

# *Carta dei Servizi*

## *Residenza Sanitaria Assistenziale*

**FONDAZIONE "S. ANGELA MERICI" o.n.l.u.s.**



**Residenza sanitaria assistenziale per anziani**

**Via Gramsci, 25 DESENZANO DEL GARDA (Bs) Tel. 030-91472 Fax 030-9912692**

*Desenzano del Garda, gennaio 2024*

# **1. INTRODUZIONE ALLA CARTA DEI SERVIZI**

## **1.1 Cos'è la Carta dei Servizi**

La presente Carta dei Servizi (di seguito anche denominata "Carta") è un documento attraverso il quale la Fondazione si impegna a fornire un servizio rispondente a principi e modalità di seguito specificati.

Essa costituisce lo strumento per informare, con la maggiore efficacia possibile, gli ospiti/utenti e familiari dei loro diritti e delle modalità di erogazione e di fruizione delle prestazioni fornite dalla Fondazione S. Angela Merici – Onlus.

A loro volta, gli ospiti/utenti e familiari, si impegnano al rispetto dei principi e delle disposizioni contenute nella presente Carta.

## **1.2 A cosa serve**

La Carta dei Servizi è ideata per fornire informazioni riguardo alle prestazioni socio-sanitarie erogate dalla Fondazione, destinate a garantire, nell'ambito delle risorse disponibili, il benessere degli ospiti/utenti presi in carico dalla Struttura e la qualità dell'assistenza, tutelando gli ospiti nell'esercizio dei loro diritti e fornendo percorsi e strumenti di controllo per l'osservanza degli impegni assunti.

## **1.3 Che cosa contiene**

In conformità con la legislazione nazionale e regionale vigente, la Carta dei Servizi contiene:

- le procedure di accesso, di organizzazione e di gestione del servizio;
- i tempi e le modalità di pubblicità e divulgazione della stessa;
- gli standard di qualità dei servizi offerti;
- gli strumenti di tutela dell'ospite/utente.

## **1.4 Come utilizzare la carta dei servizi**

Nel caso che gli ospiti/familiari riscontrino il mancato rispetto degli impegni contenuti nella Carta, possono tutelare i loro diritti nelle modalità successivamente esposte (vedi paragrafo "Apprezzamenti/Lamentele/Suggerimenti").

Ogni contributo o suggerimento al miglioramento della Carta sarà oggetto di attenta analisi da parte della Direzione Generale della struttura a cui è possibile far pervenire eventuali comunicazioni in merito attraverso apposito modulo, allegato alla presente.

## **1.5 Forme di divulgazione**

La presente Carta viene esposta al pubblico, pubblicata sul sito della Fondazione ([www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it)) e consegnata a ciascun potenziale utente al momento della presentazione della domanda d'ingresso. Viene altresì allegata al contratto sottoscritto da ospiti/utenti per l'accesso ai servizi della Fondazione. Quest'ultima si impegna a mantenere continuamente aggiornata la Carta stessa.

## 1.6 Definizioni

- **Utente:** colui che direttamente o indirettamente usufruisce del servizio (familiare o anziano ospite)
- **Persona di riferimento:** rappresenta per la Fondazione il referente per tutte le informazioni, da fornire nel rispetto della privacy, riguardanti l’Ospite; da contattare in caso di urgenze; per l’invio di eventuale documentazione o recapito di comunicazioni
- **Responsabile di Reparto:** figura professionale di formazione infermieristica responsabile del coordinamento delle attività assistenziali e infermieristiche del reparto di degenza. E’ la persona a cui rivolgersi per qualsiasi esigenza o richiesta inerente la cura e l’assistenza dell’ospite
- **PAI (Piano Assistenziale Individualizzato):** documento redatto all’ingresso in struttura dell’ospite, periodicamente aggiornato dall’equipe multidisciplinare e condiviso con il parente/ospite. Rappresenta il punto di riferimento operativo per la declinazione in specifico delle prestazioni offerte dalla struttura
- **RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale):** struttura in grado di fornire in via continuativa, in regime di residenzialità, prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria ad anziani non autosufficienti non gestibili a domicilio

## 1.7 Normativa di riferimento

Le principali fonti a cui è uniformata la presente Carta dei Servizi sono:

- Legge 328/2000 “Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- Regione Lombardia - Deliberazione di Giunta Regionale n.7/7435, del 14 Dicembre 2001 “Requisiti per l’autorizzazione al funzionamento e per l’accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani – R.S.A.”
- Regione Lombardia - Legge Regionale 3/2008, “Governo della rete e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario”
- Regione Lombardia – Delibera di Giunta Regionale n. 2569 del 31 ottobre 2014, “Revisione del sistema di esercizio ed accreditamento delle unità d’offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo”.

Riferimenti rispetto ai contenuti della Carta dei Servizi previsti dall’all.1 della DGR 2569/2014 lett.a)		
Punto	Titolo	Paragrafi in C.d.S
1)	Condizioni che danno titolo all’accesso in RSA	5.3 e 6.4
2)	Descrizione dell’UdO con l’indicazione dei posti abilitati all’esercizio, accreditati e a contratto	5.1 e 5.2
3)	Criteri di formazione e modalità di gestione delle liste d’attesa	5.5 e 6.3
3)	Modalità di accoglienza, visite guidate, presa in carico e dimissione degli utenti	2.8; 5.13; 5.16; 5.17
4)	descrizione delle attività previste, descrizione della giornata tipo	5.20
5)	Orario di visita	5.19
6)	Raggiungibilità della struttura con i mezzi di trasporto	2.6
7)	Le tipologie di rette applicate e il dettaglio degli eventuali costi aggiuntivi	5.11
8)	Gli strumenti e le modalità atte a tutelare i diritti delle persone assistite	5.25
8)	Indicazioni in caso di dimissioni, trasferimento ad altra struttura, continuità delle cure	5.16
9)	Gli strumenti di valutazione del grado di soddisfazione degli utenti rispetto alla qualità dei servizi	5.24
11)	Modalità di rilascio agli utenti della dichiarazione prevista ai fini fiscali	5.12
12)	Tempistiche e modalità per l’accesso alla documentazione sociosanitaria	5.23

## **2. PRESENTAZIONE DELL'ENTE E FINI ISTITUZIONALI**

### **2.1 Cenni storici**

L'odierna "Fondazione S. A Merici - O.n.l.u.s." deriva dall' Ente Morale, eretto con R.D. 27 aprile 1931 n°761 con la denominazione di "Ricovero dei Vecchi", successivamente trasformato in IPAB con la denominazione di "Pia Opera S. Angela Merici".

In data 1/1/2004, in seguito alla Legge Regionale n.1/2003 che, all'interno del quadro normativo nazionale, ha definito i criteri di de-pubblicizzazione delle IPAB, essa si è trasformata in "Fondazione S. Angela Merici – Onlus", come oggi noi la conosciamo.

Fin dalle sue origini, il legame tra la comunità desenzanese e l'allora "Ricovero dei Vecchi" è sempre stato molto forte. Questo ha consentito il confluire all'Ente di numerosi lasciti e donazioni che hanno consentito il suo sostentamento economico e finanziario. Alcuni di questi lasciti, sia anteriormente che posteriormente alla sua costituzione, sono pervenuti attraverso l' Ospedale Civile di Desenzano del Garda, sotto il vincolo di destinarne il frutto per il ricovero, il mantenimento e la cura delle persone disabili del luogo. Fra di essi va particolarmente ricordato, perchè notevolissimo, il lascito dei fratelli Ercoliano, Angelina, Don Vincenzo, Pietro e Maria Papa acquisito nel 1935. In ottemperanza agli intendimenti del citato insigne benefattore Ercoliano Papa (Desenzano, 26 giugno 1854 - 30 gennaio 1931) l'Ente è stato da allora intitolato alla Santa desenzanese Angela Merici (1474 - 1540), antesignana dell'assistenza ai poveri, agli anziani ed agli infermi, in omaggio alla particolare devozione che la città rivolge alla santa concittadina nota per la sua istituzione dedicata alla promozione umana e civile della donna.

Parallelamente alle trasformazioni giuridiche e di denominazione che l'ente ha subito nel suo percorso storico, la Fondazione ha saputo affrontare con successo numerosi passaggi ed importanti sfide di modernizzazione che le nuove pratiche sulla cura della persona che invecchia hanno suggerito.

Negli anni '90 ha affrontato un'impegnativa ristrutturazione che le ha consentito di dotarsi degli standard necessari per essere accreditata come RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) ed entrare a far parte della rete dei servizi regionale.

Nel 2004 si è aperta al territorio con ulteriori servizi: assistenza domiciliare infermieristica e fisioterapica; prestazioni fisioterapiche per utenti esterni; ricoveri di sollievo e di ospiti in stato vegetativo o affetti da SLA.

Nello stesso anno ha ottenuto il riconoscimento di O.N.L.U.S. cioè di "Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale", il che significa che la Fondazione opera all'interno delle dinamiche del Terzo Settore e non può in alcun modo distribuire eventuali utili derivanti dalla gestione dei servizi, i quali devono essere necessariamente re-investiti per il mantenimento e/o sviluppo delle attività della Fondazione.

Nel 2011 è stato inaugurato il nuovo Nucleo Alzheimer, in locali ristrutturati secondo le più recenti evidenze scientifiche sulla cura della demenza.

Nel 2012 si è provveduto ad attivare nove posti di sollievo per utenti non-autosufficienti che necessitano di una temporanea assistenza socio-sanitaria, in attesa di ingresso definitivo in una struttura di cura o di ritornare al proprio domicilio.

## 2.2 La mission

La Fondazione ha come scopo l'erogazione di servizi di assistenza sociale e/o socio-sanitaria in favore di persone anziane svantaggiate, non autosufficienti o disagiate. Indirizza prioritariamente i propri interventi verso gli utenti residenti nei Comuni in cui la Fondazione ha propri presidi e servizi assistenziali.

Le diverse unità d'offerta gestite dalla Fondazione mirano ad erogare, alle persone prese in carico, prestazioni assistenziali qualificate, con l'intento di migliorarne la qualità della vita e di mantenerne il benessere.

## 2.3 I valori di riferimento

La Fondazione si ispira ai seguenti valori di riferimento:

- garanzia di servizi di assistenza e cura qualificati e personalizzati;
- mantenimento e valorizzazione delle capacità residue delle persone prese in carico;
- accoglienza improntata ai valori dell'eguaglianza e dell'imparzialità, rispettosa, quindi, della dignità umana, delle credenze, delle opinioni e dei sentimenti di ogni persona presa in carico;
- tutela della riservatezza e della privacy;
- cura dell'aspetto residenziale alberghiero, favorendo un ambiente accogliente e familiare;
- attuazione delle proprie attività e dei propri investimenti in funzione del loro contributo combinato agli equilibri economici, ambientali e sociali;
- mantenimento con l'utenza, i dipendenti e i collaboratori di rapporti basati sull'onestà, correttezza, imparzialità, trasparenza e lealtà;
- disponibilità a favorire i rapporti con altri attori del terzo settore per il perseguimento di fini comuni e di solidarietà;
- coinvolgimento del personale per orientare le capacità e le attitudini professionali verso il raggiungimento delle finalità aziendali.

In data 29/12/2010 il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Codice Etico che può essere consultato negli "Allegati" della presente Carta dei Servizi o scaricato dal sito della Fondazione ([www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it)).

## 2.4 Natura giuridica e organi di governo

La "Fondazione S. Angela Merici – Onlus" è un soggetto giuridico **di natura privata** senza finalità di lucro. È un Ente dotato di un organo di governo e di una propria struttura patrimoniale ed organizzativa che gestisce le risorse finanziarie ed umane per il perseguimento degli scopi individuati dallo Statuto.

La "Fondazione S. Angela Merici – Onlus" è retta da un Consiglio di Amministrazione, nominato ogni cinque anni dalla Consulta degli Esperti, organo statutario composto dal Presidente in carica, dal precedente Presidente della Fondazione, dal Sindaco di Desenzano del Garda in carica, dal precedente Sindaco della Città, dal Presidente dell'Associazione dei Volontari della Fondazione. Al proprio interno il Consiglio elegge

il Presidente che è anche il rappresentante legale dell'Ente. L'organizzazione e la gestione dei servizi erogati dalla Fondazione è attribuita alla Direzione Generale mentre il presidio clinico è affidato alla Direzione Sanitaria.

## **2.5 Fonti di finanziamento**

Per quanto riguarda i servizi accreditati, La Fondazione si finanzia attraverso i contributi regionali e le rette versate dagli utenti e/o dai familiari e/o amministrazioni comunali tenute all'integrazione. Annualmente il Consiglio di Amministrazione definisce gli importi delle rette, le quali possono subire variazioni al fine di mantenere un adeguato equilibrio tra i costi di gestione ed i ricavi della Fondazione.

La Fondazione promuove iniziative di raccolta fondi, destinati all'acquisto di beni strumentali necessari all'assistenza o da impiegare per adeguamenti strutturali all'immobile che accoglie le unità d'offerta socio sanitarie.

**In quanto ONLUS, la Fondazione può ricevere lasciti ed oblazioni in denaro, in natura o in servizi, sia da soggetti privati che da aziende. Tali donazioni danno diritto agli sgravi fiscali previsti dalla normativa vigente; a questo scopo devono essere effettuate tramite bonifico bancario e comprovate tramite ricevuta rilasciata dagli uffici della Fondazione.**

**E' inoltre possibile in sede di dichiarazione dei redditi devolvere, senza costi aggiuntivi, il 5x1000 alla Fondazione. Tali entrate verranno finalizzate al finanziamento di specifici progetti a favore degli anziani.**

**Per devolvere il 5x1000 è sufficiente compilare il quadro "SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE" all'interno della dichiarazione dei redditi apponendo la propria firma ed indicando nell'apposito spazio il seguente codice fiscale dell'Ente: 84001090178.**



## 2.7 Informazioni sulla Fondazione

Consultando il sito internet: [www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it) è possibile:

- ottenere tutte le informazioni relative alla Fondazione e ai servizi che gestisce
- scaricare la modulistica per l'accesso ai servizi
- scaricare la versione più aggiornata della Carta dei Servizi
- ottenere informazioni attraverso i contatti di posta elettronica: [info@rsadesenzano.it](mailto:info@rsadesenzano.it). Il numero di fax della Fondazione è: 030.991.26.92.

## 2.8 Segreteria/Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

All'interno degli Uffici Amministrativi è istituito l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) presso il quale è possibile ottenere tutte le informazioni relative alla struttura, alla sua organizzazione o rivolgersi per qualsiasi altra richiesta.

L'ufficio è aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.00 e possiede una linea telefonica diretta con il numero 030.9147.261/030.9147.220.

Presso l'URP è possibile: prenotare una visita guidata alla RSA; ricevere informazioni sulla modalità di gestione delle liste d'attesa e accesso ai servizi; fissare un appuntamento con il Presidente o con le Direzioni della Fondazione.

Il collaboratore che ricopre l'incarico di addetto all'URP è la rag. Elisabetta Tosoni. La stessa ricopre anche l'incarico di referente per i rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali.

# 3. IL PERSONALE

## 3.1 Note di sintesi

La Fondazione gestisce direttamente tutti i servizi erogati ed opera prevalentemente con propri dipendenti. Attualmente conta circa 160 operatori di diversa professionalità ed alcuni collaboratori esterni a cui si ricorre per prestazioni specialistiche.

Gli operatori addetti all'assistenza sono dotati di targhetta di riconoscimento con riportato, nome, cognome e qualifica. In particolare gli operatori sono riconoscibili come segue:

- l'Ausiliario Socio-Assistenziale (sigla A.S.A.) indossa una casacca con bordino blu;
- l'Operatore Socio-Sanitario (sigla O.S.S.) indossa una casacca con bordino blu;
- l'Infermiere indossa una casacca con bordino di colore rosso;
- il Fisioterapista indossa una polo con bordini verdi e pantaloni verdi;
- gli Animatori indossano polo azzurra e pantaloni blu.

In ciascun reparto della RSA è presente una bacheca con riportato fotografia, nome, iniziale del cognome e qualifica del personale sanitario e sociosanitario che vi opera.

## 3.2 Rilevazione clima lavorativo aziendale

La Fondazione effettua annualmente, presso i propri dipendenti e collaboratori esterni, la rilevazione del grado di soddisfazione finalizzata al monitoraggio del clima lavorativo aziendale. I dati riguardanti la rilevazione vengono riassunti in una relazione generale, diffusa mediante pubblicazione negli appositi spazi riservati al personale. Gli ospiti e familiari interessati, potranno consultare la relazione presso l'Ufficio Segreteria/URP.

## 4. I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI OFFERTI

La Fondazione S. Angela Merici – Onlus rappresenta nel panorama bresciano una delle più grandi strutture presenti sul territorio. Attualmente gestisce direttamente i seguenti servizi, descritti in dettaglio nei paragrafi successivi:

- a) **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA):** costituita da 175 posti letto, di cui 166 accreditati e 9 autorizzati e abilitati a ricoveri temporanei di sollievo. La RSA dispone di un nucleo di 20 posti letto riservati ad ospiti affetti da Alzheimer. La struttura accoglie anche persone in stato vegetativo e affette da SLA.
- b) **Ricoveri temporanei di sollievo:** sono 9 posti letto autorizzati, non a contratto con il SSR, destinati a ricoveri di sollievo finalizzati ad alleviare, per periodi temporanei, le famiglie nel carico di cura.
- c) **Centro Diurno Integrato (CDI):** accreditato per 15 posti a disposizione della cittadinanza per coadiuvare nella cura le famiglie con anziani che vivono al proprio domicilio.
- d) **Centro Diurno Integrato (Alzheimer):** accreditato per 12 posti riservati alla cura di ospiti con compromissione delle funzioni cognitive e con problemi comportamentali e più in particolare per ospiti affetti da demenza senile, con particolare riferimento a quella derivante dalla malattia di Alzheimer.

## 5. LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

### 5.1 Generalità

La Residenza Sanitaria Assistenziale ha sede in via Gramsci 25, Desenzano del Garda. E' una struttura in grado di fornire in via continuativa in regime di residenzialità prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria (L.R. n.3/2008) a soggetti anziani non autosufficienti con esiti di patologie fisiche, cognitive, sensoriali o miste, non assistibili a domicilio e per i quali il ricovero ospedaliero risulti improprio.

Garantisce supporto, temporaneo e/o definitivo, nelle attività base della vita quotidiana: deambulazione, alimentazione, abbigliamento, ecc., finalizzate alla cura della persona e delle sue relazioni, attraverso interventi specifici di terapie riabilitative ed animative.

**La struttura dispone di 175 posti letto, dei quali 166 accreditati e a contratto con il Servizio Sanitario Regionale e 9 abilitati all'esercizio, riservati a ricoveri temporanei "di sollievo" (vedi paragrafo 8: Ricoveri Temporanei di Sollievo). Tra i posti accreditati a contratto, 20 sono inseriti nel Nucleo Alzheimer (vedi paragrafo 6: Nucleo Alzheimer).**

**La struttura è organizzata per accogliere pazienti in stato vegetativo o affetti da SLA con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale.**

## 5.2 Descrizione della RSA

La RSA è disposta su tre piani di degenza (il cui collegamento è assicurato da due scale e da tre ascensori, tutti utilizzabili sia dagli ospiti che dai visitatori) suddivisi in nuclei residenziali. Al piano terra, in locali attigui all'edificio principale in cui ha sede la RSA, si trova il Nucleo Alzheimer, con ingresso autonomo per i visitatori.

La RSA dispone di 20 camere singole, 49 a due posti letto e 19 a tre posti letto, tutte dotate di servizi igienici ed è in possesso dei requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi richiesti per l'accreditamento con Regione Lombardia. Ciascun piano è dotato di un'ampia terrazza vista lago a disposizione degli ospiti. Tutti i nuclei residenziali sono dotati di **servizio continuo di ricambio dell'aria primaria e di climatizzazione**.

Al piano terra sono ubicati i servizi generali (centralino/portineria, uffici amministrativi, Direzione Generale e Sanitaria, ufficio e sale animazione, palestra di riabilitazione fisioterapica, bar, sala tv, parrucchiere).

Al piano rialzato, accessibile con un apposito ascensore, è ubicata la chiesa.

La Fondazione è dotata di ampi spazi verdi protetti dove gli ospiti possono soggiornare e passeggiare in libertà.

## 5.3 Requisiti di ammissione

Per poter presentare domanda di ingresso occorre avere i seguenti requisiti:

- essere in condizione di non autosufficienza fisica o psichica
- età superiore ai 65 anni (salvo diversa valutazione riguardante casi particolari)
- assenza di patologie psichiatriche in fase attiva

Per specifici motivi di salute, possono essere accolte domanda di persone che non abbiano ancora compiuto i 65 anni d'età.

## 5.4 Presentazione della domanda di ingresso in RSA

La domanda di ingresso deve essere presentata su apposito modulo - da ritirare presso l'Ufficio Segreteria/URP dell'ente in orario di ufficio o scaricabile da internet ([www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it)) - completa di tutti i documenti richiesti.

Al momento della presentazione della domanda sarà cura dell'Ufficio Segreteria/URP dare informazioni sulle prestazioni offerte, sulle condizioni per accedervi, sulla possibilità di usufruire di altre unità d'offerta accreditate in ragione dei bisogni espressi, sulle rette praticate e sulle modalità di godere di forme di integrazione economica o altri benefici.

Vengono accettate solo domande complete di tutta la documentazione richiesta e sottoscritte dall'interessato ad usufruire il servizio, se in grado di firmare, nonché da altro soggetto (congiunto, amministratore di sostegno, servizi sociali comunali, conoscente, ecc.) che decida di farsi carico del ricovero. Successivamente, le domande vengono valutate dal Direttore Sanitario ed il nominativo del richiedente, se in possesso dei requisiti stabiliti, viene inserito nella lista di attesa.

L'Ente si riserva, all'atto della presentazione della domanda, di richiedere documentazione integrativa volta a delineare, in modo più preciso, le condizioni psico-fisiche ed economico-sociali dell'interessato e/o dei richiedenti l'ingresso.

In caso sussistano condizioni di indigenza, i richiedenti potranno attivarsi presso il Comune di residenza dell'interessato per inoltrare opportuna richiesta di accesso a contributi pubblici a sostegno totale o parziale della retta. In tal caso, la domanda di ingresso verrà accolta con riserva e si perfezionerà nel momento in cui saranno state concordate, con il Comune interessato, modalità e forme dell'intervento di sostegno.

Secondo quanto previsto dalla L.R. 12 marzo 2008 - n.3, art.8, c.3, la Fondazione provvede ad informare il Comune di residenza del richiedente l'istituzionalizzazione, dell'avvenuto inserimento di quest'ultimo in lista d'attesa per l'accesso in RSA.

### **5.5 Lista d'attesa**

L'ingresso in RSA è disciplinato da apposito Regolamento ed avviene attraverso lo scorrere delle domane di ammissione inserite in una lista d'attesa, in considerazione dei posti disponibili.

Il Direttore Sanitario, sulla base della valutazione clinico funzionale effettuata dal Medico di medicina generale che ha in cura la persona interessata all'ingresso, attribuisce alla domanda un punteggio di gravità e predispone l'inserimento in lista d'attesa. Poiché il criterio principale con cui la lista viene stilata e aggiornata è quello della gravità della non autosufficienza accertata, è possibile che un interessato all'ingresso avanzi di posizione rispetto a domande cronologicamente più datate, ma relative a situazioni valutate più gravi dal punto di vista sanitario. In caso di parità di livello di gravità della non autosufficienza, interviene il criterio della residenza (dando priorità ai residenti nel Comune di Desenzano o altri comuni convenzionati). Come ultimo criterio di scelta, a parità di gravità e di residenza, viene considerata la data di presentazione della domanda. Il Regolamento prevede infine che ogni due ingressi, l'ospite su posto di sollievo, in determinate condizioni di non autosufficienza, acquisisce priorità di ricovero definitivo.

### **5.6 Aggravamento**

Poiché la graduatoria risponde a criteri di gravità, qualora si verificasse un significativo peggioramento delle condizioni di salute dell'interessato all'ingresso, è consigliabile inoltrare una dichiarazione di aggravamento ad integrazione della domanda inizialmente presentata. Il modulo, ritirabile presso l'Ufficio Segreteria/URP o scaricabile dal sito istituzionale, deve essere compilato dal medico di medicina generale. Ad esso può essere allegata ulteriore documentazione sanitaria attestante l'avvenuto peggioramento della condizione di salute. Questo consentirà alla Direzione Sanitaria la rivalutazione della situazione complessiva e l'eventuale aggiornamento della posizione in lista di attesa.

### **5.7 Chiamata: Accettazione/Rifiuto**

Nel momento in cui si verifica la disponibilità per un ingresso, l'Ufficio Segreteria/URP contatta telefonicamente gli interessati rispettando l'ordine della lista d'attesa.

Ricevuta l'informativa, è necessario dare tempestiva conferma dell'accettazione o del rifiuto al ricovero. In caso di accettazione devono essere espletati presso gli Uffici amministrativi tutti gli adempimenti burocratici che precedono l'istituzionalizzazione, tra cui la firma del contratto d'ingresso.

In caso di rinuncia all'ingresso, la relativa domanda sarà mantenuta in graduatoria con la data della rinuncia medesima. Nel caso di una seconda chiamata seguita da rinuncia all'ingresso, la domanda verrà archiviata ed il nominativo espunto dalla graduatoria. Per un nuovo inserimento, la domanda dovrà essere ripresentata *ex novo*.

Per maggiori informazioni sulla gestione della lista d'attesa si rinvia al REGOLAMENTO ACCESSO IN R.S.A. pubblicato nel sito della Fondazione, percorso: Amministrazione Trasparente – Servizi erogati.

### **5.8 Amministratore di Sostegno**

Nel caso di situazioni di evidente fragilità, in particolare dal punto di vista cognitivo, si informano i parenti della possibilità di presentare al Tribunale un'istanza finalizzata alla nomina dell'Amministratore di Sostegno, figura istituita con Legge n.6 del 9 gennaio 2004, a tutela di chi, pur avendo difficoltà nel provvedere ai propri interessi, non necessita comunque di ricorrere all'**interdizione** o all'**inabilitazione**. Per maggiori informazioni su questa figura ci si può rivolgere all'Ufficio Segreteria/URP della Fondazione o consultare i numerosi siti a disposizione, tra cui [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it) quindi cliccando su "Cittadini" poi su "Ufficio di Protezione Giuridica".

### **5.9 Contratto di ingresso**

Prima dell'ingresso in struttura, i richiedenti sono chiamati a sottoscrivere il contratto che regola i rapporti con la Fondazione. I firmatari del contratto si obbligano in solido, nei confronti della Fondazione, al pagamento della retta di degenza nei modi e nei tempi prescritti ed a tutti gli altri oneri previsti dal contratto medesimo.

La presente Carta dei Servizi viene consegnata direttamente all'atto della sottoscrizione del Contratto d'ingresso oppure inviata a mezzo mail all'interessato o indicando il percorso per poterla scaricare dal sito della Fondazione.

### **5.10 Persona di riferimento**

Al momento della sottoscrizione del contratto d'ingresso verrà chiesto di indicare la "*persona di riferimento*" dell'ospite.

Detto nominativo rappresenta per l'Ente il referente: per tutte le informazioni, da fornire nel rispetto della privacy, riguardanti le condizioni dell'Ospite; da contattare in caso di urgenze; a cui inviare eventuale documentazione; per il recapito delle comunicazioni da parte della Fondazione. Il nominativo della persona di riferimento potrà essere diverso da colui che ha sottoscritto il contratto.

### **5.11 La retta**

La retta si distingue, per i posti "a contratto", tra quota a carico dell'ospite e quota sanitaria a carico del Servizio Sanitario Regionale. Per i posti letto abilitati all'esercizio, ma non "a contratto" (posti di sollievo), la retta a carico dell'ospite comprende anche la quota sanitaria.

L'importo della retta mensile è determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

L'entità della retta è stabilito in base alla tipologia di ricovero (in nucleo per Non Autosufficienti o per Alzheimer), alla tipologia di stanza (singola o multipla) ed alla condizione, al momento dell'ingresso, di "residente storico"/non residente nel Comune di Desenzano.

Al momento dell'accettazione dell'ingresso viene consegnato ai richiedenti la documentazione per effettuare il versamento della prima retta di degenza, che precede l'ingresso dell'ospite, calcolata in relazione ai giorni di effettivo ricovero nel primo mese. E' inoltre previsto un contributo forfetario, a fondo perduto, per specifiche attività svolte a favore dell'ospite (segnatura di tutta la biancheria per tutta la durata della degenza, disbrigo di pratiche per la prescrizione di ausili o ottenimento di altri benefici, invio di posta personale, ecc.).

Non è previsto alcun deposito cauzionale.

Il pagamento della retta avviene in forma anticipata, entro il giorno 8 del mese in corso. In caso di decesso, dimissioni o trasferimento verrà rimborsata la quota di retta anticipatamente versata e corrispondente ai giorni pagati e non goduti.

Si ribadisce che la quota di spese forfetarie versate all'ingresso non viene restituita.

I ricoveri in strutture sanitarie comportano, per la Fondazione, la mancata corresponsione del contributo sanitario regionale. In considerazione di questo minor introito, riguardo alla retta di degenza, non si prevede, durante l'assenza, alcun rimborso o riduzione della stessa.

Le assenze temporanee dovranno essere concordate con la Direzione Sanitaria e sono disciplinate come segue:

- per i primi dieci giorni è richiesto il pagamento dell'importo giornaliero della retta;
- dall'undicesimo al trentesimo giorno l'importo della retta è maggiorato di € 25;
- le assenze dal trentunesimo giorno comportano la dimissione dell'ospite.

**Le prestazioni comprese/escluse dalla retta sono dettagliatamente descritte nei successivi paragrafi.**

### **5.12 Certificazione spese sanitarie a fini fiscali**

In conformità alle disposizioni vigenti, la Fondazione rilascia annualmente la certificazione attestante la componente sanitaria dell'importo della retta versata dall'utente.

La Direzione Generale comunica per tempo, mediante avviso, il giorno in cui si provvederà alla consegna delle certificazioni. In genere sono disponibili nella prima metà del mese di maggio.

Le certificazioni sono tenute e consegnate dall'Ufficio Segreteria/URP.

### **5.13 Accoglienza in struttura**

Il Coordinatore di reparto/ Infermiere di reparto congiuntamente con l'URP provvede all'accoglienza dell'ospite. Coinvolge, secondo una successione predefinita, tutte le figure professionali con cui l'ospite e/o familiari si dovranno relazionare. Indirizza quindi i familiari agli Uffici preposti per la definizione delle pratiche amministrative.

Il protocollo interno che disciplina la presa in carico dell'ospite è finalizzato a favorire l'orientamento dello stesso e dei familiari per la fruizione dei servizi e degli spazi della RSA (orari; frequentazione degli ambienti comuni; modalità di accesso ai servizi), sia al momento dell'ingresso, sia nei giorni susseguenti.

#### **5.14 Presa in carico**

L'ospite verrà preso in carico seguendo le procedure adottate dalla struttura. Dopo un primo periodo di osservazione, durante il quale gli operatori addetti alla cura provvedono a raccogliere informazioni riguardanti il nuovo ospite, l'equipe multidisciplinare (composta da: medico responsabile di reparto, infermiere, fisioterapista, animatore/educatore professionale, ausiliari socio-assistenziali e socio-sanitari) elaborano il Piano di Assistenza Individualizzata (PAI). Il PAI, aggiornato periodicamente dall'equipe multidisciplinare, rappresenta per tutti gli addetti all'assistenza il documento di riferimento per la declinazione delle prestazioni e delle loro modalità di erogazione.

Non è consentita la somministrare all'ospite di farmaci e/o altri medicinali da parte dei familiari.

#### **5.15 Spostamenti di stanza o di piano**

Premesso che è cura della struttura limitare al massimo gli spostamenti di camera e/o piano degli ospiti per favorire e sostenere il loro ambientamento ed orientamento all'interno della Struttura, può rendersi necessario, per esigenze organizzative o di gestione di problemi di convivenza, uno spostamento di camera e/o di piano dell'ospite. Pur nella condivisione di questa scelta con i parenti e nella disponibilità a valutare soluzioni alternative, sarà facoltà della Direzione Sanitaria stabilire il trasferimento interno (es. cambio del piano di degenza e/o della stanza di degenza) in base alle variate necessità dell'Ospite stesso o per motivi di ordine organizzativo relativi alla gestione dei reparti.

Gli ospiti del nucleo Alzheimer, come da normativa regionale, vengono dimessi dal reparto e trasferiti in altro nucleo della struttura per perdita dei requisiti di permanenza (es. assenza di disturbi comportamentali).

#### **5.16 Dimissioni e/o trasferimento in altra struttura**

La dimissione può essere decisa quando sopraggiungono condizioni esterne od interne che rendono la soluzione residenziale, fino a quel momento sperimentata, non più pertinente o necessaria.

La Fondazione si attiverà affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dall'ASST DEL GARDA e del Comune di residenza dell'ospite. Nel caso di trasferimento verranno concordati con i familiari e la struttura di accoglimento i tempi e le modalità del trasporto.

Al momento delle dimissioni o del trasferimento in altre strutture all'Ospite verrà consegnata una relazione stilata dall'equipe sanitaria che, con tutta la documentazione necessaria, lo accompagnerà nel passaggio al nuovo servizio socio assistenziale sanitario.

Le ipotesi di dimissione sono regolate dal contratto di ingresso.

### **5.17 Decesso**

In caso di decesso, l'Ente provvederà ad informare immediatamente la "*persona di riferimento*" e gli altri parenti che ne abbiano fatto espressa richiesta. Questo potrà avvenire, salvo diverso accordo, anche durante le ore notturne.

Il Medico in servizio provvederà alla redazione della certificazione sanitaria e necroscopica richiesta dalle norme vigenti.

Gli operatori di reparto provvedono alla preparazione della salma che sarà poi trasferita nelle Camere Mortuarie dell'Ente, ubicate in via Gramsci al civico 17.

E' compito della "*persona di riferimento*" incaricare un servizio di pompe funebri, di propria scelta, per l'assolvimento di tutte le pratiche necessarie alla sepoltura.

Al termine della degenza in struttura, i familiari sono invitati a recuperare per tempo gli effetti personali del proprio congiunto. Considerate le particolari circostanze del momento, nel caso ciò non fosse possibile, sarà cura del Responsabile di Reparto raccogliere e conservare tali effetti per un tempo non superiore a 30 giorni, oltre il quale verranno opportunamente dismessi.

### **5.18 Organizzazione interna**

La struttura si compone di tre piani ed un nucleo, situato a piano terra, riservato ad ospiti affetti da malattia di Alzheimer.

Il primo piano dispone di 54 posti letto, tra cui i 9 riservati per ricoveri di sollievo.

Il secondo piano dispone di 53 posti letto ed è organizzato per accogliere ospiti in stato vegetativo e affetti da SLA.

Il terzo piano dispone di 48 posti letto, parte dei quali riservati agli ospiti meno compromessi sul piano cognitivo e funzionale.

Ciascun piano risulta inoltre suddiviso in Nuclei operativi di degenza, ciascuno dei quali è dotato di proprio personale di assistenza. Ciascun piano fa riferimento ad un Responsabile di Reparto che coordina le attività infermieristiche ed assistenziali e di personale Medico a cui è affidata l'assistenza sanitaria. Il Responsabile di Reparto costituisce il referente organizzativo a cui rivolgersi per qualsiasi necessità inerente l'assistenza all'ospite. Il Nucleo Alzheimer ha un proprio Responsabile di Reparto.

### **5.19 Orari di visita**

L'accesso alla struttura per parenti e visitatori è libero dalla 8,00 alle 20,00.

Si consiglia tuttavia di evitare i seguenti orari perché particolarmente delicati:

- dalle 8.00 alle 9.00 (durante le ore dedicate all'igiene mattutina)
- dalle 14.00 alle 15.00 (durante il riposo pomeridiano)

- alle 12.00 ed alle 18.30 (durante i pasti, salvo nei casi in cui l'ospite necessiti di aiuto per alimentarsi)
- dalle 19.00 alle 20.00 (durante l'igiene per la messa a letto notturna)

Nel caso si renda necessario una presenza in struttura dalle 20.00 alle 8.00 del mattino, si dovrà prendere accordi con il Responsabile di Reparto del piano di riferimento. Per scelta, la struttura è orientata a favorire l'accesso in reparto in orario notturno, in modo particolare quando si tratti di momenti particolarmente delicati della vita dell'ospite e quando la vicinanza di una persona cara risulti essere di sollievo e conforto.

## **5.20 Giornata tipo**

- 6.00/8.00: Alzata ed igiene mattutina secondo il PAI. Gli ospiti sono assistiti nell'igiene personale, secondo i bisogni individuali.
- 8.00/9.00: Colazione. La colazione viene servita in sala da pranzo o in camera, se le condizioni di salute non lo permettono.
- 9.00/11.40: Attività individuali o collettive di riabilitazione ed animazione secondo il PAI dell'ospite. Gli ospiti sono intrattenuti con attività organizzate dal servizio di animazione nelle sale comuni o all'esterno, se il tempo lo permette. Durante la mattinata, inoltre, all'ospite vengono garantiti la somministrazione della terapia, i controlli sanitari e le prestazioni infermieristiche specifiche.
- 11.40/13.00: Pranzo. Il pranzo viene servito dalle ore 11.40 per gli ospiti che sono da imboccare, e alle ore 12.00 nelle sale da pranzo.
- 13.00/14.30: gli ospiti sono accompagnati nelle loro stanze per il riposo pomeridiano (per chi lo gradisce).
- 14.30/16.00: alzata e merenda
- 16.00/18.00: attività individuali e collettive di riabilitazione e animazione secondo il PAI dell'ospite. Il pomeriggio trascorre nelle sale comuni: questo è il momento in cui le visite dei familiari sono più frequenti e possono diventare occasione di una passeggiata anche all'esterno della struttura. Gli ospiti sono intrattenuti con attività organizzate dal servizio di animazione.
- 18.00/19.30: cena.
- 19.30/21.30: preparazione per la notte ed allettamento. L'orario del riposo notturno non è fissato rigidamente, il personale cerca, per quanto possibile, di rispettare le abitudini e le richieste individuali.
- Con gli ospiti, che per motivi di salute, sono allettati, il personale è attento a frequenti cambi della posizione, per evitare le complicanze da immobilizzazione.

## **5.21 Diritto di sciopero**

Potrà accadere che, a causa di agitazioni sindacali, vengano proclamate giornate di sciopero che riguardano il settore. In questo caso, poiché la Fondazione si occupa dell'erogazione di servizi essenziali, verrà comunque garantita l'assistenza primaria nella misura e secondo le modalità previste dalla normativa in vigore.

## **5.22 Privacy**

La Fondazione garantisce la massima riservatezza dei dati personali e di quelli relativi alla diagnosi, alla degenza e alle terapie, secondo la normativa in materia di protezione dei dati personali. La Fondazione ha predisposto un apposito modulo nel quale sono descritte dettagliatamente le disposizioni normative e le finalità per le quali la Fondazione richiede al paziente l'acquisizione del consenso al trattamento dei propri dati. Dopo essere stato compilato e sottoscritto dal titolare dei dati, o da chi eventualmente a ciò incaricato, il Modulo entra a far parte del fascicolo sanitario del paziente. Sono previste misure di sicurezza ed istruzioni per il personale al fine di garantire agli interessati il corretto trattamento dei loro dati personali sensibili.

## **5.23 Richiesta documentazione**

Il diritto di accesso ai documenti sanitari ed amministrativi detenuti dalla Fondazione è disciplinato da apposito Regolamento di accesso agli atti, reperibile sul sito della Fondazione o disponibile presso l'Ufficio Segreteria/URP. Il Regolamento individua dettagliatamente: i soggetti legittimati; i documenti accessibili; la tipologia di accesso (civico semplice o generalizzato; documenti amministrativi o sanitari); il dettaglio delle modalità d'accesso; le ipotesi di diniego e differimento dell'accesso; le categorie di documenti sottratti all'accesso.

L'accesso ai documenti della Fondazione si esercita mediante esame o estrazione di copia. L'esame dei documenti è gratuito, mentre il rilascio di copia è subordinato al rimborso dei costi di riproduzione periodicamente determinate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione. Attualmente il costo è stabilito in 50 centesimi di euro per foglio A4 e 80 centesimi di euro per foglio A3, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo.

La richiesta di accesso, che può essere verbale o per iscritto, deve essere motivata ed effettuata da soggetti legittimati.

Per accedere agli atti della Fondazione è possibile rivolgersi all'Ufficio Segreteria/URP, indicare gli estremi del documento oggetto della richiesta ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione. A tal fine è disponibile apposito modulo reperibile sul sito della Fondazione o presso l'Ufficio Segreteria/URP. Quest'ultimo provvederà ad inoltrare la domanda di accesso al Servizio competente. Responsabile del procedimento di accesso è il Direttore Generale.

Salvo diversa disposizione di legge, il procedimento di accesso deve concludersi nel termine di 30 giorni dalla richiesta. Nel caso la richiesta sia irregolare o incompleta, il termine per la conclusione del procedimento decorre dal deposito della richiesta perfezionata e/o integrata.

## **5.24 Il questionario di valutazione della soddisfazione degli ospiti.**

Per un'azione di continuo miglioramento è importante che i parenti esprimano la loro opinione relativamente alle modalità di erogazione delle prestazioni. Per questa

ragione viene effettuata, con cadenza annuale, una rilevazione, in forma anonima, riguardante il livello di soddisfazione degli ospiti e delle loro famiglie circa le prestazioni erogate. Il questionario viene consegnato dal personale di reparto agli ospiti in condizione di compilarlo e ai familiari di riferimento. La rilevazione viene normalmente effettuata nei mesi di novembre/dicembre per poter programmare, nell'esercizio successivo, eventuali azioni di miglioramento.

I risultati della rilevazione sono riassunti in una relazione generale, volta ad illustrare criticità e punti di forza riscontrati nei servizi, pubblicata negli spazi interni alla RSA accessibili ad ospiti e familiari.

Il questionario impiegato per la rilevazione è allegato alla presente.

**Durante l'emergenza sanitaria la Fondazione si riserva la possibilità di somministrare il questionario in modalità on line.**

### **5.25 Strumenti di tutela**

Gli utenti possono, in qualsiasi momento, rivolgersi al Responsabile di Reparto per sottoporre le loro rimostranze in relazione a disservizi subiti oppure per esprimere i loro apprezzamenti relativamente ad alcuni servizi o a singoli operatori.

Possono altresì rivolgersi agli Uffici Amministrativi e chiedere un appuntamento con il Direttore Sanitario o Generale per sottoporre specifiche problematiche individuali.

E' inoltre possibile inoltrare al Direttore Generale la scheda di Apprezzamenti/Lamentele/Suggerimenti allegata alla presente Carta dei Servizi e reperibile ai piani (Vedi All. Modulo apprezzamenti/lamentele/suggerimenti") per sottoporre formalmente alla sua analisi singole situazioni di giudizio positivo o di rimostranza relativamente a singoli episodi accaduti.

La risposta verrà data entro 30 giorni dalla consegna alla Segreteria/URP del modulo.

In caso di inadempimento da parte della Fondazione delle prestazioni indicate, l'ospite, il suo rappresentante legale o i suoi familiari potranno rivolgersi al Difensore Civico del Comune di Desenzano oppure rivolgersi, per altre eventuali necessità, all'Ufficio Relazioni con il Pubblico URP - via Duca degli Abruzzi 15, Brescia, tel. 030/3838255 o all'Ufficio Pubblica Tutela dell'ATS di Brescia.

## **6. IL NUCLEO ALZHEIMER**

All'interno della RSA è presente, sin dall'anno 1995, un reparto protetto di 20 posti- letto per l'assistenza di ospiti affetti da demenza in fase moderata-severa associata a disturbi del comportamento. Dal mese di dicembre 2011 il Nucleo Alzheimer è stato trasferito in locali appositamente ristrutturati, posti al piano terra ed attigui alla Struttura principale. Il nuovo Nucleo offre ampi locali, dispone di 4 camere singole ed 8a due posti letto, percorsi interni guidati per facilitare l'orientamento dell'ospite e spazi comuni in cui favorire la relazione ospite/parente. Dispone di un proprio giardino multisensoriale.

A parte quanto espressamente specificato nei paragrafi che seguono, le restanti informazioni riguardanti il Nucleo Alzheimer sono le medesime di quelle già illustrate a proposito dei nuclei residenziali di RSA.

## **6.1 Obiettivi**

Il reparto protetto ha come obiettivo il controllo di disturbi del comportamento, la riduzione della contenzione fisica e farmacologica, il mantenimento e/o recupero dell'autonomia personale, il ri-orientamento temporale, spaziale e personale, la riduzione dello stress dei familiari, la cura della persona attraverso una adeguata strutturazione dell'ambiente fisico e relazionale attorno all'anziano.

## **6.2 Standard assistenziali**

Gli standard assistenziali riguardanti il personale sanitario, di animazione e di assistenza agli ospiti del Nucleo Alzheimer sono superiori a quelli previsti per la RSA, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa in materia ed agli specifici obiettivi assistenziali prefissati dall'Ente.

## **6.3 Ammissione**

La domanda deve essere presentata su apposito modulo (da ritirare presso la segreteria/URP dell'Ente in orario di ufficio), corredata da relazione dettagliata del medico curante, soprattutto in riferimento al grado di autonomia personale e alle funzioni cognitive. Una volta ricevuta, la domanda d'ingresso viene valutata dal Medico di struttura che ne verifica la compatibilità con le caratteristiche richieste per l'inserimento dell'ospite nel Nucleo Alzheimer. In caso affermativo, il nominativo viene inserito in una specifica lista d'attesa che procede secondo i criteri della residenza (vengono privilegiati i cittadini del Comuni di Desenzano o di altri comuni in convenzione con la Fondazione) e, a seguire, quello cronologico.

L'ingresso nel Nucleo Alzheimer, condiviso con il parente di riferimento, potrà essere suggerito dal Direttore Sanitario al momento della presentazione della domanda di ingresso o dal medico di reparto durante la degenza negli altri reparti della RSA qualora le condizioni cognitive e comportamentali dell'ospite lo suggeriscano.

## **6.4 Requisiti per l'accesso**

Oltre quelli già esplicitati, di norma si richiede:

- diagnosi di demenza con deficit cognitivo moderato o severo;
- presenza di disturbi del comportamento con valutazione.

## **6.5 Permanenza**

Poiché la permanenza nel Nucleo Alzheimer è subordinata alla presenza delle caratteristiche sopraccitate (sindrome demenziale associata a disturbi del comportamento), nel caso si perdano i requisiti suddetti, l'ospite potrà essere trasferito dal Nucleo in un altro reparto per non autosufficienti all'interno della struttura.

## **6.6 Orari dei pasti**

Per consentire una migliore organizzazione del servizio, gli orari dei pasti all'interno del Nucleo Alzheimer sono i seguenti:

- pranzo: ore 12,00
- merenda: ore 15,30
- cena: ore 18,00

## **7. PAZIENTI IN STATO VEGETATIVO PERMANENTE E SLA**

In accordo con l'ATS DI BRESCIA, la Fondazione assiste persone in Stato Vegetativo o affette da SLA con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale. La valutazione della richiesta di ammissione e la successiva autorizzazione al ricovero sono di competenza dell'ASL. Per informazioni sulle modalità di presentazione della domanda e degli uffici ATS DI BRESCIA di riferimento è possibile rivolgersi all'Ufficio Segreteria/URP dell'Ente. L'importo della retta per questa tipologia di pazienti è interamente a carico del Servizio Sanitario pubblico.

Per tutto quanto non ulteriormente specificato in questo paragrafo, si fa riferimento a quanto già esposto per i servizi di RSA.

## **8. RICOVERI TEMPORANEI DI SOLLIEVO**

La RSA gestisce nove posti destinati a ricoveri temporanei di persone anziane, accudite a domicilio, finalizzati ad alleviare le famiglie nel carico di cura.

I posti letto sono abilitati all'esercizio ma non accreditati e "a contratto". Questo vuol dire che, pur nel rispetto di determinate caratteristiche strutturali e di particolari standard gestionali, l'Ente non riceve alcun contributo sanitario per l'assistenza degli ospiti ivi ricoverati. Gli anziani che vengono accolti in RSA in regime "di sollievo" usufruiscono di tutti i servizi a disposizione per gli utenti residenziali, salvo quanto riportato nei paragrafi che seguono.

### **8.1 Presentazione della domanda**

La domanda deve essere presentata o spedita all'Ufficio Segreteria/URP della Fondazione. Può essere anche contestuale alla presentazione della domanda di ammissione in RSA. La gestione delle domande di ammissione ai posti temporanei di sollievo è effettuata dalla Fondazione con criteri distinti da quelli previsti per l'ingresso in RSA.

### **8.2 Durata del ricovero**

Il ricovero avviene di regola per periodi da 15 a 90 giorni con possibilità di ulteriore proroga di 90 giorni.

### **8.3 Camere**

Per il ricovero di sollievo sono disponibili 9 posti distribuiti in tre tipologie di stanze, tutte poste al primo piano di degenza: due stanze di tre posti letto con bagno; una

stanza di due posti-letto con bagno; una stanza singola con bagno. La richiesta di sistemazione in stanza singola/multipla deve essere effettuata all'atto di presentazione della domanda e viene assegnata secondo disponibilità. La diversa tipologia di stanza prevede un diverso importo di retta giornaliera.

#### **8.4 Retta**

La retta giornaliera è determinata dal Consiglio di Amministrazione. Per l'entità della retta e le modalità di pagamento vedi l'allegato "All.RSA Rette". Il pagamento della stessa deve essere effettuato anticipatamente.

La retta risulterà maggiore rispetto a quella richiesta per i posti accreditati di RSA, non essendo integrata dal contributo sanitario regionale. La retta giornaliera varia in riferimento alla tipologia di stanza (singola/multipla).

#### **8.5 Rimborsi**

Nel caso che il ricovero venga interrotto, si ha diritto ad un rimborso pari all'importo della retta giornaliera per i giorni pagati e non goduti. Il contratto di ingresso stabilirà i termini di preavviso e le modalità di rimborso nel caso di interruzione anticipata del ricovero.

#### **8.6 Prestazioni escluse dalla retta (posti di sollievo)**

Per quanto riguarda le prestazioni e i servizi compresi nella retta si rimanda al paragrafo successivo. Tuttavia, la tipologia di ricovero prevede alcune peculiarità riguardo alle prestazioni erogate. Queste vengono di seguito descritte.

L'assistenza sanitaria è garantita dai medici della Struttura, anche se l'ospite rimane in carico al SSN (Servizio Sanitario Nazionale), mantenendo il proprio Medico di medicina generale (MMG). Restano a carico del SSN i farmaci, che continueranno ad essere prescritti dal MMG dell'ospite e approvvigionati presso le farmacie del territorio da parte dei suoi familiari. I presidi per incontinenza sono forniti dalla RSA. Risulta sempre a carico del SSN tutta la protesica (stampelle, deambulatori, carrozzine, ecc.) da richiedere ai servizi ATS DI BRESCIA competenti per il tramite del MMG.

### **9. PRESTAZIONI COMPRESSE NELLA RETTA DI DEGENZA**

La struttura mette a disposizione degli ospiti e dei familiari i servizi compresi nella retta di degenza indicati nei paragrafi di seguito riportati.

#### **9.1 Servizi amministrativi**

I servizi amministrativi svolgono per conto degli utenti /familiari le seguenti pratiche: cambio di residenza (su richiesta del parente e/o dell'interessato), rilascio certificazioni amministrative, rilascio certificazioni sanitarie, consegna/invio posta personale, assistenza nel disbrigo di semplici pratiche burocratiche individuali.

Si informa che per gli ospiti che soggiornano abitualmente in struttura da almeno due anni, verrà effettuato, d'ufficio, il trasferimento della residenza presso la Fondazione.

## 9.2 Servizio di Assistenza alla persona

Il servizio di assistenza alla persona è garantito dall'equipe di infermieri, di operatori socio-assistenziali, di fisioterapisti. Il/la **Responsabile di Reparto** è la figura professionale responsabile dell'organizzazione di tali servizi; in collaborazione con l'equipe predispone i piani di lavoro, concorda le priorità assistenziali, supervisiona la qualità dell'assistenza. Cura in particolare l'accoglienza dei nuovi ospiti e partecipa alla stesura del Piano di Assistenza Individualizzato. Il/la Responsabile di Reparto si rende disponibile a colloqui sia con l'ospite che con i familiari per fornire indicazioni in merito all'assistenza e all'organizzazione della casa. L'assistenza alle attività di vita quotidiana è garantita nell'arco delle 24 ore dagli operatori addetti all'assistenza, che agiscono sulla base di una pianificazione assistenziale rispettosa degli obiettivi di miglioramento della salute, rispettando specifici protocolli, in coerenza con le indicazioni medico-infermieristiche, aggiornate in base all'andamento clinico dell'ospite. L'equipe assistenziale nello svolgimento/aiuto delle attività di cura, stimola la persona al mantenimento e, se possibile, al recupero delle capacità residue. Nello specifico vengono garantiti i seguenti servizi:

- **Igiene e Cura alla Persona:** comprende l'igiene quotidiana, il bagno assistito periodico, la vestizione con abbigliamento personale ed idoneo.
- **Mobilizzazione:** prevede l'alzata e la rimessa letto dell'ospite; la variazione dei decubiti per le persone con specifiche esigenze; l'assistenza nella deambulazione con l'impiego corretto degli ausili, in collaborazione con il servizio di fisioterapia.
- **Alimentazione:** per ospiti che necessitano di aiuto totale o parziale nell'alimentazione/idratazione, l'operatore di assistenza garantisce un aiuto personalizzato, con la finalità di salvaguardare le singole capacità residue della persona (tagliare le pietanze, imboccare, sorvegliare, stimolare ad alimentarsi). L'aiuto nell'alimentazione potrà essere effettuato da volontari appositamente formati.
- **Controllo e gestione dell'incontinenza:** prevede l'accompagnamento in bagno degli ospiti con capacità residue e la sostituzione dei presidi per l'incontinenza.
- **Assistenza notturna:** assicura il controllo, la sorveglianza e la tutela degli ospiti, mediante frequenti controlli nelle singole stanze, in base ai livelli di dipendenza/non autosufficienza. Attraverso interventi personalizzati e finalizzati alla risoluzione del bisogno dell'ospite, nell'arco del riposo notturno, sono programmati ulteriori interventi per garantire il cambio di postura, l'idratazione e la sostituzione dei presidi per l'incontinenza. L'ospite in grado di soddisfare in autonomia le proprie necessità, può richiedere la collaborazione del personale in servizio attraverso la chiamata con il campanello.

## 9.3 Servizio Infermieristico

Il Servizio Infermieristico è garantito tutti i giorni nelle 24 ore. Come previsto dal profilo professionale, l'infermiere è il responsabile dell'assistenza: fondamentale è il suo apporto all'equipe assistenziale per pianificare, gestire e valutare i piani assistenziali individualizzati; svolge attività di natura tecnica, educativa, relazionale;

collabora con il medico nel garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche. Il personale infermieristico è il referente per gli operatori di assistenza nell'affrontare e gestire i problemi assistenziali degli ospiti; si rende inoltre disponibile, per gli ambiti di propria competenza, a colloqui con l'ospite ed i familiari. Il locale di riferimento, per le attività previste, compreso gli incontri d'equipe, le comunicazioni o informazioni ai parenti, è la *guardiola*, individuabile nella zona centrale del reparto (nucleo).

#### **9.4 Servizio Socio-Assistenziale**

Il servizio è garantito dagli Ausiliari Socio-Assistenziali (ASA) e dagli Operatori Socio-Sanitari (OSS), che sono presenti in struttura 24 ore al giorno in più unità. Essi, attraverso attività integrate di assistenza, erogano le prestazioni sostitutive delle cure familiari, assicurando alle persone anziane la soddisfazione delle esigenze primarie (cura, alimentazione ed igiene della persona), l'aiuto nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana, il sostegno delle relazioni e della socializzazione degli ospiti. L'OSS collabora con l'infermiere e lo coadiuva negli interventi assistenziali, terapeutici e riabilitativi, nonché nelle attività assistenziali alberghiere, animative e di svago. Esegue le direttive dell'infermiere e/o della caposala, esegue medicazioni semplici, monitora parametri vitali come pressione arteriosa e temperatura corporea, esegue la disinfezione e sterilizzazione del materiale sanitario.

#### **9.5 Assistenza sanitaria**

Ciascun reparto fa riferimento ad un medico interno al quale è possibile rivolgersi negli orari di presenza in struttura per colloqui inerenti gli aspetti sanitari dell'assistenza all'ospite. La Fondazione garantisce, durante il periodo di degenza dell'ospite, l'assistenza sanitaria di base attraverso:

- la presenza di medici di reparto che si alternano nelle ore diurne (normalmente dalle 8.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì e dalle 8,00 alle 14.00 il sabato);
- un servizio di reperibilità medica a copertura di tutte le fasce orarie e giornate in cui non vi è la presenza attiva del medico. Il servizio di reperibilità è garantito dai medici di reparto oppure da altri medici convenzionati con la Fondazione.

#### **9.6 Prestazioni sanitarie**

All'ingresso l'ospite è sottoposto ad un inquadramento clinico-cognitivo e funzionale con rivalutazioni periodiche programmate e/o al variare delle sue condizioni clinico-funzionali. In particolare si provvede:

- all'inquadramento clinico anche mediante accertamenti diagnostici ritenuti opportuni dal medico di riferimento
- alla visita specialistica fisiatrica
- alla consulenza specialistica dermatologica, al bisogno
- all'inquadramento cognitivo (esame neuropsicologico, MMSE)
- all'inquadramento funzionale: BARTHEL INDEX, TINETTI

- alla valutazione del rischio lesioni da decubito (stato funzionale, nutrizionale, clinico, metabolico, scala di BRADEN).

### **9.7 Visite specialistiche/Accertamenti diagnostici**

Nel caso in cui un medico della struttura ravveda la necessità di una consulenza specialistica o di accertamenti diagnostici, gli oneri relativi al servizio di trasporto dell'ospite presso la sede di svolgimento delle prestazioni sono a carico dell'Ente.

### **9.8 Servizio di Riabilitazione**

La struttura garantisce un servizio riabilitativo avvalendosi della collaborazione di medici fisiatristi. Tutti i componenti dell'equipe di fisioterapia, tra cui un coordinatore, sono dipendenti della struttura. Ciascun ospite, alcuni giorni dopo l'ingresso, viene sottoposto a consulenza fisiatrica per una prima valutazione e, se necessario, stesura di un programma riabilitativo. Di norma, è prevista una valutazione fisiatrica annuale; tuttavia, su indicazione del medico di reparto o specifiche necessità, l'ospite potrà essere rivisitato dal fisiatra per le prescrizioni riabilitative del caso, in relazione al PAI individuato dall'equipe multidisciplinare.

In caso di prescrizione di carrozzina personalizzata o altri presidi da parte del medico fisiatra, la pratica per ottenerne il beneficio verrà seguita dal Servizio di riabilitazione.

### **9.9 Servizio animazione**

Il servizio animazione è costituito da personale qualificato, dipendente della struttura, tra cui un coordinatore, e da volontari di cui il servizio si avvale per la gestione di alcune attività. Le attività proposte sono in linea con quanto strutturato nel PAI del singolo ospite con l'obiettivo di affiancare l'anziano nei vari momenti della giornata proponendo occasioni di socializzazione e di svago ma anche di vicinanza e di ascolto. Particolare attenzione viene data al momento dell'accoglienza, che risulta essere una fase cruciale di tutto il percorso che l'anziano farà all'interno della Struttura. Le attività potranno anche essere costituite da gite ed uscite, garantite attraverso l'utilizzo di un apposito pulmino attrezzato di proprietà dell'Ente o da automobili private attraverso l'attivazione di volontari.

### **9.10 Servizio ristorazione**

La ristorazione è affidata mediante appalto alla Ditta CIR Food Cooperativa Italiana di Ristorazione s.c. con sede a Reggio Emilia. Il punto cottura è sito all'interno della RSA.

Il menù base è costruito nel rispetto delle tabelle dietologiche approntate per persone anziane e con problemi di alimentazione, cercando il più possibile di rispettare la tradizione culinaria tipica della zona. Oltre al menù base ed alle diverse varianti quotidianamente a disposizione degli ospiti, sia a pranzo che a cena, per particolari esigenze sanitarie vengono fornite diete individuali specifiche. Il menù si differenzia nella stagione estiva ed in quella invernale e ruota su quattro settimane. Il menù del giorno è affisso ad ogni piano ed all'interno delle sale da pranzo. Vengono, inoltre, strutturati menù specifici in occasione di particolari festività. (Vedi: All.to Menù tipo)

### **9.11 Servizio manutenzione**

La struttura garantisce un servizio manutenzione destinato ad assicurare la funzionalità delle attrezzature di proprietà dell'Ente, nonché la gestione ordinaria degli impianti della struttura. In caso si ravvisino rotture o mal funzionamenti delle apparecchiature (letto, campanello, carrozzina etc.) è necessario rivolgersi al/alla Responsabile di Reparto che provvederà ad attivare il servizio manutenzione.

### **9.12 Servizio lavanderia**

Il servizio, compreso nella retta, provvede al lavaggio e alla stiratura degli indumenti degli ospiti.

Nei giorni che precedono l'ingresso viene consegnato un elenco di capi (vedi All. RSA Corredo d'ingresso) che rappresenta il corredo minimo consigliato a ciascun ospite per un'adeguata permanenza in struttura. Dei capi consegnati il familiare redige dettagliato elenco. Si invita a porre estrema attenzione alla composizione del tessuto degli indumenti, per evitare che vengano irrimediabilmente rovinati dalle elevate temperature di lavaggio ed asciugatura.

Gli indumenti verranno contrassegnati con il cognome e nome direttamente dalla lavanderia dell'Ente mentre non vengono garantite le riparazioni degli stessi, che rimangono a carico dei parenti.

I capi usurati vengono riconsegnati dal/dalla Responsabile di Reparto ai parenti, che sono invitati a reintegrare appena possibile il corredo e a controllare periodicamente la dotazione di abiti e biancheria.

Per qualsiasi problema inerente gli indumenti, occorre fare esclusivamente riferimento al/alla Responsabile di Reparto.

### **9.13 Assistenza religiosa**

All'interno della Fondazione è attivo il servizio di "Cappellania" (costituito da un Sacerdote) per assicurare lo svolgimento delle funzioni di culto cattolico e l'assistenza religiosa ad ospiti e familiari, nel totale rispetto delle abitudini di vita di ciascuno. L'accesso è comunque assolutamente libero ai ministri di culto di altre religioni la cui presenza sia richiesta dagli utenti.

Tramite l'apporto del servizio Animazione e la collaborazione del personale volontario viene garantito, a chi è interessato, l'ausilio negli spostamenti per raggiungere la Cappella presente all'interno dell'edificio. Il Sacerdote ed i membri della Cappellania sono disponibili ad essere contattati dagli ospiti e dai familiari per ricevere assistenza religiosa.

### **9.14 Telefono**

E' consentito agli ospiti fare e ricevere brevi telefonate utilizzando l'apparecchio portatile del reparto.

### **9.15 Corrispondenza**

E' possibile per gli ospiti ricevere o inviare corrispondenza.

La corrispondenza in arrivo verrà recapitata agli ospiti direttamente dal personale di segreteria attraverso il personale del Nucleo di riferimento.

Per la corrispondenza in partenza è necessario rivolgersi all'Ufficio Segreteria/URP.

### **9.16 Custodia dei valori**

Si invita a non tenere con sé oggetti personali di valore (ad esempio gioielli, orologi di valore etc.) o significative somme di denaro o oggetti di particolare valore affettivo. L'Amministrazione dell'Ente non risponde di eventuali furti o smarrimenti.

### **9.17 Camere ardenti**

La struttura è munita di camere ardenti all'interno del complesso principale che sono messe a disposizione dei familiari. L'orario di apertura delle camere ardenti è dalle 9.00 alle 18.00 sia nei giorni feriali che in quelli festivi.

## **10. SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA**

I servizi di seguito riportati, pur a disposizione degli ospiti, non sono compresi nella retta. L'Ente, tuttavia, ha provveduto a stipulare, quando possibile, apposite convenzioni al fine di mantenere prezzi calmierati.

### **10.1 Parrucchiere e barbiere**

Il servizio di parrucchiere e barbiere è presente settimanalmente in Struttura. Gli ospiti o i familiari devono prenotare la prestazione facendo riferimento al/alla Responsabile di Reparto. Le tariffe di favore, concordate con chi effettua le prestazioni, sono a carico degli ospiti. Vedi l'allegato Tariffario Parrucchiere/Barbiere/Podologo.

### **10.2 Trasporti all'esterno della struttura**

Sono a carico dei richiedenti eventuali oneri derivanti da servizi di trasporto all'esterno della struttura qualunque siano la finalità o la destinazione al di fuori di quanto precedentemente specificato al paragrafo "visite specialistiche/accertamenti diagnostici".

### **10.3 Altri servizi non compresi**

La retta non prevede inoltre:

- eventuali ticket richiesti dal sistema sanitario nazionale per esami diagnostici in strutture convenzionate;
- la fornitura di protesi, quali occhiali, dentiere, arti artificiali, ecc.;
- le spese telefoniche;
- prestazioni richieste dall'ospite o dai suoi familiari (non prescritte direttamente dalla Struttura);
- visite specialistiche;
- il podologo. Come per il servizio Parrucchiere/barberia, la Struttura assicura la periodica presenza di un podologo. Le tariffe di favore, concordate con chi effettua le prestazioni, sono a carico degli ospiti.

#### **ELENCO ALLEGATI**

1. Norme comportamentali
2. Prospetto Rette RSA
3. Tariffario servizi non compresi nella retta
4. Codice etico
5. Carta dei Diritti e dei Doveri
6. Corredo ingresso in RSA
7. Modulo apprezzamenti/lamentele/suggerimenti
8. Questionario soddisfazione Ospiti / familiari
9. Menù tipo

**NORME COMPORTAMENTALI PER FAMILIARI, VOLONTARI  
E VISITATORI DELLA CASA (CAREGIVERS)**

**PREMESSA**

La presenza del familiare e/o di volontari in struttura può costituire una risorsa per la gestione quotidiana dell'ospite e in alcuni casi diventare un supporto per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dal progetto assistenziale individuale (PAI) dell'ospite. A tale scopo è fondamentale che si crei un clima sereno e di collaborazione con i responsabili ed il personale dedito all'assistenza: del proprio congiunto, nel caso del familiare; dell'ospite, nel caso degli altri caregivers. È quindi fondamentale condividere e soprattutto rispettare le basilari norme comportamentali previste dal regolamento seguente:

- **Non fare osservazioni** e/o richiami al personale d'assistenza. Eventuali disguidi, e/o chiarimenti vanno sempre rivolti alla responsabile di reparto e/o al medico di reparto.
- **Non intervenire** nelle mansioni assistenziali dirette all'ospite: ciò per motivi professionali e medico-legali. Pertanto l'intervento del caregiver è consentito esclusivamente nelle seguenti aree: *alimentazione, deambulazione e stimolazione psico-sociale*.
- **Rispettare** gli orari e l'organizzazione operativa delle attività di reparto (manovre assistenziali, messa a letto, pasti, pulizie, visite mediche, riposo, ecc.)
- **Rispettare** la privacy degli ospiti nelle loro camere soprattutto durante l'orario di riposo

È inoltre necessario condividere e rispettare quanto di seguito disposto:

***nei confronti dell'ospite***

**Attenersi** scrupolosamente alle disposizioni impartite dai responsabili di reparto (medico, caposala, Infermiere Professionale) nel prestare la propria opera all'ospite.

**Riferire** sempre al personale di reparto (caposala, Infermiere Professionale) qualsiasi elemento utile a migliorare l'assistenza e/o la qualità di vita dell'ospite.

**Uscire** sempre dalla stanza dell'ospite durante le manovre igieniche, le visite mediche e/o altre situazioni che richiedono riservatezza per l'ospite e/o il compagno di camera.

**Rispettare** i tempi dell'ospite soprattutto nell'assunzione degli alimenti, riferendo alla caposala e/o al personale d'assistenza eventuali problematiche rilevate: difficoltà nella deglutizione, insorgenza di tosse, rifiuto del cibo, ecc..

**Stimolare** la socializzazione dell'ospite rispettando le sue preferenze ed esigenze specifiche, evitandone assolutamente l'isolamento e/o l'esclusione dalle attività della comunità.

**Attenersi** alle disposizioni dietetiche relative all'ospite ed in particolare al consumo di alimenti (merende, gelati, frutta, dolci, ecc.) al di fuori dei pasti principali.

**Non intervenire** nell'assistenza diretta all'ospite (igiene, bagno, trasferimenti, somministrazione di farmaci, ecc.).

***nei confronti della struttura***

**Utilizzare** sempre il copricapo durante la distribuzione dei pasti.

**Portare** il cartellino di riconoscimento fornito dall'Ente.

**Non sostare** vicino al carrello durante la distribuzione dei pasti ma attendere le pietanze al tavolo vicino all'ospite.

**Comunicare** tempestivamente alla responsabile di reparto eventuali impossibilità temporanee a garantire la propria presenza negli orari precedentemente concordati.

**Informare** il personale ogni qualvolta si accompagna l'ospite fuori dal reparto rispettando le indicazioni e le limitazioni ricevute in tal senso dal medico, dalla caposala e/o dall'Infermiere Professionale.

**Non intraprendere** alcuna iniziativa nei confronti dell'ospite senza aver prima consultato la caposala e/o l'Infermiere Professionale.

**Non accedere** ai locali di servizio del reparto (cucina, guardiola inferm.ca, bagni assistiti, depositi, ecc).

**Non divulgare** informazioni sulle condizioni di salute degli ospiti.

*La ripetuta inosservanza di tali disposizioni determinerà, nostro malgrado, l'allontanamento del referente dalla struttura.*



**FONDAZIONE "S. ANGELA MERICI" O.N.L.U.S.**  
**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**  
**DESENZANO DEL GARDA (Bs)**

**Allegato 2**

**RETTE ANNO 2024**

**OSPITI RESIDENTI**

**NEI COMUNI DI DESENZANO D/GARDA E SIRMIONE**

<b>CATEGORIA OSPITI</b>	<b>RETTA GIORNALIERA</b>	<b>RETTA MENSILE</b>
<b>NON AUTOSUFFICIENTI TOTALI</b>		
IN CAMERA MULTIPLA	€. 59,00	€. 1.794,60
IN CAMERA SINGOLA	€. 67,40	€. 2.050,10
<b>REPARTO ALZHEIMER</b>		
IN CAMERA MULTIPLA	€. 61,90	€. 1.882,80
IN CAMERA SINGOLA	€. 71,40	€. 2.171,75

Spese d'ingresso: €. 200,00

**OSPITI NON RESIDENTI**

<b>CATEGORIA OSPITI</b>	<b>RETTA GIORNALIERA</b>	<b>RETTA MENSILE</b>
<b>NON AUTOSUFFICIENTI TOTALI</b>		
IN CAMERA MULTIPLA	€. 62,00	€. 1.885,85
IN CAMERA SINGOLA	€. 70,40	€. 2.141,35
<b>REPARTO ALZHEIMER</b>		
IN CAMERA MULTIPLA	€. 64,90	€. 1.974,05
IN CAMERA SINGOLA	€. 74,40	€. 2.263,00

Spese d'ingresso: €. 200,00

**RICOVERI DI SOLLIEVO (non accreditati)**

<b>TIPOLOGIA STANZA</b>	<b>RETTA GIORNALIERA</b>
IN CAMERA MULTIPLA	€. 86,30
IN CAMERA SINGOLA	€. 98,30

N.B.: per fornitura medicinali +2,00€/gg



**FONDAZIONE "S. ANGELA MERICI" O.N.L.U.S.**  
**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**  
**DESENZANO DEL GARDA (BS)**

---

All. 3 Tariffario prestazione non comprese nella retta

**PARRUCCHIERE/BARBIERE**

**TARIFFE**

<b>PIEGA</b>	<b>9,50</b>
<b>TAGLIO UOMO</b>	<b>6,00</b>
<b>TAGLIO DONNA</b>	<b>9,00</b>
<b>COLORE</b>	<b>14,50</b>
<b>ONDULAZIONE</b>	<b>18,50</b>
<b>P+T+COLORE</b>	<b>33,00</b>
<b>P+T+ONDULAZIONE</b>	<b>36,50</b>

---

**PODOLOGO**

**TARIFFA (compartecipata dall'Ente)**

**Euro 15, 00 a prestazione**

**Allegato 4**

# **FONDAZIONE “S. ANGELA MERICI” O.N.L.U.S.**

**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**

**DESENZANO DEL GARDA (BS)**



## **Codice Etico**

Dicembre 2010

## Introduzione

La Fondazione “S. Angela Merici o.n.l.u.s.” è un Ente operante nel settore dei servizi alla persona, nodo della rete dei servizi socio integrati di Regione Lombardia per lo svolgimento di attività socio sanitaria di cura ed assistenza in regime residenziale e semiresidenziale, a domicilio e attraverso servizi rivolti alla comunità a favore di cittadini in condizioni di fragilità, con particolare riguardo alla popolazione anziana.

L’etica nell’attività della Fondazione “S. Angela Merici o.n.l.u.s.”, che opera con fini di solidarietà sociale, è di fondamentale importanza per il buon funzionamento e la credibilità nei confronti di cittadini, utenti e fornitori e più in generale verso l’intera comunità nella quale la stessa opera.

La Fondazione intende trasformare in un vantaggio competitivo la conoscenza e l’apprezzamento dei valori etici che la animano.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha quindi deciso l’adozione del presente Codice Etico e di condotta (di seguito anche “Codice”) che si propone di confermare e fissare in un documento i principi di correttezza, lealtà, integrità e trasparenza dei comportamenti, dei modi di operare e della conduzione dei rapporti sia al proprio interno che nei confronti di terzi.

### Definizioni

- Fondazione o Ente: Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s.;
- Utenti: tutti coloro che per ragioni diverse accedono ai servizi erogati dalla Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s. ivi compresa la rete parentale di riferimento;
- Dipendenti: tutti i dipendenti della Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s.;
- Collaboratori: tutti coloro che agiscono in nome e/o per conto di Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s. sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale e che rispettano le condizioni a) e b) specificate al successivo punto 1.3;
- Fornitori: in genere controparti contrattuali di Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s. quali ad esempio società di fornitura servizio, appaltatori, tecnici, sia persone fisiche sia persone giuridiche con cui la Fondazione addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata;
- Soggetti interessati: tutti i soggetti pubblici o privati, individui, gruppi, aziende ed istituzioni (inclusi Dipendenti, Collaboratori, Utenti, Fornitori) che abbiano a qualsiasi titolo contatti e/o che comunque abbiano un legittimo interesse nelle attività che la Fondazione pone in essere;
- CCNL: contratti di lavoro applicati dalla Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s. (Contratto del Comparto Regioni ed autonomie locali, Contratto UNEBA) nonché i relativi contratti integrativi aziendali;
- Protocollo operativo: istruzione operativa interna, supportata anche da documentazione bibliografica, da applicare a cura di dipendenti e collaboratori per la corretta esecuzione del processo di lavoro;
- Processo: insieme delle azioni coordinate e sviluppate in flusso ordinato atte a garantire la corretta esecuzione di un servizio o la realizzazione di un prodotto.

### Destinatari del Codice Etico

Destinatari del Codice Etico sono:

- i ruoli “apicali”, che includono i componenti del Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- tutti i dipendenti della Fondazione;

- tutti gli altri collaboratori esterni (Società o Professionisti) che, nello svolgimento del rapporto professionale con la Fondazione, rispondono congiuntamente ai seguenti requisiti:
  - a) erogano professioni sanitarie e-o socio-assistenziali, avendone le necessarie qualifiche;
  - b) adottano i protocolli professionali definiti dalla Fondazione (ad esempio: non utilizzano né ambienti propri né materiali – quali strumentazione, farmaci e parafarmaci – non della Fondazione).

A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, si ricomprendono tra i collaboratori i medici, gli infermieri, gli educatori, gli psicologi ed i volontari che operano nelle condizioni sopra definite.

Tali soggetti sono tenuti a conoscere il contenuto del Codice, a contribuire alla sua attuazione ed alla diffusione dei principi in esso sviluppati, promuovendone il rispetto anche da parte di tutti coloro con i quali intrattengono relazioni (utenti, familiari, fornitori, consulenti, ecc.).

Le regole contenute nel Codice integrano il comportamento che i destinatari sono tenuti ad osservare in virtù delle leggi vigenti, civili e penali, e degli obblighi previsti dalla contrattazione collettiva.

I Destinatari del Codice Etico che ne violino le regole ledono il rapporto di fiducia con la Fondazione e saranno soggetti alle sanzioni qui previste.

L'attuazione del Codice Etico è di competenza del Comitato Etico della Fondazione.

### **Principi normativi**

La Fondazione considera il rispetto della legalità e la condivisione dei valori costitutivi dell'ordinamento democratico un imprescindibile dovere etico, vincolante per ogni cittadino.

I Destinatari del presente Codice sono pertanto tenuti ad agire nel pieno rispetto delle leggi vigenti ed in coerenza con i principi in esso espressi, in tutti gli ambiti in cui la Fondazione opera. In nessun caso il perseguimento dell'interesse della Fondazione può giustificare una condotta non conforme a tali principi.

È preciso impegno della Fondazione non iniziare o non proseguire alcun rapporto con gruppi, associazioni o singoli che perseguano finalità illecite o la cui condotta contrasti con i principi contenuti nel presente Codice.

Pertanto, la Fondazione e tutti i destinatari devono agire nel rispetto della normativa vigente ed in particolare con riguardo a:

- prevenire la commissione di reati di qualsiasi natura;
- diffondere e consolidare la cultura della salute e della sicurezza, sviluppando la consapevolezza dei rischi e promuovendo comportamenti responsabili da parte di tutti i Destinatari (D.Lgs. n. 81/2008, c.d. Testo Unico sulla Sicurezza);
- tutelare la privacy di destinatari, utenti, fornitori e della Fondazione stessa adottando standard che specificano le informazioni richieste e le relative modalità di trattamento e di conservazione (D.Lgs. n. 196/2003, c.d. Testo Unico sulla Privacy);
- assicurare il rispetto della normativa giuslavoristica nei processi di reclutamento e di impiego del personale nonché nella gestione dei contratti collettivi ed individuali di lavoro (D.Lgs. 276/2003, D.Lgs. 251/2004, normativa previdenziale L. 243/2004 e CCNL di riferimento);
- assicurare il rispetto delle pari opportunità (anche ai sensi del D.Lgs. 198/2006: “Codice delle pari opportunità”) nei processi organizzativi di assunzione, formazione, valutazione, retribuzione, attribuzione di responsabilità e sviluppo professionale, in coerenza con il livello di adeguatezza delle competenze possedute, in particolare garantendo che i dipendenti siano trattati in modo conforme alle loro capacità di soddisfare i requisiti della mansione, evitando ogni forma di discriminazione e, in particolare, discriminazione per età, sesso, stato di salute, nazionalità, lingua, razza, credenze religiose, opinioni politiche, orientamento sessuale, o stili di vita diversi;

- garantire tutti i diritti connessi alla maternità e alla paternità, con particolare riferimento anche ai congedi parentali o per malattia del figlio (D.Lgs. 151/01, Testo Unico “in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità”);
- assicurare il rispetto della normativa regionale in materia di autorizzazione al funzionamento ed accreditamento delle prestazioni socio-sanitarie (in particolare con riferimento alla DGR 7435/2001 “Requisiti per l’autorizzazione al funzionamento ed accreditamento delle RSA”, alla DGR 12618/2003 sugli standard gestionali delle RSA, alla L.R. 3/2008 di governo della rete dei servizi alla persona in ambito socio-sanitario, alla DGR 8496/2008 in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza nelle unità d’offerta socio-sanitarie).

### **Principi - guida**

La Fondazione si propone esclusivamente il perseguimento di finalità di solidarietà sociale, offrendo servizi assistenziali, socio-sanitari e di beneficenza, in favore di persone svantaggiate. In tale quadro di riferimento, l’Ente si ispira ai seguenti principi guida, ai quali dovranno attenersi anche i Destinatari, per quanto di competenza:

- valutare le proprie attività ed i propri investimenti in funzione del loro contributo combinato agli equilibri economici, ambientali e sociali;
- trattare gli utenti dei servizi ed i relativi familiari, i dipendenti e collaboratori (inclusi i volontari), i fornitori, la comunità circostante e le istituzioni che la rappresentano, nonché ogni terzo con il quale entrerà in rapporto per motivi professionali con onestà, correttezza, imparzialità, trasparenza, lealtà e senza pregiudizi;
- comportarsi secondo equità evitando ogni tipo di discriminazione basata su età, sesso, stato di salute, nazionalità, lingua, razza, credenze religiose, opinioni politiche, orientamento sessuale, o stili di vita diversi;
- monitorare e ove, nel caso, minimizzare gli effetti potenzialmente nocivi delle attività svolte sull’ambiente, conformemente alle direttive nazionali e regionali in materia adottando comportamenti virtuosi e rispettosi dell’ecosistema;
- rendersi disponibili a confronti e sinergie con la propria comunità di riferimento per iniziative in ambito sociale;
- garantire la propria disponibilità a favorire i rapporti con altri attori del terzo settore per il perseguimento di fini comuni e di solidarietà.

### **Regole etiche di comportamento**

#### **Il comportamento nello svolgimento delle attività dell’Ente**

I Destinatari sono tenuti, nello svolgimento dell’attività della Fondazione, ad un comportamento etico e rispettoso delle leggi, dei protocolli e delle procedure interne, improntandosi alla massima trasparenza, chiarezza, correttezza ed efficienza.

Devono essere altresì rispettate le procedure aziendali e le normative regionali di riferimento, per quanto concerne la formalizzazione e la validazione dei rapporti al fine di garantirne la rintracciabilità.

#### **Rapporti con i Soggetti interessati**

La Fondazione S. Angela Merici o.n.l.u.s. considera obiettivo primario lo svolgimento etico delle attività di cura e tutela nell’interesse degli utenti, nel rispetto delle normative in materia e in armonia con il sistema socio-sanitario nazionale e regionale; l’Ente è consapevole che dal perseguimento corretto di tale obiettivo primario discende la creazione di valore per la sensibilizzazione di tutti i Soggetti interessati.

Ciascun Destinatario del presente Codice orienterà perciò il proprio operato al perseguimento di tale obiettivo.

Gli amministratori incoraggiano e facilitano la partecipazione più ampia e possibile dei Soggetti interessati attraverso forme di coinvolgimento assembleare e informative.

### **Rapporti con gli Utenti ed i Familiari**

La Fondazione promuove il riconoscimento e il rispetto dei diritti della persona anziana in tutta la sua complessità e orienta la propria attività, così come definito nella politica per la qualità, alla soddisfazione ed alla tutela degli utenti prestando attenzione alle richieste che possono favorire un miglioramento della qualità dei servizi.

La Fondazione garantisce le prestazioni assistenziali mediante l'adozione di protocolli e procedure in linea con la normativa vigente e con i codici deontologici delle professioni operanti.

In particolare si conforma ai seguenti principi:

1. centralità della persona: l'Ente si impegna a rispettare l'individualità di ogni utente riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi adeguati con particolare riferimento alla sua qualità di vita, anche mediante interventi di socializzazione e di valorizzazione delle capacità residue e dei legami con il territorio;
2. eguaglianza ed equità: l'Ente si impegna ad erogare trattamenti nel rispetto della dignità umana senza alcuna discriminazione per età, sesso, stato di salute, nazionalità, lingua, razza, credenze religiose, opinioni politiche, orientamento sessuale o stili di vita diversi;
3. imparzialità: l'Ente si impegna a perseguire l'applicazione di trattamenti uniformi a tutti gli utenti, evitando personalismi e clientelismi;
4. l'Ente si impegna a fornire un'informazione chiara e completa sulle modalità operative dei servizi e sulle prestazioni sanitarie e assistenziali erogate all'utente, in modo da permettere, in quest'ultimo caso, l'esercizio del diritto di scelta;
5. qualità del servizio: l'Ente si impegna a valutare il grado di soddisfazione del servizio erogato tramite la somministrazione almeno annuale di un questionario agli utenti e loro familiari. Garantisce, inoltre, la possibilità di presentare osservazioni e reclami, con tempi e modalità di risposta adeguati;
6. continuità assistenziale: l'Ente si impegna a garantire la continuità dell'assistenza secondo un programma di lavoro che riduca al minimo i disagi dell'utente.

### **Rapporti con i Destinatari**

Le risorse umane sono un fattore indispensabile per l'esistenza, lo sviluppo ed il successo di una qualsiasi impresa. Per questo motivo la Fondazione tutela e promuove il valore delle risorse umane allo scopo di accrescere il patrimonio e la qualità delle competenze possedute da ciascun dipendente e collaboratore nel contesto organizzativo dell'Ente.

La Fondazione rispetta la dignità e l'integrità morale di ogni dipendente e collaboratore; non tollera richieste o minacce atte a indurre le persone ad agire contro la legge ed in violazione del Codice Etico né atti di violenza psicologica e/o comportamenti discriminatori o lesivi della dignità della persona.

Nel rispetto delle previsioni contrattuali di riferimento, la Fondazione offre equità di trattamento a tutti i dipendenti e collaboratori sulla base delle loro qualifiche professionali, senza alcuna discriminazione di età, sesso, stato di salute, nazionalità, lingua, razza, credenze religiose, opinioni politiche, orientamento sessuale, o stili di vita diversi.

La Fondazione gestisce le risorse umane, nel rispetto delle previsioni contrattuali, secondo criteri di obiettività, di merito e di competenza. Le politiche del personale sono rese disponibili attraverso gli strumenti di comunicazione aziendale.

La Fondazione promuove la formazione e l'ampliamento delle conoscenze dei propri dipendenti e collaboratori, coerentemente con i propri obiettivi.

La Fondazione favorisce la collaborazione reciproca e lo spirito di squadra, nel rispetto della personalità di ciascuno, e si impegna a contrastare pregiudizi, intimidazioni, illeciti condizionamenti o indebiti disagi.

La Fondazione accoglie le esigenze dei dipendenti e collaboratori, e valuta le possibili risposte compatibili con il funzionamento organizzativo e con le esigenze degli altri dipendenti e collaboratori.

La Fondazione si impegna a fornire ad ogni dipendente e collaboratore un'informazione trasparente, comprensibile e appropriata al proprio ruolo relativamente ai processi organizzativi che lo interessano, ai principali cambiamenti operativi ed all'andamento gestionale.

Tutti i Destinatari sono tenuti a onorare i seguenti doveri:

1. I Destinatari devono operare nel rispetto dei protocolli e delle procedure interne;
2. I Destinatari devono agire lealmente al fine di rispettare gli obblighi contrattuali ed in conformità a quanto previsto dal Codice Etico. Sono altresì tenuti ad informare i terzi, che entrano in rapporto con la Fondazione, in merito al contenuto del Codice Etico e dell'obbligo, da parte dei terzi, di adeguare la propria condotta a quanto previsto nel Codice, ad evidenziare al Comitato Etico eventuali situazioni critiche o momenti di difficoltà nel dare attuazione a quanto previsto nel Codice Etico, ad informare il Comitato Etico di dimostrabili e documentate violazioni del Codice Etico da parte di altri Destinatari e/o di terzi di cui essi siano venuti a conoscenza nell'espletamento delle proprie mansioni;
3. I Destinatari non devono adottare comportamenti tali da pregiudicare l'affidabilità morale e professionale proprie o dell'Ente;
4. I Destinatari devono agire lealmente e secondo buona fede rispettando gli obblighi professionali ed assicurando le prestazioni richieste;
5. I Destinatari non devono in alcun modo approfittare dello stato di fragilità psicofisica degli utenti, anche al fine di ottenerne un vantaggio per sé o per altri;
6. Tutti i soggetti che operano in nome e nell'interesse della Fondazione che si venissero a trovare in conflitto di interesse, sia attuale che potenziale, con la medesima, devono segnalare la sussistenza del conflitto al Comitato Etico ed astenersi dal compiere atti volti a concretizzarlo o impedirne la rimozione;
7. astenersi dal porre in essere ogni atti volti a concretizzarlo
8. I Destinatari sono tenuti, attraverso comportamenti responsabili ed in linea con le procedure operative predisposte per regolamentarne l'utilizzo, ad operare con diligenza per garantire la tutela dei beni aziendali (beni mobili ed immobili, risorse tecnologiche e supporti informatici, attrezzature, farmaci, informazioni e competenze), utilizzandoli con oculatezza ed evitando utilizzi impropri. In particolare, ogni Destinatario deve:
  - usare i mezzi della Fondazione osservando tutti i programmi di sicurezza per prevenirne l'uso non autorizzato od il furto;
  - evitare utilizzi impropri dei beni della Fondazione che possano essere causa di danno o di riduzione di efficienza, o comunque in contrasto con l'interesse della stessa;
  - non divulgare le informazioni riservate riguardanti l'Ente;
9. I Destinatari con funzioni di responsabilità sono impegnati a fondare l'esercizio legittimo della propria autorità sulla responsabilità, sulla fiducia, sul rispetto e sulla cooperazione.

### **Rapporti con i Fornitori**

Le relazioni con i fornitori della Fondazione, comprensive dei fornitori di prestazioni e servizi professionali (ad eccezione delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali) e dei contratti finanziari,

sono regolate dalle norme del presente Codice e sono oggetto di costante ed attento monitoraggio da parte della Fondazione attraverso il processo di valutazione dei fornitori.

La Fondazione impronta i rapporti con i propri fornitori a principi di correttezza, professionalità, efficienza, serietà ed affidabilità.

La Fondazione intende avvalersi inoltre di fornitori che sono dotati di un proprio Codice Etico oppure che, in alternativa, si impegnano ad osservare i comportamenti indicati nel Codice Etico dell'Ente. Fanno eccezione a questo indirizzo unicamente i fornitori marginali per la Fondazione.

In generale, La Fondazione non intende instaurare o proseguire rapporti con fornitori:

- che non rispettino tutte le normative vigenti, con particolare riguardo alle indicazioni sulla Sicurezza e Salute dei lavoratori di cui al D.Lgs. n. 81/2008, c.d. Testo Unico sulla Sicurezza;
- che utilizzino lavoro nero oppure che non rispettino le condizioni previste dall'ILO (International Labour Organization) con riferimento al lavoro minorile <sup>(1)</sup> o forzato <sup>(2)</sup>;
- che abbiano sentenze passate in giudicato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 231/2001;
- che non risultino in regola con la certificazione antimafia;
- che non risultino in regola con gli adempimenti contributivi.

La selezione dei fornitori e la determinazione delle condizioni di acquisto sono basate su una valutazione obiettiva della qualità, del prezzo dei beni e servizi offerti, della capacità di fornire e garantire tempestivamente beni e servizi di livello adeguato alle esigenze dell'Ente.

In nessun caso un fornitore dovrà essere preferito ad altro in ragione di rapporti personali, favoritismi o altri vantaggi, diversi da quelli dell'esclusivo interesse e beneficio della Fondazione.

La Fondazione si impegna a redigere i contratti con i fornitori in modo comprensibile, sia per quanto riguarda gli aspetti della fornitura, sia per le modalità ed i termini di pagamento.

I fornitori sono tenuti a non offrire ai Destinatari compensi, omaggi o trattamenti di favore (inclusi sovvenzioni e viaggi sponsorizzati), salvo quelli non eccedenti le comuni pratiche di cortesia e tali da non compromettere l'integrità o la reputazione di una delle parti e da non poter essere interpretati

---

<sup>1</sup> Convenzione ILO n. 182, Art. 2: "Ai fini della presente Convenzione, il termine «minore» si riferisce a tutte le persone di età inferiore ai 18 anni".

Art. 3: "Ai fini della presente Convenzione, l'espressione «forme peggiori di lavoro minorile» include:

- a. tutte le forme di schiavitù o pratiche analoghe alla schiavitù, quali la vendita o la tratta di minori, la servitù per debiti e l'asservimento, il lavoro forzato o obbligatorio, compreso il reclutamento forzato o obbligatorio di minori ai fini di un loro impiego nei conflitti armati;
- b. l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore a fini di prostituzione, di produzione di materiale pornografico o di spettacoli pornografici;
- c. l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore ai fini di attività illecite, quali, in particolare, quelle per la produzione e per il traffico di stupefacenti, così come sono definiti dai trattati internazionali pertinenti;
- d. qualsiasi altro tipo di lavoro che, per sua natura o per le circostanze in cui viene svolto, rischi di compromettere la salute, la sicurezza o la moralità del minore.

<sup>2</sup> Convenzione ILO n. 29, Art. 1 c. 1: "Ogni Stato membro dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro che ratifichi la presente convenzione s'impegna ad abolire nel più breve termine possibile l'impiego del lavoro forzato o obbligatorio in tutte le sue forme."

Art. 2 c. 1: "Ai fini della presente convenzione il termine lavoro forzato o obbligatorio indica ogni lavoro o servizio estorto a una persona sotto minaccia di una punizione o per il quale detta persona non si sia offerta spontaneamente."

Art. 2 c. 2: "Tuttavia, il termine lavoro forzato o obbligatorio non comprenderà, ai fini della presente convenzione:

- a. ogni lavoro o servizio di carattere puramente militare richiesto dalla legge sul servizio militare obbligatorio;
- b. ogni lavoro o servizio facente parte dei normali obblighi civili dei cittadini di un paese che si governi in piena indipendenza;
- c. ogni lavoro o servizio richiesto a una persona a seguito di una condanna emessa in tribunale, a condizione che tale lavoro o servizio venga eseguito sotto la vigilanza e il controllo delle pubbliche autorità e che la persona non sia impiegata o messa a disposizione di singoli privati, o di imprese e società private;
- d. ogni lavoro o servizio richiesto in situazioni di emergenza, cioè in caso di guerra, di calamità o minaccia di calamità, come incendi, inondazioni, carestia, terremoti, epidemie ed epizoozie violente, invasione di animali, insetti o parassiti vegetali nocivi, e in genere ogni circostanza che metta – o rischi di mettere – in pericolo la vita e le condizioni normali di esistenza dell'insieme o di una parte della popolazione;
- e. i piccoli lavori di interesse collettivo, cioè i lavori eseguiti dai membri di una comunità nell'interesse diretto della comunità stessa, lavori che possono pertanto essere considerati come normali obblighi civili per i membri di una comunità, e sulla cui necessità essi stessi o i loro rappresentanti diretti abbiano il diritto di pronunciarsi."

come finalizzati ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione delle proprie relazioni con la Fondazione.

I compensi e/o le somme comunque corrisposte a qualunque titolo a terzi ai quali siano stati conferiti incarichi di natura professionale dovranno essere documentabili e proporzionate all'attività svolta, anche in considerazione delle condizioni di mercato.

### **Rapporti con la Pubblica Amministrazione**

Nel rapporto con la Pubblica Amministrazione (di seguito anche P.A.) la Fondazione presta particolare attenzione ad ogni atto, comportamento od accordo, in modo tale che essi siano improntati alla massima trasparenza, correttezza, legalità e collaborazione.

Nel corso delle trattative, richieste o rapporti con la P.A. i Destinatari non terranno direttamente o indirettamente comportamenti tali da influenzare in modo non corretto la decisione della controparte. In particolare non è consentito esaminare o proporre opportunità di impiego e/o commerciali che possano avvantaggiare dipendenti della P.A. a titolo personale, o sollecitare o ottenere informazioni riservate che possano compromettere l'integrità o la reputazione di entrambe le parti.

Durante l'esecuzione dei rapporti l'Ente dovrà rispettare quanto stabilito nel contratto, evitando modifiche non autorizzate, predisponendo adeguati meccanismi di controllo e salvaguardia e avvalendosi solo della collaborazione di persone competenti ed adeguate.

L'Ente agisce nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari relative ai rapporti di convenzione e contratto con il Servizio Sanitario Regionale e con altri soggetti della P.A..

In generale, l'Ente si impegna ad individuare formalmente e con modalità chiare ed esplicite i Destinatari autorizzati a rapportarsi con la P.A.

Per quanto riguarda le relazioni con l'ATS, la quale costituisce il soggetto fondamentale con cui progettare percorsi di miglioramento continuo, esse si informano a principi di collaborazione e alla ricerca di un modello socio-sanitario provinciale condiviso, rispondente alle esigenze della popolazione locale.

### **Rapporti con la Concorrenza**

La Fondazione crede nella libera e leale concorrenza ed uniforma le proprie azioni all'ottenimento di risultati competitivi che premiano la capacità, l'esperienza e l'efficienza, pur nel contesto del sistema integrato pubblico-privato del settore socio sanitario.

Qualsiasi azione diretta ad alterare le condizioni di corretta competizione è contraria alla politica dell'Ente ed è vietata ad ogni soggetto che per esso agisce.

in nessun caso il perseguimento dell'interesse dell'Ente può giustificare una condotta dei Destinatari che non sia rispettosa delle leggi vigenti e conforme alle regole del presente Codice.

### **Comunicazioni esterne, rapporti con i mass media e relazioni istituzionali**

Tutti i contatti con gli organi di informazione devono essere tenuti esclusivamente dai membri del Consiglio di Amministrazione e dalla Direzione.

Le comunicazioni all'esterno dell'Ente verso l'opinione pubblica sono improntate al rispetto del diritto all'informazione. In nessun caso è permesso di divulgare notizie o commenti falsi o tendenziosi.

L'informazione verso i mass media deve essere accurata, coordinata e coerente con i principi e le politiche dell'Ente, deve rispettare le leggi, le regole, le pratiche di condotta professionale; deve essere realizzata con chiarezza e trasparenza. È assolutamente vietato divulgare notizie false. In ogni comunicazione verso l'esterno le informazioni riguardanti la Fondazione devono essere veritiere, chiare e verificabili.

L'Ente, consapevole del valore e dell'uso a fine sanitario – sociale dei dati in suo possesso, si adopera affinché la redazione di tutti i documenti destinati all'esterno rispetti il principio di correttezza, competenza e responsabilità rispetto alle informazioni diffuse, anche al fine di evitare falsi allarmismi connessi alla situazione socio sanitaria.

La Fondazione ritiene importante il dialogo con le Associazioni presenti sul territorio e si rende disponibile a fornire le necessarie informazioni e a raccogliere il loro punto di vista.

Per quanto riguarda il “Piano di Zona” relativo al Distretto socio-sanitario di appartenenza, l'Ente mantiene un rapporto di disponibilità e collaborazione finalizzato a dare efficace ed efficiente risposta alle esigenze sociali della popolazione di riferimento.

## **Salute e sicurezza ed ambiente**

### **Salute e sicurezza**

La Fondazione tutela la salute di tutti i Destinatari, assicurando condizioni di lavoro rispettose della dignità individuale ed ambienti di lavoro sicuri e salubri, nel rispetto della normativa vigente in materia di erogazione di servizi sanitari, prevenzione degli infortuni sul lavoro e protezione dei lavoratori.

La Fondazione svolge la propria attività a condizioni tecniche, organizzative ed economiche tali da consentire che siano assicurati un'adeguata prevenzione infortunistica ed un ambiente di lavoro salubre e sicuro.

La Fondazione si impegna a diffondere e consolidare tra tutti i Destinatari una cultura della sicurezza, sviluppando la consapevolezza dei rischi e promuovendo comportamenti responsabili da parte degli stessi.

I Destinatari del presente Codice Etico contribuiscono al processo di prevenzione dei rischi e di tutela della salute e della sicurezza nei confronti di se stessi, dei colleghi e dei terzi, fatte salve le responsabilità individuali ai sensi delle disposizioni di legge, applicabili in materia.

### **Tutela dell'ambiente**

L'ambiente è un bene primario della comunità che la Fondazione vuole contribuire a salvaguardare. A tal fine essa programma le proprie attività ricercando un equilibrio tra iniziative economiche ed esigenze ambientali, nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari applicabili, prestando la massima cooperazione alle autorità pubbliche preposte alla verifica, sorveglianza e tutela dell'ambiente.

I Destinatari del presente Codice Etico contribuiscono al processo di protezione dell'ambiente. In particolare coloro che sono coinvolti nei processi operativi prestano la massima attenzione a:

- evitare ogni scarico ed emissione illecita di materiali nocivi o rifiuti speciali;
- trattare i rifiuti in conformità alle specifiche prescrizioni;
- ottimizzare i sistemi di raccolta differenziata compatibilmente con la gestione del Servizio attuata dal Comune di Desenzano;
- ridurre la produzione di rifiuti, promuovendo l'impiego di materiali riutilizzabili.

## **Trattamento di informazioni riservate**

Ogni informazione ed altro materiale relativi all'attività dell'Ente, di cui i Destinatari vengano a conoscenza od in possesso, in relazione al proprio rapporto di lavoro o professionale, sono strettamente riservati e di proprietà esclusiva della Fondazione. Tali informazioni possono riguardare attività presenti e future, informazioni e notizie non ancora diffuse, anche se di prossima divulgazione.

Particolare rilevanza assumono, tra le informazioni riservate, le informazioni relative a utenti (dati sensibili) ed a coloro che a qualsiasi titolo si rapportano con la Fondazione.

La Fondazione a tal fine garantisce la riservatezza nel trattamento dei dati dotandosi di apposite misure organizzative definite secondo i dettami del D.Lgs. 196/03 (Privacy).

Anche le informazioni e/o qualunque altro genere di notizie, documenti o dati, che non siano di pubblico dominio e siano connesse agli atti ed alle operazioni proprie di ciascuna mansione o responsabilità, non devono essere divulgate, né usate e tanto meno comunicate a fini diversi senza specifica autorizzazione.

È in ogni caso raccomandato il riserbo in merito alle informazioni concernenti l'Ente e l'attività lavorativa o professionale.

### **Libri contabili e registri**

La Fondazione registra in modo accurato e completo tutte le attività ed operazioni aziendali, onde attuare la dovuta informazione contabile nei confronti dei Soggetti interessati e degli enti esterni preposti, ed evitare che compaiano poste false, fuorvianti od ingannevoli.

L'attività amministrativa e contabile è attuata con l'utilizzo di aggiornati strumenti e procedure informatiche che ne ottimizzano l'efficienza, la correttezza, la completezza e la corrispondenza ai principi contabili, oltre a favorire i necessari controlli sulla legittimità, coerenza e congruità dei processi di decisione, autorizzazione, svolgimento delle azioni ed operazioni dell'Ente.

La Fondazione ritiene che la correttezza e la trasparenza dei bilanci aziendali siano valori importanti, che essa persegue anche con le verifiche da parte del Revisore dei conti.

La Fondazione presta la massima collaborazione agli organi di controllo esterni competenti, fornendo informazioni corrette e veritiere in merito alle attività, ai beni ed alle operazioni aziendali.

### **Attuazione e controllo**

#### **Attuazione**

Nel rispetto della normativa vigente e nell'ottica della pianificazione e della gestione delle proprie attività la Fondazione adotta ed attua un modello organizzativo teso al controllo ed al monitoraggio dei processi, garantendo lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge e delle regole di comportamento di questo Codice.

Il controllo e la corretta applicazione del Codice Etico è di competenza del Comitato Etico il quale ha il compito di:

- vigilare sull'osservanza del Codice e sulla diffusione del medesimo presso tutti i Destinatari;
- verificare ogni notizia di violazione del Codice e demandare agli Organi preposti l'adozione degli eventuali provvedimenti sanzionatori;
- proporre modifiche al contenuto del Codice per adeguarlo al mutevole contesto in cui la Fondazione si trova ad operare ed alle esigenze derivanti dall'evoluzione dell'Ente stesso.

#### **Violazioni**

La rilevazione di comportamenti non conformi alle norme di legge, interne o del presente Codice Etico deve essere prontamente segnalata per iscritto, in forma non anonima, al Comitato Etico.

Le segnalazioni saranno compiutamente e tempestivamente verificate ed in caso di accertata violazione, saranno applicate le sanzioni di cui all'art. 6.3.

È impegno del Comitato Etico garantire che nessuno possa subire ritorsioni di qualunque genere per aver fornito informazioni di possibili violazioni del Codice e delle norme di riferimento.

## Sanzioni

La violazione delle disposizioni del presente Codice Etico, tenuto conto della sua intensità ed eventuale recidiva, costituirà illecito disciplinare o inadempimento alle obbligazioni contrattuali del rapporto di lavoro dipendente con ogni conseguente effetto di legge e di contratto, anche ai sensi dell'art. 2104<sup>(3)</sup> e 2105<sup>(4)</sup> del Codice Civile. Darà inoltre diritto all'Ente di applicare le sanzioni disciplinari previste dai CCNL applicabili di volta in volta.

Per i Destinatari del presente Codice, non dipendenti, l'inosservanza di una qualsiasi delle previsioni del citato Codice Etico costituirà inadempimento grave degli obblighi professionali, legittimando la Fondazione a risolvere il rapporto con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile<sup>(5)</sup>, salve le eventuali azioni per ulteriore danno.

Il mancato rispetto del presente Codice Etico da parte dei membri del Consiglio di Amministrazione comporta l'applicazione delle disposizioni statutarie e regolamentari adottate dall'organo stesso.

## Disposizioni finali

Il presente Codice Etico ha effetto immediato dalla data odierna di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione e sino a sua revisione o aggiornamento.

## Appendice: Regole comportamentali

### Conflitto di interessi

Tutti i Destinatari devono astenersi dal porre in essere situazioni di conflitto di interessi e segnalare la sussistenza del conflitto al Comitato Etico, affinché si effettuino le opportune valutazioni, quali ad esempio, indicare altro Destinatario che non si trovi nella stessa situazione. In ogni caso, del conflitto di interessi e delle determinazioni assunte al proposito, deve essere data comunicazione al Consiglio di Amministrazione.

A titolo esemplificativo costituiscono fattispecie di conflitto di interessi:

- la cointeressenza – palese od occulta – del Destinatario o dei suoi familiari in attività di fornitori;
- la strumentalizzazione della propria posizione funzionale per la realizzazione di interessi contrastanti con quelli dell'Ente;
- l'utilizzo di informazioni acquisite nello svolgimento di attività lavorative a vantaggio proprio o di terzi in contrasto con gli interessi dell'Ente;
- lo svolgimento di attività lavorative di qualunque genere (prestazioni d'opera e prestazioni intellettuali) in proprio, presso fornitori e presso terzi in contrasto con gli interessi dell'Ente;
- la conclusione, il perfezionamento o l'avvio di trattative e/o contratti - in nome e per conto dell'Ente - che abbiano come controparte familiari o soci del Destinatario, ovvero persone giuridiche di cui egli sia titolare o a cui egli sia comunque interessato.

---

<sup>3</sup> **Art. 2104 c.c. Diligenza del prestatore di lavoro:** Il prestatore di lavoro deve usare la diligenza richiesta dalla natura della prestazione dovuta, dall'interesse dell'impresa e da quello superiore della produzione nazionale (1176). Deve inoltre osservare le disposizioni per l'esecuzione e per la disciplina del lavoro impartite dall'imprenditore e dai collaboratori di questo dai quali gerarchicamente dipende

<sup>4</sup> **Art. 2105 c.c. Obbligo di fedeltà:** Il prestatore di lavoro non deve trattare affari, per conto proprio o di terzi, in concorrenza con l'imprenditore, né divulgare notizie attinenti all'organizzazione e ai metodi di produzione dell'impresa, o farne uso in modo da poter recare ad essa pregiudizio.

<sup>5</sup> **Art. 1456 c.c. Clausola risolutiva espressa:** I contraenti possono convenire espressamente che il contratto si risolva nel caso che una determinata obbligazione non sia adempiuta secondo le modalità stabilite. In questo caso, la risoluzione si verifica di diritto (1517) quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola risolutiva.

### **Regali, omaggi e benefici**

Ogni Destinatario è tenuto a non ricevere né offrire a terzi (Pubblici ufficiali o privati), direttamente o indirettamente, regali, pagamenti, benefici materiali od altre utilità di qualsiasi entità.

Sono consentiti omaggi non eccedenti le comuni pratiche di cortesia e tali da non compromettere l'integrità o la reputazione di una delle parti e da non poter essere interpretati come finalizzati ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività dell'Ente.

### **Utilizzo privato di beni aziendali**

Ogni destinatario deve astenersi dall'utilizzare beni della Fondazione per finalità esclusivamente private.

### **Utilizzo dei sistemi informatici e di comunicazione**

Tutte le informazioni che risiedono nei sistemi informatici e telematici aziendali, posta elettronica inclusa, sono di proprietà della Fondazione e vanno usate esclusivamente per lo svolgimento delle attività aziendali con le modalità ed i limiti indicati dalla Fondazione.

Ogni Destinatario è responsabile della sicurezza dei sistemi informatici e di comunicazione utilizzati ed è tenuto a non farne uso improprio: rientra in questa casistica l'utilizzo dei collegamenti telefonici o in rete per fini diversi da quelli inerenti al rapporto di lavoro o per inviare messaggi offensivi, minatori o che possano arrecare danno all'immagine dell'Ente.

L'accesso a sistemi e programmi informatici dovrà avvenire nel rispetto dei diritti di terzi sui predetti sistemi e programmi, esclusivamente utilizzando procedure e chiavi d'accesso legittimamente acquisite.

La trasmissione di dati ed informazioni in via informatica e telematica a soggetti pubblici o comunque relativamente a documenti aventi efficacia probatoria, dovrà seguire criteri di legittimità, verità, esatta corrispondenza ai fatti e circostanze rappresentati.

### **Fumo nei luoghi di lavoro**

In forza delle generali disposizioni in materia di prevenzione e protezione dei lavoratori, nonché della normativa speciale relativa al fumo nei luoghi chiusi, è vietato fumare nei luoghi di lavoro, salvo nei luoghi a ciò espressamente destinati, secondo le disposizioni vigenti in materia.

### **Uso di sostanze alcoliche o stupefacenti**

Ai Destinatari è severamente vietato presentarsi al lavoro sotto l'effetto di sostanze alcoliche e/o stupefacenti.

Nei locali dell'Ente, o comunque nello svolgimento dell'attività lavorativa, è severamente vietato utilizzare, detenere, distribuire sostanze alcoliche o stupefacenti, ad eccezione dei farmaci prescritti-autorizzati.

### **Abbigliamento**

Tutti i Destinatari sono tenuti a vestirsi in modo professionale, dignitoso ed appropriato al lavoro svolto e ad utilizzare in modo costante le dotazioni di sicurezza eventualmente prescritte.

## **CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI**

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale e sociale di una popolazione, ma anche perché costituiscono sempre più una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può avvalersi. La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società.

Il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella società, favorendo la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

La Direzione Generale Interventi Sociali dalla regione Lombardia, stabilisce che **la persona ha il diritto:**

- ad essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della persona in difficoltà;
- a vivere con chi desidera;
- ad avere una vita di relazione;
- ad essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività;
- ad essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale;
- ad essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

**La società e le Istituzioni hanno il dovere:**

- di accudire e assistere l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna.
- Resta garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione;
- di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione;
- di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione;
- di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo;
- di contrastare, in ogni ambito della società, qualsiasi forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani;
- di operare affinché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

**La persona anziana al centro di diritti e di doveri:**

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al

riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

**La persona ha il diritto:**

- di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà;
- di conservare e veder rispettare, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti;
- di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza;
- di conservare la libertà di scegliere dove vivere.

**La società e le Istituzioni hanno il dovere:**

- di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica;
- di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione;
- di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di «correggerle» e di «deriderle», senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità;
- di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.

**La persona ha il dovere:**

- di essere a conoscenza che l'eventuale accoglimento definitivo è subordinato ad un periodo di osservazione della durata di un mese durante il quale verrà verificata la compatibilità dell'ospite con la struttura. In caso negativo, l'Ente ha facoltà di dimettere l'ospite;
- di impegnarsi ad accompagnare l'ospite presso la residenza sanitaria, in caso di accettazione della presente domanda, dotandolo degli effetti personali contrassegnati con nome e cognome, meglio specificati nel prospetto informativo; il corredo dovrà essere integrato di volta in volta su richiesta della Struttura;
- di impegnarsi altresì sistematicamente alla pulizia e al riordino dei capi di vestiario che non sono esplicitamente richiesti nel corredo iniziale;
- di accettare incondizionatamente qualsiasi spostamento di reparto o di letto motivato dall'ente;
- di prendere conoscenza del Regolamento concernente le rette;
- di versare la retta stabilita, in mensilità anticipate entro il 5 del mese, prendendo atto sin d'ora che per i versamenti effettuati dopo il 15 del mese al quale la retta si riferisce, l'Amministrazione dell'ente è autorizzata ad applicare interessi moratori calcolati al tasso legale;
- di provvedere personalmente, o a mezzo dei propri incaricati, a riprendere in consegna l'ospite in ogni caso di fine del rapporto instaurato con l'Ente sia nel caso di dimissione volontaria che di dimissione disposta ai sensi del regolamento (morosità nei pagamenti, ecc.), fermo restando l'impegno di pagamento fintanto che l'ospite rimarrà presso la Struttura Residenziale.

## Allegato 6 Corredo d'ingresso in RSA

Al momento dell'ingresso l'Ospite dovrà portare con sé i seguenti effetti personali che verranno etichettati a cura della Fondazione (un diverso corredo potrà essere concordato con il/la Responsabile di Reparto):

- |  |         |
|--|---------|
| ➤ CAMICIE DA NOTTE O PIGIAMA                               | 6 CAPI  |
| ➤ MAGLIETTE DI COTONE DA INTIMO                            | 10 CAPI |
| ➤ MUTANDE  | 12 CAPI |
| ➤ CALZE  | 10 CAPI |
| ➤ ABITI  | 5 CAPI  |
| ➤ TUTE DA GINNASTICA                                       | 4 CAPI  |
| ➤ FAZZOLETTI   | 20 CAPI |
| ➤ SPAZZOLINO DA DENTI/NECESSARIO PER PULIZIA DELLA PROTESI |         |
| ➤ RASOIO ELETTRICO   |         |
| ➤ PETTINE/SPAZZOLA   |         |
| ➤ SCARPE   |         |
| ➤ CAPPOTTO/GIACCONE  |         |

I tessuti degli indumenti dovranno necessariamente composti da **COTONE, POLIESTERE, TRIACETATO** ed avere le seguenti caratteristiche:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura macchina 40° C</li> <li>- Azione meccanica normale</li> <li>- Risciacquo normale</li> <li>- Centrifugazione normale</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura macchina 60° C</li> <li>- Azione meccanica normale</li> <li>- Risciacquo normale</li> <li>- Centrifugazione normale</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ammesso il candeggio a cloro solo a freddo e in soluzione diluita</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura massima della suola del ferro: 200° C</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asciugatura a mezzo di asciugabiancheria a tamburo rotativo ammessa</li> <li>- Programma di asciugatura normale</li> </ul>

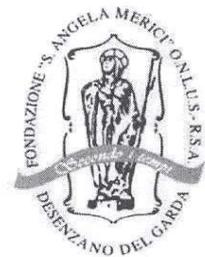
**Si sconsigliano vivamente indumenti di LANA/PURA LANA. La Fondazione non risponderà di eventuali danni ad indumenti privi delle caratteristiche sopra menzionate.**

Le riparazioni degli indumenti sono a carico dei familiari.

Si consiglia di controllare periodicamente la dotazione del corredo ed effettuare le eventuali integrazioni.

Per qualsiasi richiesta in merito agli indumenti occorre fare riferimento al/alla Responsabile di Reparto.

**In caso di decesso/dimissione dell'Ospite, gli indumenti dovranno essere ritirati nei successivi sette giorni presso il reparto. Trascorsi trenta giorni verranno definitivamente smaltiti.**



**FONDAZIONE S. ANGELA MERICI O.N.L.U.S.**  
**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI**  
**DESENZANO DEL GARDA (BS)**

---

**Allegato 7**

**Modulo apprezzamenti/lamentele/suggerimenti**

*Gentile Signora/Egregio Signore*

*Con l'obiettivo di un continuo miglioramento del servizio erogato, in un'ottica di condivisione delle valutazioni con i fruitori del servizio, mettiamo a Sua disposizione questo modulo attraverso cui Lei potrà segnalarci sia i riscontri positivi delle prestazioni ricevute che le eventuali lamentele, segnalazioni di disservizi, difformità nella erogazione del servizio rispetto alla Carta dei Servizi, proposte di miglioramento ed ogni altro suggerimento utile per migliorare la qualità delle prestazioni.*

*Il modulo, compilato in tutte le sue parti (le ricordo che non verranno prese in considerazione segnalazioni anonime), va consegnato alla Segreteria della struttura dove verrà protocollato. Entro 30 giorni dalla consegna verrà contattata da un nostro incaricato per la risposta alla Sua istanza.*

*RingraziandoLa per la collaborazione, le porgo i nostri più cordiali saluti.*

*Il Direttore Generale*

\_\_\_\_\_  
Alla c.a. del Direttore Generale

Il/la

sottoscritto/a.....

residente a ..... via.....n. ....

Tel.....Fax.....e-mail.....

Parente di (nome e cognome dell'ospite) .....

Livello di parentela con l'ospite:

coniuge/ex convivente       figlio/a       fratello/sorella       altro .....(specificare)

Ricoverato al  1  2  3  Nucleo Alzheimer

espone la propria:       **lamentela**       **apprezzamento**       **suggerimento**

rispetto a (specificare descrivendo brevemente le circostanze dell'apprezzamento/lamentela):

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

Data.....

(firma)

.....

Via A. Gramsci, 25 - 25015 DESENZANO d/G (Bs) tel. 030/91472 fax 030/9912692

Codice fiscale 84001090178 - Partita IVA 00725330989

Sito internet: [www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it) - e-mail: [info@rsadesenzano.it](mailto:info@rsadesenzano.it)



# FONDAZIONE "S. ANGELA MERICI" O.N.L.U.S.

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE  
 VIA GRAMSCI, 25 – 25015 DESENZANO DEL GARDA (BS)  
 TEL 030-91472 – FAX 030-9912692  
 Sito Internet: [www.rsadesenzano.it](http://www.rsadesenzano.it) – e-mail: [info@rsadesenzano.it](mailto:info@rsadesenzano.it)

ALLEGATO 8

## QUESTIONARIO VALUTAZIONE SERVIZIO

Le chiediamo di valutare gli aspetti riguardanti *IL CIBO* e *L'ALIMENTAZIONE* che costituiscono due ambiti particolarmente significativi per la salute ed il benessere psico-fisico dell' Ospite :

DOMANDA	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scadente	Molto scadente
1. La varietà del menù è...					
2. L'adeguatezza degli orari dei pasti principali è...					
3. Il tempo lasciato agli ospiti per mangiare è...					
4. Il livello di assistenza agli Ospiti non autosufficienti durante i pasti è...					
5. Il rispetto dei gusti individuali nella distribuzione del cibo è...					
6. La modalità di distribuzione è...					
7. La qualità della ristorazione è...					
Ha suggerimenti, osservazioni, spunti di miglioramento?					

Le chiediamo ora di esprimere il suo parere sugli aspetti di **CURA ED IGIENE** della persona riservati al suo parente, che costituiscono due ambiti particolarmente importanti e delicati dell'assistenza:

DOMANDA	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scadente	Molto scadente
1. La cura della persona (abiti, aspetto, immagine) è...					
2. Igiene personale assicurata al suo parente è...					
3. Lo stimolo al mantenimento dell'autonomia della persona (lavarsi, vestirsi, mangiare, andare in bagno, etc.) ...					
4. La tempestività di intervento alla chiamata del campanello è ...					

Ha suggerimenti, osservazioni, spunti di miglioramento?	

Ora Le chiediamo di valutare gli aspetti che riguardano i ritmi, i tempi, gli orari, le abitudini della vita in struttura, in una parola la **QUOTIDIANITÀ**

DOMANDA	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scadente	Molto scadente
1. L'adeguatezza degli orari di alzata e messa a letto è...					
2. Il coinvolgimento nelle attività ricreative proposte dal servizio animazione e volontari (gite, uscite, laboratori, feste, giochi) è...					
3. La modalità con cui venite informati dei cambiamenti nei piani di assistenza del vostro parente (cambi di camera, interventi sanitari, diete particolari, etc.) è...					
4. Il rispetto delle abitudini individuali (personalizzazione dell'assistenza) durante la giornata assistenziale è...					
5. Il servizio di parrucchiera/re presente in RSA è....					
Ha suggerimenti, osservazioni, spunti di miglioramento?					



CR Desenzano

Menù autunno - inverno 2023 - 2024

23.10.2023-29.10.2023  
20.11.2023-26.11.2023  
18.12.2023-24.12.2023  
15.1.2024-21.1.2024  
12.2.2024-18.2.2024



Fondazione S. Angela Merici Onlus

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

Pasta al ragu di verdure*	P01	Risotto ai funghi*	P01	Gnocchi pomodoro e basilico	P01	Pasta pasticciata al ragu	P01	Pasta al tonno	P01	Pasta prosciutto e piselli*	P01	Tortelloni di zucca burro e salsina*
Minestrone con orzo*	P02	Minestrone con pasta*	P02	Crema di carote con pasta*	P02	Passato di verdura con pasta*	P02	Minestra di riso e bietola*	P02	Vellutata di zucchine*	P02	Minestrone*
Polenta e gorgonzola	S01	Cotechino con salsa verde	S01	Ariosta al latte	S01	Scaloppina al limone	S01	Trota alle erbe*	S01	Pollo in umido	S01	Brasato con polenta
Spinaci alla parmigiana*	C01	Fagoli in umido	C01	Verza brasata*	C01	Piselli in umido*	C01	Spinaci all'olio*	C01	Patate arrosto*	C01	Zucchine gratinate*
<b>CENA</b>												
Passato di verdura con pastina*	P01	Pancotto	P01	Passato di verdura con pasta*	P01	Pasta e fagioli*	P01	Vellutata di patate*	P01	Minestrone*	P01	Filini al pomodoro
Polpette ricotta panate	S01	Frittata con prosciutto e formaggio	S01	Tortino con verdure*	S01	Involtino di mortadella	S01	Polpette di verdure in umido*	S01	Carne in scatola	S01	Frittata al forno
Carote all'olio*	C01	Cipolla a l'vapore*	C01	Cavolfiore gratinato*	C01	Fagiolini al vapore*	C01	Carote prezzemolate*	C01	Broccoli all'olio*	C01	Biete aglio e olio*

Alternative fisse cena

<b>Pranzo</b>	<b>primi piatti</b>	Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>secondi piatti</b>	Macinata di carne Parmigiano Formaggi misti Pollo lessso Omog. Carne Tonno
	<b>Contorni</b>	Verdura fresca Purè Patate fresche	<b>Contorni</b>	Affettato Yogurt Bistecca ai ferri Uova sode
<b>Cena</b>	<b>primi piatti</b>	Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>secondi piatti</b>	Macinata di carne Parmigiano Formaggi misti Pollo lessso Omog. Carne Tonno
	<b>Contorni</b>	Verdura fresca Purè Patate fresche	<b>Contorni</b>	Affettato Yogurt Bistecca ai ferri Uova sode

INFORMANO I CONSUMATORI ALLERGICI O INTOLLERANTI, O CHI PER ESSI (GENITORI O FAMILIARI, ETC...), A PORRE ATTENZIONE CHE NEGLI ALIMENTI E NELLE BEVANDE PREPARATI E SOMMINISTRATI POSSONO ESSERE CONTENUTI UNO O PIÙ DEI SEGUENTI ALLERGENI ME INGREDIENTE O IN TRACCE DERIVANTI DAL PROCESSO PRODUTTIVO: Cereali contenenti glutine, Frutta a guscio, Crostacei, Sedano, Uova, Senape, Semi di sesamo, Arachidi, Anidride solforosa e solfiti, Soia, Lupini, Latte, Molluschi, e loro derivati che le informazioni relative alla presenza di allergeni sono state raccolte in precedenza mediante la presentazione di idonea certificazione medica, in fase di produzione verranno formulati pasti personalizzati, privi di ingredienti o tracce per cui risulta aumentata una sensibilizzazione e/o allergia.

prodotto può essere surgelato

1ª SETTIMANA



CR Desenzano

Menù autunno - inverno 2023 - 2024

Fondazione S. Angela Merici Onlus

30.10.2023-05.11.2023  
27.11.2023-03.12.2023  
25.12.2023-31.12.2023  
22.1.2024-28.1.2024  
19.2.2024-25.2.2024



Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

Pasta all'amatriciana	P01	Risotto scamorza e radicchio	P01	Pasta alle erbe fini	P01	Pizza *	P01	Risotto Mantovana	P01	Bavette alla boscaiola *	P01	Cannelloni al forno *
Crema di carote con pasta *	P02	Minestrone *	P02	Crema di legumi *	P02	Passato di verdura con legumi *	P02	Crema di patate *	P02	Passato di verdura con pasta *	P02	Minestrone con pasta *
Bastoncini di merluzzo *	S01	Spezzatino di vitellone	S01	Cordon bleu *	S01	Arrosto di maiale	S01	Merluzzo gratinato *	S01	Luganega con polenta	S01	Arrosto di vitello
Carote all'olio *	C01	Purè di patate *	C01	Broccoli aglio, olio e peperoncino *	C01	Bieta al burro *	C01	Fagioli in umido	C01	Piselli in umido *	C01	Patate al forno *
Stracciatella	P01	Filimin brodo	P01	Crema di patate *	P01	Tortellini in brodo *	P01	Passato di verdura con pasta *	P01	Zuppa alla paesana *	P01	Minestra con bietola *
Involtilini al prosciutto e formaggio	S01	Insalata Nizzarda	S01	Tonno all'olio	S01	Tortino di patate e prosciutto *	S01	Polpette di ricotta	S01	Frittata	S01	Prosciutto di Praga
Fagiolini lessati *	C01	Spinaci all'olio *	C01	Zucchine all'olio *	C01	Fagiolini al prezzemolo *	C01	Biete all'olio *	C01	Cavolfiore lessato *	C01	Zucchine trifolate *

**Cena**

**Alternative fisse cena**

**primi piatti**

- Pasta \ Riso in bianco
- Pasta \ Riso ial pomodoro
- Pasta in brodo di carne
- Caffè\ Caffelatte

**Contorni**

- Verdura fresca
- Purè
- Patate fresche

**secondi piatti**

- Macinata di carne
- Parmigiano
- Formaggi misti
- Pollo lessso
- Omog. Carne
- Tonno
- Affettato
- Yogurt
- Bistecca ai ferri
- Uova sode

**primi piatti**

- Pasta \ Riso in bianco
- Pasta \ Riso ial pomodoro
- Pasta in brodo di carne
- Caffè\ Caffelatte

**Contorni**

- Verdura fresca
- Purè
- Patate fresche

**secondi piatti**

- Macinata di carne
- Parmigiano
- Formaggi misti
- Pollo lessso
- Omog. Carne
- Tonno
- Affettato
- Yogurt
- Bistecca ai ferri
- Uova sode

riformano i consumatori che i pasti prodotti possono contenere, come ingrediente o in tracce, uno o più allergeni (Cereali contenenti glutine, Crostacei, Uova, Pesce, Arachidi, Soia, NFORMANO I CONSUMATORI ALLERGICI O INTOLLERANTI, O CHI PER ESSI (GENITORI O FAMILIARI, ETC...), A PORRE ATTENZIONE CHE NEGLI ALIMENTI E NELLE BEVANDE PREPARATI E SOMMINISTRATI POSSONO ESSERE CONTENUTI UNO O PIÙ DEI SEGUENTI ALLERGENI ME INGREDIENTE O IN TRACCE DERIVANTI DAL PROCESSO PRODUTTIVO: Cereali contenenti glutine, Frutta a guscio, Crostacei, Sedano, Uova, Senape, Pesce, Semi di sesamo, Arachidi, Anidride solforosa e solfiti, Soia, Lupini, Latte, Molluschi, e loro derivati iché le informazioni relative alla presenza di soggetti allergici sono state raccolte in precedenza mediante la presentazione di idonea certificazione medica, in fase di produzione verranno formulati pasti personalizzati, privi di ingredienti o tracce per cui risulta commentata una sensibilizzazione e/o allergia.

prodotto può essere surgelato



CR Desenzano

Menù autunno - inverno 2023 - 2024

Fondazione S. Angela Merici Onlus

06.11.2023-12.11.2023  
04.12.2023-10.12.2023  
01.1.2024-07.1.2024  
29.1.2024-04.2.2024  
26.2.2024-03.3.2024

CIRFOOD

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
				<b>Pranzo</b>			
Risotto alla parmigiana	P01 Penne all'amatriciana	P01 Chicche di patate pomodoro basilico	P01 Pasta ai carciofi *	P01 Risotto ai funghi*	P01 Lasagne alla bolognese *	P01 Ravioli burro e salvia*	
Passato di verdura*	P02 Crema di verdure*	P02 Minestrone*	P02 Passato di legumi*	P02 Crema di cipolle*	P02 Passato di verdure*	P02 Crema di zucca con pasta*	
Pollo alla cacciatora	S01 Filetto di platessa panato	S01 Svizzera di manzo	S01 Brasato con polenta	S01 Filetto di persico gratinato	S01 Spezzatino di tacchino	S01 Cotechino e pearà	
Carote all'olio*	C01 Cannellini	C01 Zucchine trifolate*	C01 Verza brasata*	C01 Patate lesse*	C01 Broccoli aglio e olio*	C01 Lenticchie	
<b>Cena</b>							
Pasta e fagioli	P01 Minestrina in brodo di carne	P01 Straciatella	P01 Passato di verdura con pasta*	P01 Minestra di pasta e sedano*	P01 Filini Pomodoro	P01 Passato di verdura*	
Involtni ricotta e spinaci*	S01 Sformato di patate pancetta*	S01 Viennese	S01 Involtini di mortadella	S01 Frittata con zucchine*	S01 Carne in scatola	S01 Bastoncini di merluzzo*	
Broccoli	C01 Spinaci alla parmigiana*	C01 Cipolla lessata*	C01 Zucchine trifolate*	C01 Cavolfiore al vapore*	C01 Fagiolini al vapore*	C01 Verza in agrodolce*	
<b>Alternative fisse cena</b>							
<b>Pranzo</b>				<b>Cena</b>			
<b>primi piatti</b>				<b>primi piatti</b>			
Pasta \ Riso in bianco				Pasta \ Riso in bianco			
Pasta \ Riso al pomodoro				Pasta \ Riso al pomodoro			
Pasta in brodo di carne				Pasta in brodo di carne			
Caffè\ Caffelatte				Caffè\ Caffelatte			
<b>Contorni</b>				<b>Contorni</b>			
Verdura fresca				Verdura fresca			
Purè				Purè			
Patate fresche				Patate fresche			
<b>secondi piatti</b>				<b>secondi piatti</b>			
Macinata di carne				Macinata di carne			
Parmigiano				Parmigiano			
Formaggi misti				Formaggi misti			
Pollo lessato				Pollo lessato			
Omog. Carne				Omog. Carne			
Tonno				Tonno			
Affettato				Affettato			
Yogurt				Yogurt			
Bistecca ai ferri				Bistecca ai ferri			
Uova sode				Uova sode			

INFORMANO I CONSUMATORI ALLERGICI O INTOLLERANTI, O CHI PER ESSI (GENITORI O FAMILIARI, ETC...), A PORRE ATTENZIONE CHE NEGLI ALIMENTI E NELLE BEVANDE PREPARATI E SOMMINISTRATI POSSONO ESSERE CONTENUTI UNO O PIÙ DEI SEGUENTI ALLERGENI COME SREDDENTE O IN TRACCE DERIVANTI DAL PROCESSO PRODUTTIVO: Cereali contenenti glutine, Frutta a guscio, Crostacei, Sedano, Uova, Senape, Pesce, Semi di sesamo, Arachidi, Anidride solforosa e solfiti, Soia, Lupini, Latte, Molluschi, e loro derivati che le informazioni relative alla presenza di soggetti allergici sono state raccolte in precedenza mediante la presentazione di idonea certificazione medica, in fase di produzione verranno formulati pasti personalizzati, privi di ingredienti o tracce per cui risulta documentata una sensibilizzazione e/o allergia.

prodotto può essere surgelato

3^ SETTIMANA



# CR Desenzano

Menù autunno - inverno 2023-2024

Fondazione S. Angela Merici Onlus

13.11.2023-19.11.2023  
11.12.2023-17.12.2023  
08.1.2024-14.1.2024  
05.2.2024-11.2.2024  
04.3.2024-10.3.2024

# CIRFOOD

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Penne ai funghi* P01 Crema di legumi misti* P02 Bon roll S01 Cavolfiore al vapore* C01	Risotto alla mantovana* P01 Minestra con bietole* P02 Filetto Platessa Gratinato S01 Peperonata C01	Pasta con cime di rapa e fontina* P01 Vellutata di carote* P02 Cotoletta di pollo* S01 Fagiolini C01	Lasagne P01 Passato di verdura con pasta* P02 Hamburger di manzo* S01 Piselli in umido* C01	Spaghetti alle vongole* P01 Crema di patate* P02 Fil di merluzzo al sugo con polenta* S01 Bietta all'olio* C01	Pasta pomodoro basilico P01 Minestra di patate con pasta* P02 Pollo arrosto S01 Broccoli verdi all'olio* C01	Crepes gratinate* P01 Minestra di verdure* P02 Arrosto di vitello S01 Patate arrosto* C01
<b>Cena</b>						
Passato di verdura con pasta* P01 Invollini di prosciutto S01 Patate lesse* C01	Crema di cipolla* P01 Uova sode con insalata S01 Spinaci gratinati* C01	Tortellini in brodo* P01 Tortino ricotta e spinaci* S01 Carote all'olio* C01	Stracciatella P01 Frittata Prosciutto Formaggio S01 Cipolla in agrodolce al pomodoro C01	Pasta in brodo di verdura* P01 Polpette di ricotta in salsa S01 Finocchi lessati* C01	Minestrone con pasta* P01 Tonno all'olio S01 Patate lesse* C01	Riso al pomodoro P01 Bastoncini di merluzzo* S01 Verza brasata* C01
<b>Pranzo</b>						
<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>primi piatti</b> Pasta \ Riso in bianco Pasta \ Riso ial pomodoro Pasta in brodo di carne Caffè\ Caffelatte	<b>secondi piatti</b> Macinata di carne Parmigiano Formaggi misti Pollo lessato Omog. Carne Tonno Affettato Yogurt Bistecca ai ferri Uova sode
<b>Alternative fisse cena</b>						
<b>Contorni</b> Verdura fresca Purè Patate fresche						

INFORMANO I CONSUMATORI ALLERGICI O INTOLLERANTI, O CHI PER ESSI (GENITORI O FAMILIARI, ETC...), A PORRE ATTENZIONE CHE NEGLI ALIMENTI E NELLE BEVANDE PREPARATI E SOMMINISTRATI POSSONO ESSERE CONTENUTI UNO O PIÙ DEI SEGUENTI ALLERGENI ME INGREDIENTE O IN TRACCE DERIVANTI DAL PROCESSO PRODUTTIVO: Cereali contenenti glutine, Frutta a guscio, Crostacei, Sedano, Uova, Senape, Pesce, Semi di sesamo, Arachidi, Anidride solforosa e solfiti, Soia, Lupini, Latte, Molluschi, e loro derivati. Iché le informazioni relative alla presenza di soggetti allergici sono state raccolte in precedenza mediante la presentazione di idonea certificazione medica, in fase di produzione verranno formulati pasti personalizzati, privi di ingredienti o tracce per cui risulta documentata una sensibilizzazione e/o allergia.

prodotto può essere surgelato

4ª SETTIMANA