomandato per ospiti particolarmente fragili (cfr. Decreto Direttore Generale Welfare n. 9583 del 06/08/2020 "Aggiornamento degli indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID 19") e con accessi ospedalieri frequenti (esempio: dialisi, chemioterapia, radioterapia) secondo tempistiche che dovranno tenere conto del livello di rischio e definite in base all'evoluzione della situazione epidemiologica, delle conoscenze scientifiche disponibili e di eventuali nuovi indirizzi nazionali e regionali.

In considerazione dell'attuale situazione epidemiologica e della vaccinazione di massa ancora non completata si ritiene opportuno procedere nelle seguenti modalità :

- Per gli ospiti provenienti da visite ambulatoriali e/o esami strumentali eseguire test antigenico rapido tra il 5° e il 7° giorno dal rientro in struttura + sorveglianza sanitaria con compilazione della scala NEWS-2 per 10 gg.
- Per gli ospiti provenienti dal P.S. eseguire isolamento cautelativo per 5 gg + esecuzione di tampone molecolare nf covid-19 al 5° gg + sorveglianza sanitaria con compilazione di scala NEWS-2 per 10 gg.
- In caso di variazioni cliniche e dei parametri di riferimento entro 10 gg dal rientro in struttura procedere con immediato isolamento + valutazione del referente covid.

Rientri temporanei al domicilio

Essendo riconosciuto che i rientri a casa costituiscono spesso parte integrante e obiettivo dei programmi terapeutici dei pazienti (ad es. con disturbi psichici e/o di dipendenza), ma altresì una potenziale fonte di contagio, il Responsabile medico ovvero il Referente COVID-19 della struttura stessa può solo eccezionalmente autorizzare situazioni di particolare criticità nel percorso dell'utente, sempre nel rispetto delle sovraordinate disposizioni nazionali.

A tale proposito si demanda a quanto indicato nel relativo protocollo.

Al momento del rientro in struttura si procede ad effettuazione del test antigenico rapido unitamente alla sorveglianza sanitaria con compilazione di scale News – 2 per 10 giorni

I pazienti che risultassero positivi al tampone dovranno seguire i percorsi stabiliti dalla normativa vigente

Incontri in presenza tra ospiti e parenti/famigliari/caregiver

Vista l'ordinanza del Ministero della Salute del 08 maggio 2021 sono ridefinite le modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali.

Le procedure sono in vigore sino al 30 luglio 2021.

La programmazione delle visite tiene conto delle condizioni dell'ospite (età, fragilità, stato immunitario) e del visitatore, si tiene altresì conto delle mutabili condizioni epidemiologiche della struttura e del territorio di provenienza del visitatore.

In caso di recrudescenza della pandemia , si conferma la suddivisione dei reparti come segue :

- NUCLEO BLU - COVID
- NUCLEO VERDE – NO COVID

Il personale in base ai turni di lavoro verrà destinato esclusivamente al reparto di competenza.

Condizioni del visitatore e certificazioni verdi Covid-19

L'ingresso di parenti e visitatori è subordinato al possesso di Certificazione Verde Covid-19 come previsto dall'art.9 DL n. 52 22.04.2021 (riportata in stralcio)

Art. 9. Certificazioni verdi COVID-19

1. Ai fini del presente articolo valgono le seguenti definizioni: a) certificazioni verdi COVID-19: le certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2; b) vaccinazione: le vaccinazioni anti-SARSCoV-2 effettuate nell'ambito del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2; c) test molecolare: test molecolare di amplificazione dell'acido nucleico (NAAT), quali le tecniche di reazione a catena della polimerasi-trascrittasi inversa (RT-PCR), amplificazione isoterma mediata da loop (LAMP) e amplificazione mediata da trascrizione (TMA), utilizzato per rilevare la presenza dell'acido ribonucleico (RNA) del SARS-CoV-2, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari; d) test antigenico rapido: test basato sull'individuazione di proteine virali (antigeni) mediante immunodosaggio a flusso laterale, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari; e) Piattaforma nazionale digital green certificate (Piattaforma nazionale-DGC) per l'emissione e validazione delle certificazioni verdi COVID-19: sistema informativo nazionale per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni COVID-19 interoperabili a livello nazionale ed europeo.

2. Le certificazioni verdi COVID-19 sono rilasciate al fine di attestare una delle seguenti condizioni: a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo; b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute; c) effettuazione di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2.

3. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera a), ha una validità di sei mesi a far data dal completamento del ciclo vaccinale ed è rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura sanitaria ovvero dall'esercente la professione sanitaria che effettua la vaccinazione e contestualmente alla stessa, al termine del prescritto ciclo, e reca indicazione del numero di dosi somministrate rispetto al numero di dosi previste per l'interessato. Contestualmente al rilascio, la predetta struttura sanitaria, ovvero il predetto esercente la professione sanitaria, anche per il tramite dei sistemi informativi regionali, provvede a rendere disponibile detta certificazione nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato.

4. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera b), ha una validità di sei mesi a far data dall'avvenuta guarigione di cui al comma 2, lettera b), ed è rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero del paziente affetto da COVID-19, ovvero, per i pazienti non ricoverati, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, ed è resa disponibile nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato. La certificazione di cui al presente comma cessa di avere validità qualora, nel periodo di vigenza semestrale, l'interessato venga identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2. Le certificazioni di guarigione rilasciate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto sono valide per sei mesi a decorrere dalla data indicata nella certificazione, salvo che il soggetto venga nuovamente identificato come caso accertato positivo al SARSCoV-2.

5. La certificazione verde COVID-19 di cui al comma 2, lettera c), ha una validità di quarantotto ore dall'esecuzione del test ed è prodotta, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalle strutture sanitarie pubbliche da quelle private autorizzate o accreditate e dalle farmacie che svolgono i test di cui al comma 1, lettere c) e d), ovvero dai medici di medicina generale o pediatri di libera scelta

I certificati verdi sono da esibire esclusivamente ai soggetti incaricati delle verifiche e per le finalità della citata ordinanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali. È esclusa la possibilità di raccolta, conservazione e successivo trattamenti dei dati relativi alla salute contenuti nelle medesime certificazioni.

Nell'eventualità si rendesse necessario per il visitatore / familiare l'esecuzione del test antigenico rapido, lo stesso potrà essere effettuato a carico del SSR presso i Punti Tampone territoriali esibendo da parte della persona interessata, autodichiarazione relativa alla visita programmata (vedi allegato 3). Tale previsione, tenuto conto del progressivo avanzamento nell'attuazione del piano vaccinale, trova applicazione per un periodo di mesi 3. Il possesso del certificato verde non sostituisce il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto delle diffusione del contagio come meglio specificato nei punti seguenti.

Come da nota Ats-Valpadana prot.n. 40869/21 del 24/05/2021 avente per oggetto " Accesso presso le strutture residenziali della rete territoriale – Test antigenici rapidi per il visitatore /famigliare " si provvede ad inviare a visitatori/famigliari che ne ravvisano la necessita l'elenco dei Punti tampone .

Modalità organizzative generali per l'accesso ai visitatori

- La programmazione degli accessi dovrà essere distribuita nell'arco della giornata così da evitare incontri ed assembramenti di persone;

- Gli incontri devono essere pianificati richiedendo appuntamento, con almeno una settimana di anticipo, all'educatore tramite oppure tramite contatto telefonico al numero 0374/79132 INT. 1
- L'accesso è consentito per un massimo di **2 visitatori** per ospite e per visita identificati dall'ospite e appartenenti alla sfera relazionale/affettiva dell'ospite;
- La durata degli incontri deve tenere conto delle necessità di garantire a tutti gli ospiti gli incontri con i propri familiari. Indicativamente **la durata degli incontri sarà di 30 minuti.**
- Mantenimento della distanza interpersonale di almeno 1 mt tra i visitatori (di 2 mt nel caso di situazione epidemiologia territoriale in peggioramento) salvo il caso di componenti dello stesso nucleo familiare;
- È vietato l'ingresso a minori di anni 6 vista l'impossibilità di garantire le misure di prevenzione.

Protocollo da seguire all'ingresso dei visitatori

Cinque minuti prima dell'orario fissato per la visita i familiari dovranno presentarsi all'addetto ricevimento (Educatore Professionale) indossando correttamente la mascherina FFP2 per:

- Esibire il Certificato Verde Covid-19;
- Compilare modulo triage
- (autocertificazione già in uso *all.1*)
- Misurazione della temperatura;
- Sanificazione delle mani;
- Firma del patto di condivisione del rischio (*all.2* al presente documento)

Il percorso in entrata identificato per le visite prevede l'accesso dal cancello pedonale mentre l'uscita, percorrendo la rampa adiacente al luogo dell'incontro, è prevista dal cancello automatizzato.

Gli incontri avverranno all'esterno sotto la copertura sita all'ingresso principale (porta nera), in modo tale da garantire riparo anche in caso di maltempo o alte temperature; lo spazio destinato all'incontro e' dotato di gel disinfettante mani

Considerata l'organizzazione della struttura viene consentita una visita per volta (max 2 persone)della durata di 30 minuti ad una distanza di mt 1.40

Compatibilmente con le condizioni cliniche e di tollerabilità l'ospite indosserà la mascherina FFP2
L'ospite prima e dopo l'incontro sanificherà le mani.

L'interazione con contatto fisico è consentito solo nei casi espressamente indicati dalla Direzione Sanitaria

La struttura si adopera per vigilare il distanziamento tra visitatore e ospite

Nell'eventualità si renda necessario procedere a visite in spazi interni la struttura identifica la "STANZA TRIAGE " come stanza destinata agli incontri. Citata stanza e' situata completamente al di fuori dei reparti e' dotata di un tavolo che consente un adeguato distanziamento , nel rispetto delle indicazioni ministeriali, e due finestre per consentire un adeguata areazione del locale.

Dopo l'utilizzo si procede immediatamente alla sanificazione del locale secondo i protocolli applicati al riguardo.

Visita all'interno del nucleo di degenza

In caso di paziente allettato o difficilmente trasferibile viene consentita la visita all'interno del nucleo di degenza. Se l'ospite risiede in camera doppia con compagno di stanza non vaccinato è permessa la visita solo ad un parente.

Per l'accesso al nucleo e durante il transito il visitatore ha l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione (calzari, camice monouso, mascherina FFP2).

Anche in tal caso è prevista sorveglianza attiva.

Il familiare autorizzato all'ingresso per i motivi di cui sopra, dovrà seguire su indicazione del personale percorso esterno che lo condurrà alla porta di ingresso visitatori. A seconda del nucleo in cui l'ospite di riferimento è ricoverato sono individuati rispettivamente due ingressi e due uscite per visitatori meglio identificabili da relativa planimetria.

Terminato il tempo di permanenza in struttura dedicata alla visita dell'ospite (massimo 30 minuti) il familiare verrà accompagnato alla porta di uscita visitatori , dove all'esterno rimuoverà i dispositivi di protezione che verranno buttati nell'apposito contenitore rifiuti speciali predisposto per l'occasione

Nel caso di focolaio o sospetto focolaio la struttura si riserva di richiudere (sino a risoluzione) gli accessi per le visite e le uscite, ripristinando il contatto tramite vetrata dotata di interfono sita nel salottino " ala blu " e/o videochiamate . Anche nel caso di incontri tramite vetrate il parente verrà seguito dall'operatore di riferimento per il tragitto da percorrere al fine di raggiungere il luogo dell'incontro.

- gli incontri si svolgeranno dal lunedì al venerdì in base ai turni dell'educatore e dalle ore 09.00 alle 13.00 – 15.00 alle 19.00
- Gli incontri dovranno essere prenotati telefonicamente chiedendo disponibilità per l'incontro.
- Non potranno esserci contatti fisici quindi gli incontri si terranno presso la vetrata del salottino ala blu mediante l'utilizzo dell'interfono
- La durata prevista dell'incontro sarà di 30 minuti. L'Educatore presenzierà all'incontro per far fronte ad ogni esigenza relazionale dell'ospite . Per la prima fase sperimentale la possibilità di un incontro è stata possibile ogni 07 giorni (circa)., pertanto si procederà con la stessa frequenza nel momento in cui le visite saranno nuovamente autorizzate
- Si ribadisce l'obbligo di indosso della mascherina, in caso contrario la visita verrà immediatamente interrotta ed il paziente verrà immediatamente riaccompagnato in reparto.

All. 1

Modulo triage per accettazione visitatori. Io sottoscritto _____ al fine di accedere alla struttura senza pregiudizi agli ospiti e al personale operante dichiaro sotto la mia responsabilità:

1. di non avere avuto febbre, tosse, disturbi respiratori e di non avere contattato il mio medico curante per la diagnosi e conseguenti provvedimenti nei 14 giorni precedenti l'odierno;
2. di non avere familiari e non avere aver avuto contatto stretto (faccia a faccia) o aver vissuto nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato o sospetto di Covid-19, negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno;
3. di non essere stato contattato dalla mia ATS/ASL in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da infezione da coronavirus(es. viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario), negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno.

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679.

Gentile Signora/e,

in adempimento degli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

1. Finalità e base giuridica del trattamento dei dati personali I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alla struttura sanitaria da parte di terzi, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori sanitari legati alla diffusione del virus sars-Cov-19. Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sulla base del diritto interno, in relazione al DPCM 1 Marzo 2020 (art. 9 par. 2 lett.) i del Regolamento Europeo 679/2016).
2. Modalità del trattamento dei dati Il trattamento sarà effettuato [con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati/ in maniera cartacea] in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite.

Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

3. Titolare del trattamento Titolare del trattamento è _____, con sede in _____, Italia, PEC: _____.

4. Responsabile della protezione dei dati (RPD) Il responsabile della protezione dei dati può essere contattato inviando al seguente indirizzo _____.

5. Natura del conferimento dei dati Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo, tuttavia La avvisiamo che il mancato conferimento di detti dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti vi sono ospitati, il diniego dell'autorizzazione di accedere alla struttura sanitaria.

6. Destinatari e ambito di comunicazione dei dati I Suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente incaricati, nonché dal relativo personale appositamente istruito al trattamento e alla protezione dei dati. I Suoi dati personali non saranno

mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

7. Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea La informiamo che i dati trattati non sono trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio dell'Unione Europea.

8. Periodo di conservazione dei dati I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di 1 mese dalla raccolta. I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

9. Diritti dell'interessato In qualità di interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art. 15 e ss., Regolamento UE 2016/679), i seguenti diritti:

- a) chiedere a al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano, e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
- b) chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
- c) proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Le Sue richieste per l'esercizio dei diritti potranno essere inviate all'indirizzo _____ oppure tramite posta raccomandata all'indirizzo_____.

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa che precede.

Firma

Luogo,

data

Il/La sottoscritto/ao alla luce dell'informativa ricevuta

o Esprimo il consenso

o Non esprimo il consenso al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come particolari categorie di dati.

**PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO
TRA L'ENTE GESTORE
E FAMILIARE O VISITATORE DI OSPITE DI STRUTTURA RESIDENZIALE**

(AI SENSI DELL'ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 8/5/2021)

Premesso che

1. La FONDAZIONE BEVILACQUA RIZZI ONLUS è l'Ente Gestore della struttura sita in VIA G.OBERDAN N. 15 – 26021 ANNICCO (CR)
2. Il Ministero della Salute in data 8 maggio 2021 ha emanato una Ordinanza che consente l'accesso di familiari e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza (ovvero strutture residenziali di cui al capo IV "Assistenza sociosanitaria" e di cui all'art. 44 "Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie" del DPCM 12/1/2017) e strutture residenziali socio-assistenziali, a condizione che avvenga nel rispetto del documento recante "*Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale*";
3. Il Direttore Sanitario/Referente Covid o l'autorità sanitaria competente, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, può adottare misure precauzionali più restrittive rispetto a quanto stabilito dall'Ordinanza, qualora fossero necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;
4. Le disposizioni nazionali, regionali e locali relative all'emergenza COVID-19, rappresentano il riferimento normativo a cui attenersi;
5. Per ridurre i rischi di contagio l'Ente Gestore ha rivalutato ed aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi, ha individuato un Referente per la prevenzione e il controllo del COVID-19, nominato un Comitato Multidisciplinare e redatto e aggiornato un Piano Organizzativo Gestionale per la gestione dell'emergenza, trasmesso all'ATS competente, e adottato le conseguenti misure di sicurezza;
6. L'Ente ha raggiunto un livello di copertura vaccinale tra gli ospiti e il personale ivi operante pari al 100%
7. L'emergenza COVID-19 comporta un impegno condiviso a tutti i livelli affinché si possa ridurre il rischio di contagio sia per gli operatori che per gli ospiti;
8. L'ente ha adottato misure di prevenzione e di protezione nonché misure di gestione di eventuali casi COVID-19 o sospetti in modo da limitare per quanto possibile la diffusione dell'infezione; tali misure riducono il rischio di contagio, tuttavia, pur in presenza di tutte le precauzioni e le procedure di sicurezza adottate, **il rischio di contagio non può essere azzerato**;

9. Alcune strutture del territorio risultano nuovamente sede di focolai COVID-19, anche alla luce della presenza di varianti del virus che in questo momento risultano di difficile controllo e in relazione alle quali la comunità scientifica sta svolgendo approfondimenti.
10. La reale efficacia del vaccino sulla popolazione generale ed in particolare sulla popolazione fragile, anche alla luce della presenza di varianti del virus, è in fase di studio e sperimentazione **e non sono disponibili dati significativi tali da poter escludere il rischio di un nuovo contagio, sia per quanto attiene gli Ospiti che i familiari o visitatori.**

Tanto premesso

Il sottoscritto ARLI LUIGI Responsabile della struttura FONDAZIONE BEVILACQUA RIZZI ONLUS
e

il/la signor/a _____, in qualità di familiare o visitatore dell'Ospite
_____, nato/a _____ (____),
il _____, residente in _____,
via _____ e domiciliato in _____,
via _____,

sottoscrivono il seguente Patto di condivisione del rischio impegnandosi al rigoroso rispetto dei reciproci impegni in relazione alla visita programmata per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____.

I) Impegni dell'Ente Gestore

L'Ente Gestore si impegna a:

- a. rispettare tutte le norme di prevenzione e contenimento del contagio da COVID-19 previste dalle autorità competenti, dando atto 1) di aver svolto attività di formazione nei confronti del personale; 2) implementato procedure e protocolli in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale e di aver trasmesso il tutto alla ATS competente; 3) di avere disponibilità di idonei DPI imponendone il corretto utilizzo da parte dei lavoratori; 4) di aver promosso la campagna vaccinale tra ospiti e operatori e aver introdotto programmi di screening periodico tra ospiti e operatori seppur vaccinati; 5) di mantenere il registro dei visitatori per almeno 14 giorni dal loro ingresso in struttura; 6) di vigilare sull'adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite; 6) di sanificare ambienti e superfici in conformità alle vigenti normative;
- b. trasmettere all'ATS competente le modalità organizzative in relazione alle modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori, adottate sulla base delle indicazioni ministeriali;
- c. programmare e pianificare numero di visite, numero di visitatori contemporaneamente presenti per singolo Ospite e complessivamente presenti in struttura o nei vari luoghi deputati

alle visite, nonché percorsi e modalità di visita in relazione alla conformazione della struttura e al livello di rischio rilevato;

- d. garantire una regolare informazione ai familiari sulla situazione clinica degli ospiti e sulle regole di prevenzione e sicurezza COVID-19, fra cui quelle relative a isolamenti e quarantene;
- e. sviluppare strategie di corresponsabilizzazione rivolte a utenti e ai loro familiari e/o rappresentanti legali nell'ottica di massima condivisione delle scelte assunte, e nello specifico informare e formare circa i rischi di contagio, le modalità di prevenzione e l'utilizzo dei DPI
- f. informare e formare tutto il personale addetto all'attività e gli eventuali volontari sui seguenti temi: prevenzione e controllo dell'infezione da COVID-19, identificazione di casi sospetti e utilizzo appropriato dei DPI;
- g. sensibilizzare gli ospiti e le famiglie sulle misure di prevenzione e sull'utilizzo dei DPI;
- h. informare tempestivamente i famigliari/legale rappresentante in caso di insorgenza nell'ospite di sintomi COVID-19 compatibili, sulla situazione generale all'interno del servizio e sulle misure di prevenzione adottate;
- i. attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un ospite o di un operatore, alle disposizioni dell'autorità sanitaria locale;
- j. astenersi dal raccogliere, conservare e/o trattare dati relativi alla salute contenuti nella Certificazione Verde Covid-19 o attestazione analoga rilasciata dai soggetti competenti ai sensi dell'art. 9 del DL 52/2021;
- k. garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia, ai sensi del GDPR 679/2016.

II) Impegni del familiare o visitatore dell'Ospite

Il familiare o visitatore **si impegna** a:

- a. prenotare la visita solo se in possesso di Certificazione Verde Covid-19 o attestazione analoga rilasciata dai soggetti competenti ai sensi dell'art. 9 del DL 52/2021 avendo cura di esibire l'originale al momento dell'accesso alla struttura; (effettuazione test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo riconducibile e 48 ore prima l'incontro)
- b. rispettare tutte le prescrizioni relative alle misure di contenimento del contagio secondo le normative vigenti e le indicazioni della struttura, favorendo e vigilando sul rispetto di esse da parte di tutti i propri familiari al fine di creare una "bolla sociale", al fine di favorire la creazione di un sistema di visite che garantisca quanto più possibile la salute degli Ospiti e di tutti i visitatori;
- c. monitorare costantemente il proprio stato di salute e lo stato di salute dei propri famigliari;
- d. prenotare la propria visita secondo le modalità indicate dal gestore, avendo cura di disdire per tempo in caso di impossibilità sopraggiunta;
- e. rispettare rigorosamente l'orario di visita e sua durata;
- f. rispettare i percorsi definiti dal gestore per raggiungere i luoghi ove vengono effettuate le visite;
- g. fornire informazioni veritiere in sede di triage;

- h. comunicare tempestivamente l'insorgenza di sintomatologia sospetta riferibile a contagio da COVID-19 o conferma di diagnosi a seguito della visita in struttura;
- i. sanificare correttamente le mani all'ingresso in struttura e, successivamente, con adeguata frequenza durante la permanenza all'interno della stessa;
- j. evitare l'introduzione di oggetti o alimenti
- k. indossare i DPI adeguati al livello di rischio (mascherina FFP2 o superiore, oltre agli eventuali ulteriori dispositivi prescritti dall'ente gestore);
- l. comunicare immediatamente al Servizio ogni informazione utile per il contenimento del contagio, in particolare il contatto con casi accertati o sospetti di COVID-19 tra i familiari o persone frequentate e l'esito di eventuali test diagnostici effettuati;
- m. partecipare al programma di formazione proposto dall'Ente Gestore di prevenzione al COVID-19;
- n. garantire il distanziamento sociale ed evitare qualsiasi forma di assembramento all'interno della struttura, ivi inclusi gli spazi all'aperto;
- o. rispettare rigorosamente le modalità di visita consentite dal responsabile sanitario con la consapevolezza che il contatto fisico tra Ospite e familiare/visitatore è una facoltà che può essere presa in considerazione in particolari condizioni di esigenze relazionali/affettive.

Inoltre **dichiara:**

- di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sulle caratteristiche della struttura, sulle misure di sicurezza adottate dall'Ente Gestore e dei rischi connessi alle visite, per sé e per gli Ospiti;
- di collaborare con l'Ente Gestore per ridurre i rischi di contagio all'interno dell'unità d'offerta, in particolare di comprendere la necessità che l'ospite indossi la mascherina ed eventuali altri appositi DPI ritenuti necessari, ove tollerati, durante lo svolgimento delle visite e si attenga alle misure di distanziamento indicate dal Responsabile sanitario dall'Ente Gestore e che, in caso di motivate indicazioni del responsabile sanitario, presenza di focolaio epidemico da Covid-19, rischio epidemiologico territoriale, il regime di visite introdotto dall'Ordinanza del Ministero della Salute del 8/5/2021 potrà essere sospeso o modificato;
- di aver compreso quanto contenuto nel presente documento.

Il Familiare/Visitatore

Rappresentante legale del Gestore

Data _____

All. 3

**RICHIESTA DI ESECUZIONE DI TEST ANTIGENICO RAPIDO PER L'INGRESSO DI VISITATORI/FAMILIARI
IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO SANITARIE E SOCIOASSISTENZIALI
ai sensi dell'Ordinanza Ministro della Salute 8/05/2021
(da consegnare al momento dell'esecuzione del test)**

Il/la Sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Documento di Identità _____ N° _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____

residente a _____ (____) in _____ n° _____

richiede l'esecuzione di tampone antigenico rapido per l'identificazione di SARS-CoV-2 a carico del Servizio Sanitario Regionale.

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di avere prenotato per il giorno _____ un accesso, in qualità di visitatore/familiare di ospite/paziente, presso la struttura (*indicare il nome della struttura*):

con sede in via _____ Comune _____

Prov. _____.

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali presenti nella presente dichiarazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per i fini propri della presente dichiarazione.

Luogo e data _____ Firma del Dichiarante _____

Procedure

Ad ingresso avvenuto le competenti figure professionali predispongono il PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO, come previsto dalle nuove disposizioni regionali.

Agli ospiti al momento dell' inserimento in struttura vengono richiesti i seguenti documenti:

- tessera del Servizio Sanitario Nazionale
- eventuali esenzioni ticket
- eventuale verbale di Invalidità civile
- carta d'identità non scaduta
- codice fiscale
- documentazione medico-specialistica già in possesso e/o richiesta per lo specifico.

La suddetta documentazione verrà trattenuta e conservata fino alla fine del periodo di durata dell' ospitalità, nella cartella personale dell' ospite. Viene assicurato il rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali di cui al regolamento UE 2016/679 (GPDR).

Al fine di rendere certi e celeri i rapporti con la parentela o chi per essi e per far fronte a qualsiasi necessità che possa manifestarsi durante la permanenza in struttura, viene richiesta l' indicazione di un nominativo che fungerà da tutor. Il tutor al momento dell' ingresso sarà invitato a sottoscrivere una accettazione formale compilando un modulo prestampato con i propri dati ed il proprio recapito. Per tali dati l' Amministrazione garantisce come sopra il rispetto della privacy.

Adempimenti Amministrativi

Dal momento della conferma dell' accesso in struttura, l' ospite o chi per esso dovrà provvedere al pagamento della retta di degenza . Il pagamento della retta è posticipato e nello specifico dovrà essere effettuato sulla base di relativa fattura, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di riferimento . All'atto dell' ingresso presso la nostra RSA **non è richiesto il versamento di alcuna anticipazione sulla retta**. L' ospite mantiene il diritto alla conservazione del posto in caso di assenza temporanea dalla struttura sia per ricoveri ospedalieri esterni, che per visite a carattere familiare, previo accordo con la Direzione Sanitaria che rilascia una

apposita autorizzazione scritta. Nel periodo di assenza la diaria risulta pari all' 80% dell' ammontare complessivo.

Inoltre il rientro in struttura deve essere preventivamente comunicato ed avvenire entro i termini e gli orari concordati con la Direzione Sanitaria.

L'ammontare della retta di degenza viene determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, sulla base di valutazioni organizzative e gestionali.

| RETTA DI DEGENZA : | |
|--|----------|
| TIPOLOGIA | |
| Ospiti Accreditati | €. 53,00 |
| Ospiti Solventi in proprio camera doppia | €. 66,00 |
| Ospiti Solventi in proprio Camera singola | €. 70,00 |

P.S. E' possibile detrarre dalla denuncia dei redditi la quota relativa alla spesa sanitaria che si evince dalla dichiarazione rilasciata dall' Ente prevista dalla d.g.r. 21 marzo 1997 n. 26316 AGEVOLAZIONI FISCALI e successive modifiche ed integrazioni.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è un ufficio a disposizione degli utenti per migliorare la qualità dei servizi:

assicura informazione, accoglienza, tutela e partecipazione, facilita l'accesso attraverso informazioni sulle attività ed i servizi erogati e raccoglie suggerimenti e osservazioni.

Orari di Apertura

**Previo appuntamento
Dal Lunedì al Sabato
dalle 9.00 alle 11.00
Tel. 0374/79132 int. 3**

Referente dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico è la Sig.ra Piloni Silvana.

GDPR

Per quanto concerne il GDPR (Protezione dei dati personali e rispetto della privacy) si rimanda alle informative presenti sul nostro sito web www.fondazionebevilacquarizzi.it

Certificati

Il rilascio di certificati medici e/o dichiarazioni amministrative di ricovero e di dichiarazioni ai fini fiscali va richiesto alla Direzione Amministrativa.

Richiesta di cartelle cliniche

Per ottenere il rilascio di copia della Cartella Clinica, è necessario che il paziente o altra persona formalmente delegata ed in possesso dei requisiti previsti dall' attuale normativa, inoltri domanda alla Direzione Sanitaria che fornirà le dovute informazioni sui tempi di consegna e sulla quota da versare alla cassa economale dell' Ente

Oggetti personali

Si suggerisce di non tenere con se oggetti personali di valore o grosse somme di denaro. L' Amministrazione non risponde di eventuali furti.

Orario di visita

L'orario delle visite è libero sino alle ore 20.00. Si consiglia, tuttavia, di rispettare gli orari dei pasti e del riposo pomeridiano degli ospiti.

Durante tutto il prolungarsi del periodo di allerta pandemica le visite avvengono secondo le indicazioni specificate nei capitoli di riferimento.

Tutela

La Fondazione Bevilacqua Rizzi onlus garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente. E' possibile formulare suggerimenti e presentare reclami per iscritto, nell'ambito dei principi dichiarati e degli standard gestionali descritti utilizzando l'apposito modulo, all' Ufficio Relazioni con il Pubblico, che provvederà in tempi brevi, a dare risposta.

Dimissioni/decessi

Al momento della dimissione il Direttore Sanitario compila una relazione completa in cui vengono descritti i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati ed i risultati raggiunti, gli eventuali ausili necessari, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata nonché il programma terapeutico-riabilitativo consigliato. Le modalità di dimissione vengono accordate con la famiglia ed i servizi territoriali, od altre strutture di ricovero.

Alla dimissione vengono consegnate all' interessato:

- relazione clinica in busta chiusa
- documentazione clinica e sanitaria personale

In caso di decesso, il Medico presente in struttura avverte immediatamente i familiari, con i quali poi concorda le modalità di ricomposizione della salma e spiega dettagliatamente come affrontare tutte le meste pratiche successive al decesso.

Variazioni di indirizzo

I familiari degli ospiti sono gentilmente pregati di segnalare in Ufficio eventuali cambiamenti di indirizzo e/o numeri telefonici anche per brevi periodi, diversamente la Fondazione non assumerà alcuna responsabilità per comunicazioni urgenti non recapitate.

Modalità' di inoltro delle Lamentele

Di norma, entro quindici giorni lavorativi dalle segnalazioni scritte o richieste su apposito modulo, il responsabile del servizio interessato fornisce all'utenza risposta scritta e motivata su quanto segnalato.

SISTEMA DI QUALITA'

Sicurezza

L'Istituto è conforme alla normativa in materia di sicurezza. In particolare è garantito il rispetto della disposizione relativa a:

- prevenzione incendi
- sicurezza statica
- impianti elettrici
- impianti idraulici
- impianti di riscaldamento
- impianti di condizionamento

Nel rispetto della normativa vigente sulla sicurezza sui luoghi di lavoro è stato predisposto il documento di valutazione dei rischi in cui sono analizzati i rischi ambientali della struttura e le soluzioni ritenute più idonee al loro superamento.

All'interno dell'Istituto si è provveduto alla nomina del responsabile del servizio di protezione e prevenzione ed il Medico competente per la tutela della salute dei lavoratori.

Un significativo numero di lavoratori ha partecipato a corsi di formazione per un corretto e tempestivo intervento in caso di incendio. Per ridurre al minimo i fattori di rischio è sempre attivo un monitoraggio della struttura da parte dei tecnici incaricati.

Controllo e rilevazione della qualità

Il Sistema di Qualità, è finalizzato al monitoraggio costante del sistema di erogazione dei servizi dell'Ente (utenza, personale, prestazioni e risultati) e si rifà al miglioramento continuo della qualità che si basa sui tre assunti seguenti :

- Obiettivo finale dell'organizzazione deve essere il benessere e la soddisfazione dell'utente (anziano, famiglia, comunità);
- L'organizzazione deve dare alle persone l'opportunità di migliorare agendo sull'intero processo di erogazione dei servizi anziché sulla correzioni dei singoli errori;

- Il sistema informativo è di cruciale importanza per il servizio e deve aiutare le persone a migliorarsi attraverso la restituzione dei dati utili alla valutazione del loro lavoro (componente tecnico/professionale e rapporti/relazioni interpersonali).

Proprio per consentire quella attenzione nel perseguire un progresso nella qualità dell'Ente, il sistema di qualità è costituito da un insieme di strumenti per il monitoraggio dei diversi aspetti di qualità, in particolare:

1. Report che rilevano la situazione in riferimento a:

- Dati inerenti le caratteristiche degli utenti (sesso, età, provenienza), grado di dipendenza, bisogni e interventi assistenziali, situazione sanitaria ecc., anche mediante l'utilizzo di scale di valutazione validate a livello internazionale (Barthel, Mini Mental State Examination, Valutazione Stadio Decubiti, Tinetti, Norton, Adl , Iadl, Braden ecc.)
-
- Dati inerenti le prestazioni erogate nel trimestre: consumo di farmaci, indagini diagnostiche effettuate, tipologie e numero di interventi riabilitativi, terapie fisiche, interventi di animazione, ecc.,
- Dati inerenti l'organizzazione del lavoro nei reparti e servizi della Fondazione: modalità di lavoro in equipe e grado di utilizzo dei relativi strumenti, riunioni, incontri, grado di utilizzo e aggiornamento della cartella clinica e infermieristica, PAI, progetti individualizzati, grado di utilizzo e aggiornamento di protocolli assistenziali e sanitari ecc.,
- Dati inerenti la presenza, la qualità e il grado di utilizzo della dotazione di attrezzature, presidi e ausili di ciascuna unità operativa.
- Rilevazione di considerazioni, osservazioni e proposte di miglioramento dell'organico dei reparti in merito ai dati rilevati nel trimestre.

2. Rilevazione annuale della percezione della qualità e della soddisfazione degli utenti e familiari:

Ai familiari e/o agli utenti nonché al personale dipendente viene somministrato un questionario che, mediante la tutela dell'anonimato, garantisce la possibilità di esprimere giudizi assolutamente liberi.

L'attivazione del Sistema di Qualità significa per la Fondazione poter realmente sviluppare un'attività di controllo sulla qualità del servizio erogato, verificando costantemente le variazioni oggettive delle situazioni del reparto/servizi, le variazioni complessive (valutazione annuale della qualità), il grado di soddisfazione dell'utenza (rilevazione annuale della qualità percepita da parenti e ospiti).

Tale attività di controllo permette di apprendere, di scoprire nuove possibilità di sviluppo, di razionalizzare l'organizzazione e la gestione, avvicinando il sistema di decisione all'utenza e costruendo una nuova modalità di comunicazione e interazione con gli ospiti degenti e loro familiari.