

# Carta dei Servizi

R.S.A. "San Vincenzo"



**ILGABBIANO**  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

## Carta dei Servizi

---

**Rev. n. 20 del 09 febbraio 2022**

**Residenza Sanitaria Assistenziale “San Vincenzo”**

Via Cavour, 1 – Piadena Drizzona (CR)

Tel. 0375 380164 - 380165 e fax 0375 380079

Email [info.rsasanvincenzo@ilgabbiano.it](mailto:info.rsasanvincenzo@ilgabbiano.it) - Sito Web: [www.ilgabbiano.it](http://www.ilgabbiano.it)

**ILGABBIANO – Società Cooperativa Sociale ONLUS**

Sede legale: Via Abate Cremonesini, 6/8 – Pontevecchio (BS)

Sede amministrativa: Via Girolodi Forcella, 27 – Pontevecchio (BS)

telefono 0309930282 • fax 0309930419

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

# Indice

1.	<u>La Carta dei Servizi</u>	4
2.	<u>Presentazione</u>	4
3.	<u>Finalità</u>	5
4.	<u>Valori</u>	5
5.	<u>La nostra Vision</u>	5
6.	<u>La nostra Mission</u>	5
7.	<u>I Valori che guidano ILGABBIANO</u>	5
8.	<u>Il nostro Codice Etico</u>	6
9.	<u>Struttura Organizzativa</u>	6
10.	<u>Ingresso</u>	8
11.	<u>Dimissioni</u>	11
12.	<u>Servizi rivolti alla Persona</u>	13
13.	<u>Servizi alberghieri</u>	15
14.	<u>Informazioni utili</u>	17
15.	<u>Trasferimenti e uscite</u>	19
16.	<u>La giornata tipo</u>	20
17.	<u>Come raggiungerci</u>	20
18.	<u>La retta e il deposito cauzionale</u>	21
19.	<u>Tutela della Privacy</u>	21
20.	<u>Consenso alle cure e consenso informato</u>	22
21.	<u>Rispetto delle disposizioni in materia di accesso di cui alla L.n. 241/1990 e alla L.R. n. 1/2021</u>	22
22.	<u>Partecipazione</u>	22
23.	<u>Conclusioni</u>	23
24.	<u>Allegati alla Carta dei Servizi</u>	23

Gentile Ospite,

nel ringraziarLa per aver scelto **ILGABBIANO**, Le porgiamo un cordiale benvenuto nella Residenza "San Vincenzo", dove Lei potrà godere in qualunque momento delle prestazioni e dei Servizi da noi erogati con qualità, trasparenza, uguaglianza, riservatezza e tempestività.

# 1. La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi, lungi da essere un mero adempimento legislativo, vuole essere una risposta alle necessità di informazioni chiare e complete e si offre come testimonianza della filosofia della Cooperativa.

**ILGABBIANO** vuole offrire alle persone servizi di eccellenza, strutturati, organizzati, efficaci ed efficienti, mantenendo come indicatori prioritari di qualità la personalizzazione e l'attenzione alla cura delle relazioni con ciascuna persona che lavora con noi o per la quale lavoriamo.

La Residenza Sanitaria per Anziani (di seguito, per brevità, RSA) "San Vincenzo" di Piadena Drizzona (CR), ha come valori:

- l'attenzione alla qualità della vita degli Ospiti e delle loro famiglie;
- la costruzione di un rapporto umano con l'Ospite e la sua famiglia il più possibile personalizzato, per garantire un'assistenza socio-sanitaria a misura di Persona;
- l'integrazione delle esigenze dell'Ospite, della sua famiglia e degli interlocutori istituzionali (Comune, Regione, ATS – Agenzia Territoriale per la Salute) per una rete di sostegno più efficace;
- la realizzazione di un modello aziendale capace di raccontare l'organizzazione delle RSA per valorizzare le molteplici e preziose esperienze e competenze maturate in tutte le Strutture della Cooperativa **ILGABBIANO**;
- l'organizzazione di percorsi didattici e attività di formazione continua, che garantiscano e mantengano un elevato livello di professionalità e di motivazione del Personale;
- la monitorabilità costante dei risultati, al fine di ricavarne indicazioni ottimali per il miglioramento della qualità dei processi e dei Servizi forniti;
- il rispetto della dignità, della personalità e dei tempi di ciascuno, limitando i disagi connessi all'uscita della persona anziana dal suo domicilio e dall'abituale contesto sociale e familiare;
- l'impegno nel creare condizioni di vita ed un ambiente il più familiare possibile.

In questo senso la RSA "San Vincenzo" abbraccia in toto e si impegna a perseguire gli obiettivi della *mission* della Cooperativa **ILGABBIANO**, di cui fa parte. Fa inoltre propri i principi, i diritti e i doveri espressi nella Carta dei Diritti dell'Anziano, per confermare e condividerne il valore dei contenuti.

# 2. Presentazione

La RSA "San Vincenzo", ubicata a Piadena Drizzona (CR) in via Cavour 1 è adiacente alla maestosa residenza di villeggiatura dei Marchesi Magio-Trecchi, un bellissimo esempio di dimora neoclassica settecentesca arricchita da numerosi affreschi. La villa, adibita già nel primo novecento a Casa di Riposo, è stata lungamente gestita dalla Congregazione delle "Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli" e dal 2000 dalla Cooperativa Sociale **ILGABBIANO** di Pontevico (BS).

A seguito dei lavori di adeguamento agli standard strutturali previsti dalla Regione Lombardia, dal 2009 i nuclei di degenza non sono più situati nella "villa" ma trovano collocazione in una nuova palazzina a 2 piani che dispone complessivamente di 108 posti letto, di cui 106 autorizzati al funzionamento in via definitiva con deliberazione n. 340 del 30/06/2011, adottata dal Direttore Generale dell'ex ASL di Cremona (ora ATS Val Padana) e contrattualizzati con il S.S.R. (Servizio Sanitario Regionale) e 2 autorizzati al funzionamento ma non contrattualizzati.

Ogni piano è organizzato in 3 nuclei; il piano terra è composto da 2 nuclei da 10 stanze a due letti ed 1 nucleo composto da 5 stanze a 2 letti, oltre a 3 camere singole; il primo piano è composto da 2 nuclei da 10 stanze a 2 letti ed un nucleo da 7 stanze a due letti, oltre ad una camera singola.

All'interno della Struttura non esistono barriere architettoniche e gli spazi comuni sono fruibili da tutti gli Ospiti e dai loro cari, così da facilitare le occasioni di socializzazione. Particolare attenzione è stata posta all'allestimento degli spazi comuni e all'arredo delle camere.

Grande pregio e vanto della RSA è lo splendido parco annesso che si sviluppa in 24.000 mq di superficie, ricco di fiori e piante secolari, arricchito da percorsi che ne facilitano la visita.

La Struttura adotta e condivide il Codice Etico dell'Ente Gestore **ILGABBIANO**, che definisce il quadro dei valori, di diritti e di doveri mediante i quali si dà attuazione ai principi di deontologia che arricchiscono i processi decisionali aziendali e ne indirizzano i comportamenti.

Il Codice Etico è disponibile sul sito [www.ilgabbiano.it](http://www.ilgabbiano.it).

## 3. Finalità

La RSA "San Vincenzo" è una Struttura Residenziale per Anziani, finalizzata all'accoglienza, cura e recupero funzionale di Persone anziane non autosufficienti per periodi di lungo degenza, ancorati ad obiettivi di tutela del benessere della Persona, insieme ad un buon livello di assistenza tutelare ed alberghiera. Il nostro intervento avviene in modo personalizzato e prende in considerazione la globalità della persona in tutte le sue necessità, cercando di fornire una risposta ottimale.

## 4. Valori

I nostri principi e valori sono:

- la centralità dell'Anziano;
- la qualità della vita e la tutela della salute;
- la rilevanza sociale dell'Anziano, ancorché istituzionalizzato.

In funzione di ciò ci impegniamo ad offrire:

- assistenza qualificata;
- massimo livello possibile di qualità di vita e di salute;
- mantenimento, dove possibile, delle capacità funzionali residue dell'Anziano non autosufficiente;
- interventi mirati e personalizzati, anche grazie al contributo dei familiari (Progetto Individuale, per brevità P.I.);
- formazione continua del Personale.

## 5. La nostra Vision

La capacità di vedere i bisogni e l'esperienza nella cura ci rendono credibili e capaci di costruire risposte innovative. Determinazione e sensibilità ispirano il nostro modo di essere e identificano le persone con le quali lavoriamo.

## 6. La nostra Mission

Vogliamo essere il punto di riferimento nella pratica della cura per le persone e per le comunità in cui operiamo. Vogliamo rendere esigibile il diritto di ogni individuo ad essere riconosciuto e a vivere nel miglior modo possibile.

## 7. I valori che guidano ILGABBIANO

### Trasparenza gestionale

Come Cooperativa Sociale ONLUS, abbiamo una precisa responsabilità informativa relativa a tutti i documenti che rendicontano attività e iniziative, sociali o non, che prevedano la gestione o l'utilizzo di risorse altrui, specie se pubbliche. Questa responsabilità nel rendicontare gli esiti istituzionali ed economici è nell'interesse non solo dei soggetti finanziatori ma anche e soprattutto della collettività sociale, della cosiddetta società civile di cui, in fin dei conti, rappresentiamo la proiezione in campo economico.

### Eccellenza professionale

Riteniamo indispensabile un'organizzazione e Personale orientati al risultato che riescano ad integrare conoscenze, competenze tecniche, appropriatezza dei processi, sicurezza, efficacia ed efficienza. Per questo crediamo nella valorizzazione del talento e nella crescita delle nostre risorse umane e investiamo per la formazione e la motivazione delle persone che lavorano con noi.

### Rispetto per l'individuo

La persona è l'elemento fondamentale della nostra attività. Il nostro successo dipende da un lato dalla combinazione di talento e rendimento delle persone che lavorano per noi e, parallelamente, dal miglioramento della qualità di vita che riusciamo ad assicurare alle persone per cui lavoriamo.

Per questo ci impegniamo nello sviluppo dei nostri talenti, affinché utilizzino al meglio le proprie capacità e il proprio potenziale per incoraggiare la condivisione di informazioni e il dialogo aperto e nella promozione della diversità e delle pari opportunità. E per questo sviluppiamo in tutte le nostre attività modelli di intervento fondati sul riconoscimento e sul sostegno alle risorse e alle potenzialità dei fruitori e del loro contesto sociale.

## Responsabilità

Ci occupiamo di temi delicati e di persone fragili. Per farlo al meglio occorre agire con responsabilità nei confronti di tutti i soggetti coinvolti e nei confronti del nostro codice etico. Siamo impegnati nella selezione, nello sviluppo e nella promozione di collaboratori dotati di autonomia e di spirito di iniziativa, che abbiano la flessibilità necessaria per ampliare la propria esperienza e la mentalità aperta a riconoscere le priorità, le necessità della Cooperativa e il coraggio di mettere in discussione le opinioni più diffuse.

## Impegno per la società

Desideriamo mantenere elevati standard etici e sociali in tutte le nostre attività, nel nostro approccio alle persone e negli sforzi per la salvaguardia dell'ambiente. Siamo impegnati in iniziative di promozione e di sviluppo della cultura della solidarietà e dell'attenzione ai temi che affrontiamo quotidianamente, per un futuro più sicuro e più equo per tutti.

## Impegno per l'innovazione

L'innovazione è il motore del nostro successo. Operando in settori ad altissimo contenuto relazionale e connotati da una forte imprevedibilità, dobbiamo essere in grado di anticipare i bisogni delle persone ed aperti ad accogliere idee non convenzionali. Consideriamo il cambiamento un'opportunità e l'autocompiacimento una minaccia. Per questo incoraggiamo tutti all'interno della Cooperativa ad avere la curiosità necessaria per essere aperti al mondo e alle idee nuove.

## Miglioramento continuo

In un continuo confronto con il settore in cui operiamo, ci impegniamo a offrire le migliori risposte, creiamo la condizione della ricerca e prevediamo i tempi della verifica; siamo convinti che il vero miglioramento passi dall'attenzione ai processi e non dalla sola tensione ai risultati.

# 8. Il nostro Codice Etico

Il Codice Etico è una carta dei diritti e doveri morali che definisce la responsabilità etico-sociale di ogni partecipante all'organizzazione della Cooperativa **ILGABBIANO**.

In questo documento sono esplicitati in maniera chiara i principi etici e sociali a cui i dipendenti, soci, amministratori, collaboratori, fornitori e tutti coloro che operano con il Gruppo si devono attenere. I principi etici e morali enunciati, si ricollegano alla storia della Cooperativa e soprattutto allo spirito di cooperazione e di professionalità che ha sempre contraddistinto i soci ed il personale che l'hanno gestita.

L'impegno della Cooperativa è di assicurare che le attività dei propri servizi vengano svolte nell'osservanza della legge con onestà, integrità, correttezza e buona fede nel rispetto degli interessi legittimi degli utenti, dei dipendenti, dei collaboratori e dei partner contrattuali.

**ILGABBIANO** assume l'impegno di organizzare il complesso delle proprie attività in modo che i propri dipendenti e collaboratori non commettano reati o illeciti che contrastino con l'interesse pubblico e gettino discredito sull'immagine e la credibilità della Cooperativa stessa.

Sono state adottate tutte le misure organizzative e gestionali necessarie a prevenire il compimento dei reati. A tal fine la Cooperativa si impegna, attraverso un'accurata analisi dei rischi, ad individuare le tipologie di reato e le violazioni del Codice Etico che possono verificarsi nell'espletamento delle attività proprie di ciascuna Area.

# 9. Struttura organizzativa

All'interno della RSA operano in stretta collaborazione il Coordinatore Responsabile, il Direttore Sanitario e la Caposala. Essi, nel rispetto delle singole competenze, assumono la responsabilità complessiva della Struttura e ne forniscono le direttive principali per l'organizzazione sanitaria e socio-assistenziale. La Direzione si connota come riferimento sia per le norme che disciplinano i rapporti istituzionali che per la gestione complessiva della RSA. In

Struttura opera la Caposala che si occupa dell'organizzazione e del controllo dei servizi socio-assistenziali ed infermieristici. Alla Direzione e alla Caposala è possibile accedere, sia per gli Ospiti che per i loro familiari, previo appuntamento.

Ogni Operatore è facilmente riconoscibile in quanto munito di cartellino di riconoscimento sul quale sono riportati, oltre all'intestazione della Cooperativa, la fotografia, il nome, il cognome, la data e il luogo di nascita, la qualifica professionale ricoperta e la data di inizio rapporto.

## La RSA San Vincenzo – Fase 2 – SARS-CoV-2

La fragilità della popolazione anziana ospite delle strutture residenziali sociosanitarie, nella maggioranza dei casi costituita da soggetti di età superiore ai 65 anni, affetti da patologie croniche, neurologiche e da disabilità, espone le persone anziane che vi risiedono ad un maggior rischio di infezione da SARS-CoV-2. I dati epidemiologici disponibili dimostrano che circa il 60% dei malati di COVID-19 ha infatti un'età superiore ai 60 anni e il 99% dei decessi avviene in persone con più di 60 anni e con patologie multiple a significare che la popolazione residente in queste strutture è altamente suscettibile all'infezione di SARS-COV-2 e con maggiori rischi di evoluzione grave in caso di contagio. Le residenze sociosanitarie per anziani e il personale sanitario, assistenziale e di supporto che lavora all'interno di tali aree, rappresentano pertanto, nello scenario epidemiologico della pandemia da Covid-19, una criticità per l'elevato rischio di contagio: ciò è dovuto anche alla tipologia stessa degli interventi assistenziali richiesti che richiede prossimità e contatto fisico, alla condivisione di spazi comuni che sono principalmente luoghi di vita, al carattere di necessità degli interventi che vengono erogati e alla forte connotazione psicologica che la vicinanza fisica determina nelle relazioni con gli ospiti di queste strutture. Il gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle infezioni dell'Istituto Superiore di Sanità ha emanato in fase emergenziale Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sanitarie, a partire dal 16 marzo 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020), allo scopo di potenziare l'attenzione alle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia e di preparare le strutture alla gestione dei casi sospetti e confermati di COVID-19, in ottemperanza alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e del Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC), del DPCM 11 marzo 2020, del Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo 2020, del 18 maggio e del DPCM 17 maggio 2020 con le indicazioni per la FASE 2 dell'epidemia. All'interno di questi rapporti ISS COVID-19 in continuo aggiornamento, sono contenute indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale e per lo smaltimento dei DPI, per prevenire la trasmissione di SARS-COV-2. A partire dal 1 marzo 2020 con il DPCM 1 marzo 2020 alle strutture residenziali sanitarie e assistenziali è stata imposta la "rigorosa limitazione dell'accesso dei visitatori" ridefinita nel DPCM dell'8 marzo 2020 come "accesso limitato ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni dell'infezione". Tutti i successivi DPCM e DGR hanno mantenuto, per tutta la durata della FASE 1 dell'epidemia e per la fase iniziale della cosiddetta FASE 2, il divieto di accesso alle strutture residenziali sociosanitarie sia per quanto riguarda i nuovi ingressi sia per quel che concerne i visitatori/parenti, fatte salve per questi ultimi le autorizzazioni straordinarie da parte della direzione sanitaria. In considerazione delle ancorché graduali aperture implicate dalla FASE 2 e del verosimile progressivo allentamento del distanziamento sociale previsto per le fasi successive, e dell'ATTO DI INDIRIZZO in ambito socio-sanitario successivo alla "FASE 1" deliberato dalla giunta di Regione Lombardia in data 09/06/2020 nella DGR 3226, si rende necessario rafforzare ulteriormente alcune misure di prevenzione e contrasto alla diffusione del virus all'interno della RSA di Piadena Drizzona, così da gestire con maggior sicurezza sia l'accesso di nuovi ospiti non assistibili a domicilio sia le visite in struttura da parte di familiari e/o conoscenti considerato il loro valore affettivo e sociale, di particolare rilevanza per il benessere psico-fisico delle persone istituzionalizzate, nonché la sicurezza degli ospiti già residenti.

## Servizio Accoglienza

È disponibile per fornire informazioni ed orientare attraverso i Servizi offerti. È aperto nei seguenti orari:

- lunedì: ore 08.30-12.30 e 14.00-17.00
- martedì: ore 08.30-12.30
- mercoledì: ore 08.30-12.30
- giovedì: ore 08.30-12.30
- venerdì: ore 08.30-12.30 e 14.00-17.00
- 1° sabato del mese: ore 09.00-12.00 (sospeso per il periodo di chiusura della struttura ai visitatori)

Il Servizio Accoglienza è responsabile di:

- accoglienza e informazione (diretta o telefonica) relativa alla Struttura e alle pratiche di ingresso;
- consegna della modulistica;

- visite guidate alla Struttura;
- liste di attesa;
- pratiche amministrative (procedure di ingresso, contratto, dimissioni);
- richieste, rilievi e suggerimenti degli Ospiti e dei loro familiari per i diversi settori di attività;
- rilascio dei certificati amministrativi;
- fatturazione;
- rapporti con le Istituzioni (Regione, Comune, ATS) e assolvimento debito informativo;
- prenotazione del Servizio Ristorante per i Familiari.

# 10. Ingresso

## Informazioni

Le Persone interessate possono richiedere tutte le informazioni sulla RSA, anche telefonicamente, e ritirare la relativa modulistica per la Domanda di Ingresso presso il Servizio Accoglienza (ubicato in Piadena Drizzona (CR) Via Cavour n. 1) oppure chiedere l'invio a mezzo e-mail; è possibile, inoltre, visitare il sito internet [www.ilgabbiano.it](http://www.ilgabbiano.it) nella parte riservata alla Struttura.

Il Personale del Servizio Accoglienza è disponibile ad accompagnare gli interessati per una visita alla Struttura, previo appuntamento (solo quando la struttura sia aperta al pubblico).

### Accoglienza e presa in carico dei nuovi ingressi

La DGR 3226 del 09/06/2020 di Regione Lombardia prevede che vi sia un superamento graduale della sospensione delle regolari attività delle strutture sociosanitarie, in particolare per quanto concerne gli ingressi, siano questi considerati ingressi dal territorio (domicilio) siano invece di provenienza da altre strutture di ricovero e cura. L'accoglienza e la presa in carico tuttavia non possono essere effettuate con le modalità individuate nei precedenti protocolli in uso presso l'RSA San Vincenzo di Piadena-Drizzona ma devono necessariamente prevedere misure di prevenzione della diffusione del virus SARS-COV-2 e avvenire nella massima sicurezza e tutela sia degli utenti che dei lavoratori.

La tipologia di ingressi in RSA prevede:

- Ospiti provenienti dall'Ospedale post acuzie, ed impossibilitati al rientro a domicilio;
- Ospiti segnalati dai servizi sociali comunali;
- Ospiti in lista d'attesa che, dall'esame della parte sanitaria, presentano aspetti problematici per la cura e l'assistenza a domicilio
- Ospiti privi di supporto familiare e non assistibili a domicilio

## Lista d'attesa e criteri di priorità d'ingresso

In ottemperanza al disposto dell'art.8 del DECRETO LEGISLATIVO 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" in relazione alle attività di pubblico interesse svolte dalla RSA San Vincenzo e in conseguenza della dismissione dell'applicativo RSAWEB per la gestione della lista d'attesa unica per la provincia di Cremona e della nota di ATS Valpadana del 15 maggio 2020, prot. ATS n°32163/2020, avente in oggetto chiarimenti in merito alla nota del 5 maggio Prot. ATS n°29845/2020 relativa alle liste d'attesa RSA, si è provveduto a creare un protocollo per la definizione dei criteri di attribuzione dei punteggi per la stesura di una graduatoria di priorità d'ingresso, agli anziani che abbiano manifestato la volontà di entrare nella RSA San Vincenzo di Piadena Drizzona. Tali criteri, formulati secondo una valutazione definita da scale validate in uso per le valutazioni multidimensionali geriatriche, sono stati identificati con l'obiettivo di garantire a tutti i cittadini, trasparenza, tempestività e appropriatezza nell'accesso ai posti letto accreditati, nel rispetto della gravità dei bisogni sia di tipo sanitario che di tipo sociale. Il protocollo è stato proposto, approvato e sottoscritto dal COMITATO COVID AZIENDALE, con il benestare del sindaco di Piadena Drizzona. Requisiti minimi d'accesso sono: l'età (anziani CON MINIMO 65 ANNI D'ETA'), la compromissione dell'autosufficienza per condizioni sanitarie, sociali o cognitive (affetti da demenza gestibile anche al di fuori di nuclei Alzheimer dedicati) e la capacità di sostenere il pagamento della retta, sia direttamente che attraverso l'attivazione della richiesta del contributo comunale. Per accedere alla graduatoria è necessario presentare la domanda, compilata in tutte le sue parti (modulistica che può essere ritirata presso l'ufficio Amministrativo della RSA San Vincenzo o scaricate dal sito internet della RSA accessibile dall'indirizzo [www.ilgabbiano.it](http://www.ilgabbiano.it)), completa in ogni sua parte e correlata dagli allegati. La domanda dovrà essere compilata e sottoscritta dal MMG e dall'assistente sociale del comune di residenza e ha validità illimitata, fatti

salvi possibili aggiornamenti per aggravamento, in tal caso a fronte di documentazione sanitaria verrà rivalutata l'assegnazione del punteggio. Oltre ai criteri sanitari e sociali (allegati al piano organizzativo gestionale) il punteggio dovrà tener conto della data della domanda, della capacità di sostenere l'impegno economico richiesto (pagamento della retta) e della residenza secondo questo ordine di priorità:

- 1) Residenti nel Comune di Piacenza Drizzona
- 2) Residenti nei restanti Comuni della Provincia di Cremona
- 3) Residenti delle altre provincie con la necessità di garantire almeno 1 accesso di un fuori provincia ogni 5 ingressi di Cremonesi nel rispetto della graduatoria per non penalizzare eccessivamente, a parità di bisogni clinico-assistenziali-sociali, i residenti fuori provincia.

La gestione della lista di inserimento in RSA secondo le modalità descritte è valida unicamente per i posti letto contrattualizzati; chi viceversa desiderasse inserire il proprio familiare o assistito anche nella lista d'attesa dei posti letto non contrattualizzati, dovrà espressamente dichiararlo in fase di consegna della domanda al personale dedicato al servizio accoglienza dell'ufficio amministrativo. Questi utenti verranno iscritti in una lista a parte e gestiti con criteri di tipo prevalentemente cronologico di arrivo delle domande. Viene data però priorità a chi chiede/prenota periodi più lunghi di permanenza in solvenza.

## Formazione della lista d'attesa

La richiesta di inserimento in lista d'attesa presso la RSA San Vincenzo deve essere inoltrata dall'utente o da un suo delegato o, solo nel caso in cui l'interessato non sia in grado di esprimerla, dai familiari. In seguito alla consegna delle schede d'ingresso compilate in tutte le parti (parte sanitaria e parte bio-psico-sociale), che verranno raccolte dal personale amministrativo dedicato all'accoglienza. Contestualmente o nel più breve tempo possibile verrà effettuata la valutazione complessiva da parte del Responsabile Sanitario della struttura, che attribuirà un punteggio in funzione delle informazioni raccolte dal personale d'accoglienza (residenza, data della domanda e tempo d'attesa, sostenibilità economica) e dalle schede di valutazione allegate alla domanda di ricovero. Tale punteggio definirà necessariamente un aggiornamento della graduatoria. In caso di candidati a parità di punteggio verrà data priorità ai residenti a Piacenza Drizzona, in subordine alla data di presentazione della domanda. In caso di prima rinuncia al posto letto alla prima chiamata telefonica perderà tre posizioni nella nuova graduatoria. **In caso di seconda rinuncia al posto letto si procede all'annullamento della domanda.**

## Preliminari di Ingresso

In caso di posto libero entrerà il primo candidato della graduatoria. L'ingresso degli ospiti avviene transitando nella stanza singola dedicata all'accoglienza, rispettando i criteri e le modalità di ingresso definiti da Regione Lombardia durante la FASE2 dell'emergenza da SARS-COV-2.

In questa prima fase di ripresa sarà fondamentale garantire l'ingresso ad utenti che abbiano effettuato uno screening di esclusione di malattia COVID-19 in atto, di conferma della guarigione se contratta prima dell'ingresso o che possano eseguire rapidamente all'interno della struttura tale screening se la richiesta d'ingresso è improcrastinabile per la gravità delle condizioni dell'utente, sia sanitarie che sociali. Durante l'esecuzione dello screening al domicilio l'attività di monitoraggio e sorveglianza, al domicilio, degli utenti che sono candidati all'ingresso verrà effettuata dal personale dell'RSA San Vincenzo. Nei soli casi di urgenza improcrastinabile e impossibilità di effettuazione della quarantena al domicilio è previsto l'ingresso in struttura alle seguenti condizioni:

- esecuzione di tampone molecolare all'ingresso
- isolamento in struttura fino ai risultati del tampone e successiva quarantena, se il tampone ha esito negativo
- monitoraggio della temperatura corporea 2 volte/die e delle condizioni cliniche durante tutto il periodo di quarantena
- esecuzione di secondo tampone per il test molecolare a distanza di 10 giorni dal primo con trasferimento dell'utente su posto letto dedicato in caso di conferma di negatività.

La positività al primo o al secondo tampone prevede il trasferimento dell'utente presso struttura dedicata: cure subacute o degenza di comunità di base.

Un'impiegata dell'ufficio amministrativo dedicata all'accoglienza avrà a disposizione una scheda per effettuare il triage all'utente, **scheda di triage pre-ingresso** ( in allegato), avviando il cosiddetto STEP 1 previsto nelle indicazioni della DGR N° XI 3226 di Regione Lombardia, contattando, nel rispetto della priorità di diritto d'ingresso definita nei paragrafi precedenti e nel documento organizzativo, per via telefonica l'utente e/o il familiare/caregiver di riferimento, indicato nella documentazione presentata con la domanda di ingresso, per la valutazione delle condizioni di conformità dell'isolamento domiciliare che precede la presa in carico di utenti candidati all'ingresso dal domicilio verso U.d.O. sociosanitaria residenziale. Prima di procedere con la presa in carico è necessario consegnare l'informativa e avere il consenso al trattamento dei dati da parte dell'utente/amministratore di sostegno,

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR VISITE DOMICILIARI INGRESSO RSA (in**

**allegato).**

La prima intervista telefonica sarà seguita da una seconda intervista telefonica, che verrà condotta dalla coordinatrice dei servizi infermieristici e assistenziali per la verifica delle condizioni generali e della possibilità di poter effettuare la sorveglianza presso il domicilio dell'utente in base all'anamnesi infettivologica in riferimento al COVID-19: pregressa malattia accertata e guarigione con esecuzione di tampone ( quanti e quando), pregressa quarantena per contatto con un caso accertato con eventuale esecuzione di tampone, presenza/assenza di sintomatologia al momento della chiamata, eventuale pregressa effettuazione di esame sierologico nonché presenza di altre particolari condizioni morbose. Una sintesi dei dati raccolti verrà effettuata dal Direttore Sanitario che avrà cura di contattare il MMG dell'utente per accordarsi sulle modalità di preparazione dell'utente all'ingresso in RSA (quanto viene definito STEP 2). Per l'isolamento domiciliare è stata predisposta una sintesi scritta delle raccomandazioni suggerite (vedi ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ISOLAMENTO DOMICILIARE PRE-INGRESSO).

Se l'utente **non ha mai effettuato accertamenti per COVID-19, non ha sintomi, non ha avuto contatti** con casi COVID-19 nei precedenti 14 giorni, concordare con il MMG l'esecuzione del tampone molecolare presso il domicilio mettendo a disposizione un infermiere della struttura nel caso non possa essere attivato l'ADI e mantenere un isolamento fino ai risultati del tampone: se il test molecolare risulta negativo, si prosegue con una quarantena domiciliare, durante la quale verrà effettuata la presa in carico dell'utente presso il suo domicilio con l'avvio di una sorveglianza attiva quotidiana, telefonica da parte del personale dell'accoglienza dedicato che avrà a disposizione una scheda di raccolta dati per tracciare la sorveglianza ( in allegato). Verrà poi ripetuto, a 10 giorni dal primo test, un secondo tampone per il test molecolare e, in caso di assenza di sintomi e/o esposizione, si procederà a concordare l'ingresso. Se il primo tampone effettuato al domicilio risultasse invece positivo il medico della struttura contatterà il MMG per concordare il trasferimento presso una struttura di ricovero a carattere sanitario, inviando comunicazione ad ATS Valpadana e attendendo indicazioni per la struttura individuata. Poiché i tempi della guarigione non possono essere previsti con esattezza la Cooperativa IL GABBIANO si riserva, dandone puntuale informazione all'utente e/o alla famiglia, di valutare nel frattempo l'urgenza di altri utenti per l'ingresso su quel posto letto, riassegnando un punteggio aggiuntivo di priorità a guarigione avvenuta in modo da garantire, nel caso di disponibilità di nuovo posto letto, la priorità acquisita precedentemente.

All'ingresso in struttura l'utente che ha mantenuto tamponi negativi per tutta la durata della quarantena pre-ingresso verrà inserito sul posto letto destinato pur con il mantenimento della sorveglianza sull'eventuale comparsa di sintomi o alterazione dei parametri vitali cercando di effettuare un inserimento graduale nel gruppo, sempre nel rispetto del distanziamento di almeno 1 metro tra gli ospiti.

Il giorno dell'accoglienza/ingresso in struttura, l'accesso ai famigliari sarà limitato alle sole aree descritte in precedenza (ambulatorio nella villa) per lo svolgimento delle pratiche amministrative di ingresso, secondo le modalità di accesso definite precedentemente. Il personale dell'equipe assistenziale accoglierà l'utente all'ingresso e lo accompagnerà nell'area di isolamento procedendo con le attività di presa in carico abituali ma con le protezioni individuali previste per l'area di isolamento; le attività motoria e educativa potranno essere svolte solo in forma individuale e all'interno dell'area di isolamento e solo se ritenute improcrastinabili dall'equipe (presieduta dal medico)altrimenti rimandate alla settimana successiva quando l'utente uscirà dall'area di isolamento.

Per quanto riguarda invece gli utenti provenienti da altra struttura (di qualsiasi carattere essa sia) con permanenza di durata superiore alle 48 ore o anche per durate inferiori se non è disponibile un tampone con esito negativo pre-ingresso, candidati all'ingresso in RSA (perché aventi priorità di diritto), nell'ottica di salvaguardare gli utenti già residenti e i lavoratori, verranno concordati ingressi solo ed esclusivamente di:

- utenti con guarigione accertata come da indicazioni ministeriali (circolare del Ministero della Salute N°0032850 del 12/10/2020 DGPR-P), se accertati COVID-19
- utenti con tampone negativo asintomatici: per questi verrà effettuato un isolamento in struttura per almeno 10 giorni con ripetizione di tampone con trattamento dei risultati come per utente residente.

Non si accetteranno altre tipologie di utenti provenienti da altre strutture. Anche per quanto riguarda il rientro in struttura in seguito a ricovero presso strutture ospedaliere si concorderà con i colleghi dell'ospedale il rientro in struttura solo ed esclusivamente previo esito di tampone naso-faringeo negativo prima della dimissione, restando confermata l'impossibilità di ri-accogliere ospiti COVID-19 positivi, che verranno indirizzati presso una struttura di ricovero a carattere sanitario appositamente individuata a livello territoriale. Anche per questi utenti dovrà essere mantenuto un isolamento di 10 giorni e programmata l'esecuzione di un tampone al termine dei 10 giorni di isolamento. Se anche il secondo tampone risultasse negativo l'ospite potrà tornare nel proprio nucleo; nel caso il successivo tampone risultasse positivo dovranno essere avviati percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate, in accordo con l'utente (o con il suo legale rappresentante) e coinvolgendo i familiari.

## Accoglienza all'Ingresso

L'ingresso in Struttura viene concordato con il Servizio Accoglienza secondo indicazioni precise del Direttore Sanitario che, in collaborazione con la Caposala, definisce per l'Ospite la migliore sistemazione possibile. La data di ingresso in struttura definisce la presa in carico dell'Ospite da parte del personale medico. La residenza rimane

quella valida prima del ricovero; solo dopo 2 anni dall'ingresso in Struttura si può richiedere il cambio di residenza, rivolgendosi al servizio Accoglienza, che inoltrerà la domanda all'Ufficio Anagrafe del Comune di Piadena Drizzona. In caso di esigenze particolari, l'Ospite o i suoi familiari si rivolgeranno direttamente all'Ufficio Anagrafe del Comune di Piadena Drizzona ed avviseranno poi il Servizio Accoglienza della RSA di eventuali cambiamenti. Il Servizio Accoglienza, il Medico, la Caposala, l'Educatore, il Terapista della Riabilitazione, l'Infermiere ed il Personale Socio-Assistenziale accolgono l'Ospite e i suoi familiari all'entrata nella Struttura e lo presentano ai residenti, avendo cura di:

- spiegare l'organizzazione della giornata (orario pasti, terapie, attività, ecc.);
- mostrare l'ubicazione dei vari Servizi;
- spiegare l'utilizzo dei mezzi di supporto (letto, comodino, campanello di chiamata);
- raccogliere dai familiari informazioni utili per offrire fin da subito un'adeguata assistenza;
- compilare la Scheda socio-assistenziale di Ingresso.

All'ingresso è richiesta la sottoscrizione del contratto.

Il contratto con la RSA stabilisce che il firmatario (nel caso non si tratti dell'Ospite stesso) assuma la qualità di Garante e diventi responsabile ed interlocutore privilegiato nei confronti della Struttura, sia per gli aspetti della Privacy che per quanto attiene gli aspetti economico-finanziari.

Con l'inserimento in Struttura viene revocato il Medico di Medicina Generale e l'Ospite viene preso in carico dal Servizio medico della RSA, ad eccezione degli Ospiti su posti letto non a contratto con il SSR. Per tutti gli Ospiti, sia su posto contrattualizzato che non, viene immediatamente steso un piano assistenziale provvisorio per garantire la continuità assistenziale.

Nei giorni successivi all'ingresso, il Personale medico sottopone l'Ospite a tutti gli esami umorali e strumentali ritenuti indispensabili per l'inquadramento clinico ai fini della continuità assistenziale e terapeutica, con eventuali integrazioni, dando inoltre le direttive al personale per la programmazione e definizione della valutazione multidimensionale e le rispettive scale.

Tale documentazione sarà necessaria all'équipe socio - sanitaria - assistenziale (formata da Medico, Caposala, Infermiere, Terapista della Riabilitazione, Animatore/Educatore Professionale e Ausiliario) per elaborare un progetto individuale ed un piano assistenziale individualizzato che riporti per ogni area d'intervento (sanitario, assistenziale, riabilitativo, socio educativo) gli obiettivi, gli interventi pianificati per raggiungerli, gli indicatori da monitorare e le verifiche previste.

## **Sistemi di comunicazione/informazione ai famigliari**

Poiché per tutta la durata dell'emergenza l'accesso alla struttura è stato precluso ai parenti, salvo in situazioni di eccezionalità valutate ed autorizzate dal Responsabile Sanitario, le condizioni di isolamento affettivo e fisico degli ospiti residenti sono state contrastate con azioni tempestive di comunicazione a distanza, mediante chiamate telefoniche semplici e per i parenti in grado di utilizzare un telefono cellulare con attivazione di applicazioni per smartphone o collegamenti a piattaforme per la comunicazione virtuale, attraverso una pianificazione settimanale di videochiamate.

È possibile effettuare chiamate in struttura per parlare con gli ospiti nei seguenti orari:

dalle 09:30 alle 11:00

dalle 15:30 alle 17:30

chiamando direttamente sul cellulare di piano

per il PIANO TERRA al n° 3346730579

per il PRIMO PIANO al n° 3457706550

Attraverso un costante confronto tra tutte le figure dell'équipe multidimensionale, gli educatori pianificano il numero di chiamate settimanali da effettuare contattando i parenti telefonicamente per valutarne la disponibilità per il giorno definito. I medici della struttura mantengono costante comunicazione telefonica con i famigliari di Ospiti con particolari criticità cliniche o che abbiano acuti peggioramenti delle condizioni abituali.

# 11. Dimissioni

Le dimissioni dalla RSA avvengono generalmente per trasferimento ad altra struttura (se richiesto dall'utente), per decesso o più raramente per rientro al domicilio. In questa fase dell'emergenza pandemica da SARS-COV-2 è necessario garantire la prevenzione dei rischi di contagio anche per gli utenti in dimissione.

## **Trasferimento ad altra struttura**

La procedura per il trasferimento ad altra struttura prevede la stesura di una relazione dettagliata da parte del medico curante, così come per tutte le precedenti dimissioni, che preveda una valutazione multidimensionale comprensiva di:

- situazione clinica (terapia assunta, accertamenti diagnostici, interventi infermieristici, presidi in uso, piani terapeutici attivi)
- funzioni cognitive e affettive (punteggi alle scale di valutazione validate in uso)
- livelli di autonomia nelle BADL e nelle IADL (punteggi alle scale di valutazione validate in uso)
- certificazione di effettuazione di esame sierologico e tampone (quest'ultimo con risultato negativo) al fine di attestare l'assenza di infezione da SARS- COV-2 e permettere un trasferimento in sicurezza.

La coordinatrice dei servizi infermieristici ed assistenziali concorda la data del trasferimento con il parente di riferimento (o con la persona autorizzata) e con la struttura ricevente.

## Rientro al domicilio: temporaneo

Premesso che in via generale non sono ammessi i soggiorni fuori dalla struttura né per il fine settimana né per altri tipi di soggiorno, nei casi eccezionali in cui l'ospite esca dalla struttura per un periodo di tempo limitato verranno consegnate delle indicazioni/raccomandazioni sui comportamenti da tenere al domicilio e al suo rientro in struttura verrà applicato l'iter cautelativo previsto per l'accoglimento di un nuovo ospite. Il rientro temporaneo in famiglia dell'utente, potrà essere concordato e programmato con l'ente gestore (responsabile sanitario per la parte di competenza sanitaria sulla continuità assistenziale), nel rispetto delle predette comunicazioni di legge, secondo le previsioni del progetto individualizzato e con la sottoscrizione preventiva di un patto di responsabilità reciproca tra l'ente gestore della struttura residenziale e i familiari/congiunti dell'ospite per il rispetto delle regole di contrasto alla diffusione del virus che prevede, tra l'altro, l'autodichiarazione circa la non presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di persone con febbre o sintomi di malattia respiratoria e, nel caso in cui un componente del nucleo familiare dovesse presentare questi sintomi nei giorni successivi il rientro in famiglia, l'impegno ad informare la struttura. Nel caso in cui il rientro al domicilio sia definitivo si seguono le istruzioni operative contenute nel Protocollo sulle dimissioni, già in uso in struttura.

## Rientro al domicilio: definitivo

La dimissione da una struttura residenziale, luogo di vita e di cura, presso il domicilio viene valutata dal medico che segue l'utente in collaborazione con l'equipe multidisciplinare e approvata dal responsabile sanitario (parere sulle potenzialità di sicurezza e appropriatezza clinico-assistenziale al domicilio successivo ad una verifica con l'assistente sociale del comune di residenza dell'utente) perché deve necessariamente essere orientata a garantire una continuità di presa in carico coerente con i bisogni dell'utente, anche nel setting domiciliare. La decisione deve tener conto, dopo aver dato un'adeguata informazione sui rischi e benefici di un rientro al domicilio, delle abilità cognitive dell'utente in termini di capacità critiche, di giudizio e di esercizio di libero arbitrio: nel caso queste siano compromesse accettare solo la richiesta del suo legale rappresentante prevedendo il coinvolgimento dei familiari/caregiver. In caso di scelta di dimissione e rientro definitivo al domicilio, trattandosi di un evento che coinvolge elementi di igiene e sanità pubblica si rende necessario inoltre il coinvolgimento del Dipartimento di Igiene e Prevenzione della ATS Valpadana per la valutazione dei rischi di trasmissione di eventuale malattia infettiva per l'ospite e per la comunità.

La procedura per il rientro domiciliare definitivo prevede la stesura di una relazione dettagliata da parte del medico curante, così come per tutte le precedenti dimissioni, che preveda una valutazione multidimensionale comprensiva di:

- situazione clinica e necessità di proseguimento di cure domiciliari (terapia assunta, accertamenti diagnostici, interventi infermieristici, presidi in uso, piani terapeutici attivi, ecc.)
- funzioni cognitive e affettive (punteggi alle scale di valutazione validate in uso)
- livelli di autonomia nelle BADL e nelle IADL (punteggi alle scale di valutazione validate in uso), con suggerimento del livello/tipologia di supporto domiciliare da parte di personale qualificato per l'assistenza
- certificazione di effettuazione di tampone per test antigenico rapido con risultato negativo seguito da test molecolare con risultato negativo al fine di attestare l'assenza di infezione da SARS- COV-2 e permettere un rientro in sicurezza
- comunicazione dell'avvenuto rientro al domicilio al Dipartimento di Igiene della ATS Valpadana e ai servizi sociali del Comune di residenza/domicilio del paziente

La coordinatrice dei servizi infermieristici ed assistenziali concorda la data delle dimissioni con il parente di riferimento (o con la persona autorizzata) e verranno programmati:

- l'esecuzione degli accertamenti necessari
- la preparazione della documentazione cartacea
- il trasporto al domicilio (trasporto secondario con mezzi in convenzione, a carico dell'utente/famiglia)
- la consegna di una quantità minima di farmaci in attesa di approvvigionamento da parte della famiglia per garantire la continuità dei trattamenti farmacologici
- una telefonata, se possibile un incontro con il caregiver per le indicazioni riguardanti la terapia, l'utilizzo di eventuali presidi/ausili, eventuali consigli nutrizionali e prescrizioni dietetiche e le modalità per il cambio

del medico curante (dovranno rivolgersi alla ATS, servizio scelte e revoche, competente per territorio, nel minor tempo possibile).

## Decesso

Nei limiti del possibile, si cerca di avvisare per tempo i familiari qualora le condizioni dell'Ospite diventino critiche. In ogni caso, il decesso viene tempestivamente comunicato alla famiglia.

Le indicazioni attualmente disponibili per la gestione del decesso e delle salme emanate dal Ministero della Salute con circolare 0011285-01/04/2020, 0015280-02/05/2020 e successiva 0018457-28/05/2020, riguardano: il periodo di osservazione della salma, l'accertamento di morte anticipato strumentale, l'utilizzo di corretti DPI per il rischio potenziale di esposizione per contatto con eventuali liquidi biologici, le modalità di spostamento verso la camera mortuaria, l'informazione ai famigliari, la sanificazione degli ambienti.

IN ACCORDO con il Sindaco del Comune di Piacenza Drizzona, Matteo Guido Priori, per la RSA "San Vincenzo" è stato disposto che, durante tutta l'emergenza, PER TUTTI I DEFUNTI PER I QUALI NON SI POSSA ESCLUDERE LA CONTRAZIONE IN VITA DI COVID-19:

- vengano SOSPESA tutte le attività di ricomposizione della salma da parte del personale della struttura (vestizione, tanatocosmesi, altri trattamenti conservativi e di tamponamento, lavaggio, taglio unghie/capelli/barba);
- vengano utilizzati idonei DPI per la manipolazione della salma (mascherina chirurgica, occhiali protettivi, camice monouso idrorepellente, doppio guanto, calzari)
- venga ridotto il tempo di osservazione in reparto al solo tempo necessario per l'accertamento strumentale della morte (OBBLIGATORIO e effettuato a mezzo di esecuzione di ECG di 20 minuti continuativi ai sensi del D.M. Salute 11 aprile 2008)
- venga SOSPESO l'accesso ai parenti nel periodo di permanenza del defunto in reparto;
- venga effettuato l'isolamento successivo del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente prima del trasporto all'interno della camera mortuaria (per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incasso);
- venga sospeso l'accesso alla camera mortuaria da parte dei famigliari, fino a nuove disposizioni ; potrà essere concesso, su parere del Direttore Sanitario, l'accesso contingentato alla camera mortuaria, ai soli parenti stretti con accesso unico per ciascun parente che dovrà accedere da solo, nelle prime 24 ore in orari concordati con il personale amministrativo, solo in relazione ad un andamento favorevole della curva epidemiologica e nel caso possano essere garantite tutte le condizioni di rispetto delle misure igieniche di prevenzione della trasmissione delle malattie infettive (che prevedono l'uso della mascherina e dei guanti, il lavaggio delle mani prima e dopo la visita) e delle restrizioni ministeriali volte alla riduzione delle occasioni di assembramento per la ritualità dell'addio.

È prevista l'informazione e la formazione del personale medico di struttura e reperibile da parte del Direttore Sanitario, su quanto sopra indicato e sulle indicazioni ISTAT sulla corretta compilazione del modello D4 "scheda di morte" in caso di decessi correlati a COVID-19.

## 12. Servizi rivolti alla Persona

La RSA garantisce agli Ospiti l'assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, educativa e socio-assistenziale, nel rispetto della Persona, nella sua globalità. Il concetto di assistenza viene concepito come presa in carico della persona anziana da parte di un'équipe multidisciplinare che individua, in modo personalizzato e dinamico, obiettivi focalizzati sui bisogni dell'Ospite, attraverso una progettazione e pianificazione individuale di interventi sanitari, riabilitativi, educativi e assistenziali condivisi continuamente con la persona stessa, ove possibile, o con i caregiver (Progetto Individuale o P.I., Progetto Assistenziale Individuale o P.A.I.).

### Assistenza Sanitaria

Ad ogni Ospite è garantita la fornitura di tutti i farmaci previsti nel prontuario della Struttura, ossigenoterapia, materiale sanitario e nutrizione artificiale. La Residenza fornisce gli ausili per la gestione dell'incontinenza (pannoloni, cateteri vescicali) e i presidi per la prevenzione e la cura delle lesioni cutanee da decubito (cuscini e materassi antidecubito, medicazioni avanzate); i pazienti in possesso di attestazione di invalidità possono ottenere ausili personalizzati (carrozine) forniti dall'ATS su prescrizione dei Medici della Struttura o del Fisiatra prescrittore riconosciuto dall'ATS.

La Struttura dispone comunque di ausili in numero sufficiente e di carrozzine per un utilizzo occasionale. Le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici ritenuti necessari, all'esterno della Struttura, vengono richiesti dal Medico della Residenza e sono a carico del S.S.N. e i trasporti a carico della Struttura; ove possibile, l'Ospite può

essere accompagnato dal familiare. A totale carico dell'Ospite sono le visite specialistiche richieste dallo stesso o dai suoi familiari, il relativo trasporto ed il ritiro dei referti.

## Assistenza Medica

Nella Residenza operano il Direttore Sanitario e un'équipe medica. L'assistenza medica è garantita 24 ore su 24 e si articola attraverso un piano di presenza attiva (il cui orario è esposto in Struttura) e di reperibilità telefonica, con pronto intervento in caso di urgenze. I principali compiti del Medico sono:

- assistenza all'Ospite relativamente a tutte le necessità di intervento medico (visita medica, prescrizione di farmaci e accertamenti diagnostici, vaccinazioni, piccoli interventi strumentali e richieste di invalidità);
- compilazione della documentazione sanitaria;
- partecipazione alla stesura del P.I. e del P.A.I., sede di verifica delle condizioni psico/cliniche dell'Ospite e di decisione operativa sul percorso assistenziale e riabilitativo da realizzare;
- collaborazione con le altre figure professionali presenti in Struttura (Infermiere, Terapista della Riabilitazione, Operatore Assistenziale ed Animatore/Educatore Professionale) per strutturare con esse un piano di intervento personalizzato;
- collaborazione e confronto con i colleghi consulenti delle varie branche specialistiche e con i colleghi ospedalieri, in caso di ricovero dell'Ospite;
- colloqui, secondo appuntamenti prestabiliti e in caso di necessità, con i familiari dell'Ospite per fornire informazioni sullo stato di salute e sui progetti assistenziali e riabilitativi.

## Assistenza Infermieristica

La RSA garantisce l'assistenza infermieristica continuativa, diurna e notturna, tramite Infermieri Professionali.

L'assistenza infermieristica si caratterizza per:

- la somministrazione della terapia farmacologica e la rilevazione dei parametri vitali;
- le medicazioni quotidiane di lesioni cutanee e la prevenzione delle piaghe da decubito;
- l'assistenza continua e diretta a tutti gli Ospiti.

In caso di assenza del Coordinatore Responsabile, Direttore Sanitario e Caposala, il personale infermieristico è il punto di riferimento per gli Ospiti e per i loro familiari.

## Consulenza dietologica

La RSA offre la consulenza di un Medico dietologo che provvede alla valutazione dei fabbisogni nutrizionali, garantendo la fruizione di diete personalizzate e, se necessario, provvede alla prescrizione della nutrizione artificiale.

## Fornitura Farmaci e gas medicali

La fornitura di farmaci è interamente garantita dalla RSA (compresi i farmaci in fascia C) su prescrizione del Medico, pertanto è vietato ai visitatori e ai familiari di fornire farmaci agli Ospiti. Inoltre è garantita la fornitura di gas medicali. La richiesta invece di integratori o prodotti di fitoterapia da parte dei familiari, viene condivisa con i Medici e il loro acquisto è a carico dei familiari.

## Prestazioni degli Ausiliari Socio-Assistenziali

Considerando che la RSA è una residenza, e pertanto il domicilio degli Ospiti, le figure professionali che seguono quotidianamente la vita degli Ospiti sono gli Ausiliari Socio-Assistenziali (di seguito, per brevità, ASA) che svolgono e garantiscono, in maniera continuativa nell'arco delle 24 ore, le attività di accudimento ed assistenza diretta agli Ospiti, riguardanti l'igiene e la vestizione, il bagno assistito, la prevenzione delle piaghe da decubito (con schema di posizionamento diurno e notturno), la gestione dell'incontinenza, l'aiuto all'alimentazione e all'idratazione, la stimolazione e la protezione nella deambulazione, l'accompagnamento e la stimolazione nelle relazioni.

## Servizio di Riabilitazione

Il nostro pensiero si fonda sul concetto che nella RSA si debbano preservare fino all'ultimo ed il più possibile le autonomie dell'individuo. È per questo motivo che l'approccio riabilitativo va inteso in senso ampio e deve guardare al quadro globale dell'Ospite, estendendosi a tutto l'arco della sua giornata, a partire dall'attenzione all'igiene, alla vestizione, alla mobilitazione, al consumo dei pasti, ai momenti di terapia fisica e a quelli di socializzazione, passando per la condivisione degli obiettivi e il trasferimento delle competenze a tutti i membri dell'équipe ed ai familiari.

Il Servizio è garantito dalla disponibilità di spazi ed attrezzature specifiche e dalla presenza di Terapisti della Riabilitazione, che effettuano interventi specifici a livello individuale, di piccolo gruppo o di grande gruppo. I

Terapisti della Riabilitazione intervengono sia nelle patologie neurologiche che ortopediche, oltre che nella prevenzione della formazione delle piaghe da decubito, attraverso la prescrizione di corrette posture a letto e la fornitura di ausili idonei.

## Fornitura Ausili

L'erogazione di protesi e di ausili è garantita agli aventi diritto dall'ATS di appartenenza.

Il Servizio di Riabilitazione e l'équipe medica hanno cura di scegliere l'ausilio adeguato e di predisporre la modulistica necessaria per seguire l'iter di prescrizione ed erogazione dell'ausilio.

## Servizio Educativo

È presente nella Struttura un Servizio Educativo giornaliero garantito da personale qualificato. L'Educatore ha cura di gestire il tempo libero dell'Ospite promuovendo attività di animazione e socializzazione, al fine di prevenire il decadimento psico-fisico e garantire il rispetto della dignità della Persona; ha inoltre come obiettivo la personalizzazione e la cura dell'ambiente in cui vive l'Ospite.

Per gli Ospiti che presentano indici di deterioramento e demenza, vengono sviluppati progetti individuali specifici per innescare processi cognitivi e di orientamento spazio-temporale; per quei pazienti in grado di apprezzare una qualità di vita migliore, sono organizzati momenti di aggregazione socioculturale, senza accantonare la stimolazione cognitiva attraverso giochi ed attività varie; un'attenzione particolare è posta nell'organizzazione di feste ed eventi a cui gli Ospiti e i loro familiari possono scegliere liberamente di partecipare.

Il Progetto educativo annuale, redatto dagli Educatori, è disponibile per i familiari presso il Servizio Accoglienza. In ogni nucleo è esposto mensilmente il programma delle attività predisposto dal Servizio Educativo.

## Volontariato

All'interno della RSA, è operativo da diversi anni un gruppo di volontari che collabora con l'Animatore/Educatore Professionale nelle attività ricreative e con gli Operatori socio-assistenziali nell'assistenza al pasto e al servizio religioso. Inoltre, il gruppo di volontari gestisce servizio di portineria tutti i giorni dell'anno, di norma dalle 8:00 alle 12:00 e dalle 15:00 alle 19:00.

## Assistenza Religiosa

L'assistenza religiosa e la pratica religiosa sono garantite attraverso la presenza settimanale di Personale religioso cattolico e quando è possibile dalla presenza delle suore "Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli", che si rendono disponibili all'ascolto degli Ospiti e a momenti di preghiera. All'interno della RSA è presente una Cappella per la celebrazione della Santa Messa e l'organizzazione di incontri di riflessione religiosa.

Gli Ospiti non cattolici possono ricevere assistenza spirituale dal Ministro del proprio culto, a propria cura.

Per quanto riguarda l'assistenza spirituale agli ospiti che ne fanno richiesta o che per gli stessi ne fa richiesta un familiare nel momento prossimo al termine della loro vita, viene concessa, previa valutazione dei rischi e delle condizioni igienico sanitarie del residente nonché del ministro di culto, da parte del Direttore Sanitario. L'ospite deve essere possibilmente collocato in una stanza singola in una posizione marginale della struttura prossima ad un ingresso che renda il percorso di accesso il più breve e separato dalle altre stanze di degenza, possibile. Il giorno dell'accesso il ministro del culto verrà accolto da un operatore all'ingresso e potrà recarsi nella stanza del residente solo in seguito alla rilevazione della temperatura corporea, che dovrà essere < 37,5° e solo nel caso di dichiarazione di assenza di sintomi riconducibili a Covid 19. L'operatore che lo accoglie consegnerà e darà indicazioni su come indossare, tutti i DPI necessari in base alla situazione di rischio presente.

# 13. Servizi alberghieri

## Servizio di Ristorazione

Presso la Residenza è attivo il Servizio Ristorazione con i pasti preparati direttamente dalla cucina interna. La gestione del Servizio è affidata ad una società esterna specializzata nel settore. Tale Servizio, in alcune festività, è aperto anche ai Parenti (massimo 2 per Ospite), che possono consumare il pasto in compagnia del proprio caro. Per prenotazioni e informazioni è necessario rivolgersi al Servizio Accoglienza.

I menù stagionali vengono elaborati dal fornitore esterno incaricato, con la consulenza di un Dietista, e successivamente valutati e autorizzati dal Direttore Sanitario e dalla Caposala. Ogni menù è articolato su quattro settimane che si susseguono a rotazione. I menù sono esposti in ogni sala da pranzo. I pasti vengono preparati in base alle richieste che gli Infermieri Professionali provvedono a compilare e a recapitare in cucina sentiti i desideri degli Ospiti e secondo diete particolari che

questi devono seguire. Una volta preparati, i pasti vengono distribuiti nei reparti con carrelli termici e consumati nelle sale da pranzo, salvo particolari condizioni di salute. Il menù è sottoposto a periodiche verifiche del Direttore Sanitario, del Dietista e del Responsabile di Cucina che ne verificano la qualità, la quantità ed il gradimento da parte degli Ospiti.

## Menù Tipo

**Colazione:** possibilità di scelta tra varie bevande calde (caffè, latte, caffè-latte, tè) accompagnate da fette biscottate e biscotti.

**Pranzo:** offre la scelta tra il primo del giorno o pasta in bianco, minestra, semolino, il secondo del giorno o polpette, formaggio, affettati ed almeno tre contorni di verdure cotte e crude. Il pasto si conclude con la scelta tra frutta fresca, cotta, mousse di frutta ed infine il caffè.

**Cena:** offre la scelta tra il primo del giorno o pasta in bianco, minestra, semolino, il secondo del giorno o polpette, formaggio, affettati ed almeno tre contorni di verdure cotte e crude. Il pasto si conclude con la scelta tra frutta fresca, cotta, mousse di frutta, non è previsto il caffè.

**La domenica** è previsto un dolce preparato direttamente dal personale di cucina. Nell'arco della mattinata e del pomeriggio si provvede alla distribuzione di bevande calde e/o fredde, a seconda delle necessità cliniche degli Ospiti. È assicurata dagli Operatori l'assistenza all'assunzione del pasto agli Ospiti che lo necessitano. Il menù tipo viene allegato alla presente Carta dei Servizi al momento dell'ingresso.

## Servizio di Pulizia Ambienti

La pulizia quotidiana degli ambienti di vita dell'Ospite, con particolare attenzione alle camere di degenza degli Ospiti, viene garantita da Personale dedicato.

Le recenti disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19, dispongono che siano incentivate le operazioni di sanificazione finalizzate al contenimento del contagio umano. In tutti gli ambienti della RSA deve essere assicurata la sanificazione periodica dei locali amministrativi, degli spazi comuni, delle postazioni di lavoro e delle aree di degenza degli ospiti. In ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, vengono inoltre pianificati interventi straordinari e periodici di pulizia e sanificazione (DPCM 26 aprile 2020, Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.108 del 27-4-2020) degli ambienti considerati più a rischio di contaminazione al fine di garantire la sicurezza della salute e del lavoro. Quando si parla di sanificazione, anche in riferimento a normative vigenti, si intende il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione di tutte le superfici e il mantenimento della buona qualità dell'aria. Le indicazioni riportate nel presente documento sono riferite alla sanificazione di superfici e ambienti interni sanitari e degli spazi comuni per la prevenzione della diffusione dell'infezione COVID-19. Tali indicazioni si basano sulle evidenze, a oggi disponibili, per quanto concerne la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2, della sopravvivenza del virus su diverse superfici e dell'efficacia dei prodotti utilizzati per la pulizia e la disinfezione/sanitizzazione dei locali. Le indicazioni considerano anche l'impatto ambientale e i rischi per la salute umana connessi al loro utilizzo. Le apparecchiature utilizzate dovranno sempre rispondere ai requisiti fondamentali inerenti alle caratteristiche funzionali richieste, nonché a requisiti generali richiamati per la progettazione e la costruzione, in conformità alle norme tecniche. Per contenere l'emergenza sanitaria COVID-19 si rende necessario, tra l'altro, che gli operatori adottino comportamenti adeguati partendo dalla corretta igiene delle mani per poter garantire una efficace disinfezione delle superfici e degli ambienti.

## Servizio Lavanderia

Presso la RSA è operativa una lavanderia interna che provvede al lavaggio e stiratura dell'abbigliamento degli Ospiti. Il servizio è completamente compreso nella retta. All'atto dell'ingresso viene consegnato al familiare un elenco dei capi di corredo consigliati che vengono contrassegnati con nome e cognome direttamente dal personale di lavanderia. È possibile non usufruire di tale servizio dandone comunicazione al personale di reparto. Tale scelta non comporta nessuna riduzione della retta. Si consiglia di consegnare sempre la biancheria al personale di reparto che provvederà a farla contrassegnare per evitare spiacevoli smarrimenti. Sono a carico dei familiari il lavaggio di capi particolarmente delicati che necessitano di un lavaggio a secco, il cambio stagionale ed il reintegro dei capi usurati. La Direzione declina ogni responsabilità e rimborso per eventuali capi rovinati e/o smarriti.

Le recenti disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19, dispongono che siano limitati il più possibile interscambi tra l'esterno e l'interno della struttura; pertanto la biancheria dell'ospite, soprattutto sporca, non può uscire dalla struttura ma deve essere tassativamente lavata all'interno della stessa, sia l'ospite in isolamento o meno, secondo le procedure definite per assicurare la sanificazione della biancheria dell'ospite e dei letteracci.

## Parrucchiere e Podologo

La retta comprende un taglio dei capelli ed una piega al mese per ogni Ospite. Il servizio di taglio della barba è garantito dal personale ASA durante l'igiene quotidiana. È possibile chiedere trattamenti extra da concordare direttamente con la parrucchiera; per accedere a questo servizio è necessario contattare la Caposala o il Servizio di Animazione.

Il servizio di podologia viene svolto da professionista abilitato. Le prestazioni erogate riguardano il trattamento delle unghie, delle verruche, delle micosi e dei calli; inoltre, provvede alla prevenzione e cura del piede diabetico, doloroso e artrosico. Il servizio è incluso nella retta e gli Ospiti che necessitano del servizio vengono segnalati alla Caposala che provvede a contattare il professionista che svolge il servizio presso la Struttura. Alle quotidiane operazioni di manicure e pedicure provvede invece il personale interno.

Anche per le visite specialistiche, come quella del podologo, in struttura sono previste con modalità organizzative che rispondano ai criteri di prevenzione della diffusione del virus SARS-COV-2 con l'obiettivo di tutelare l'ospite e il consulente durante la visita che, necessariamente richiede un contatto interpersonale prolungato potenzialmente rischioso. Verranno garantite le visite ritenute urgenti con prenotazione dell'appuntamento e preparazione del setting necessario all'erogazione della prestazione al fine anche di limitare il numero di accessi dei consulenti ed ottimizzare l'utilizzo dei DPI necessari.

# 14. Informazioni utili

## Comfort delle Stanze

La Residenza è organizzata in 6 nuclei abitativi per un totale 108 posti letto (di cui 4 in camere singole e 104 in camere doppie). Ogni camera, climatizzata, è dotata di presa TV. Il bagno, autonomo e dotato dei più moderni ausili, è corredato con doccia, lavandino, doccetta-bidet, specchio e ricambio d'aria. Particolare attenzione è stata posta all'ottimizzazione degli spazi e all'arredo delle camere.

Nel soggiorno di ogni reparto è installato un apparecchio televisivo. Nella propria camera è possibile tenere un solo apparecchio radio o televisivo di dimensioni contenute con apposito decoder, se necessario, con l'obbligo del rispetto delle comuni regole di convivenza. Prima di posizionare qualsiasi apparecchio è necessario consultare il Servizio Accoglienza.

## Accesso di familiari e parenti

L'accesso di familiari, parenti e amministratori di sostegno, nonché di altre persone autorizzate dal Direttore Sanitario a eccezione dei minori di 18 anni (secondo quanto raccomandato dall'Istituto Superiore di Sanità), viene consentito nel rispetto delle misure di prevenzione del contagio già citate (secondo quanto previsto dalla DGR 3524), esclusivamente nel caso in cui gli ospiti siano COVID-19 negativi. Una deroga a tale prescrizione di carattere generale è consentita, per i soli casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e su autorizzazione della Direzione sanitaria d'intesa con l'equipe multidisciplinare.

## Spazi comuni Aree di Degenza: saloni A-B e D-E

I saloni, A-B situato al piano terra della RSA San Vincenzo di Piadena Drizzona e D-E situato al primo piano della struttura, sono dedicati al soggiorno degli ospiti una volta mobilizzati in sedia o in carrozzina e vengono utilizzati anche per la refertazione degli ospiti e per alcune attività che vengono svolte in gruppo come la ginnastica/attivazione motoria e alcune attività ricreative e/o di stimolazione cognitiva. Sono state temporaneamente sospese tutte le attività non essenziali al mantenimento del benessere psicofisico degli utenti e le attività socializzanti in forma di feste prima aperte anche ai parenti e a visitatori esterni. Sono state anche rimodulate le attività socio-ricreative ed educative precedentemente svolte in gruppo a vantaggio degli interventi individuali di supporto psicologico e di sensibilizzazione sulla prevenzione del contagio da SARS-COV-2 in questa fase emergenziale. I saloni A-B al piano terra e D-E al primo piano sono speculari e hanno una superficie calpestabile di circa 137 metri quadrati. Le sale di soggiorno del nucleo C (al piano terra) e F (al primo piano) hanno una superficie calpestabile di circa 64 metri quadrati. Gli ospiti mobilizzati al mattino ed al pomeriggio vengono portati in questi saloni per il soggiorno giornaliero (A-B del piano terra e D-E del 1 piano) e vengono posizionati ai tavoli frontalmente, in numero massimo di 2 ospiti per tavolo in modo da aumentare lo spazio di distanza tra le 2 persone. I tavoli vengono mantenuti distanziati di 120 cm l'uno dall'altro e il numero massimo di tavoli da poter posizionare dipende dall'ingombro creato dai mezzi di trasporto e seduta degli ospiti: in particolare l'ingombro della carrozzina basculante, che non può essere posizionata al tavolo ma necessita di uno spazio libero intorno, è maggiore di quello di una carrozzina da trasporto e talvolta è necessario aggiungere piccoli tavolini che vengono posizionati davanti alle carrozzine solo al momento dei pasti.

Le aree sopra descritte vengono utilizzate anche per le attività di riattivazione motoria/ginnastica effettuate in gruppo che sono state rimodulate durante la fase 1 dell'emergenza e il cui progetto prevede anche lo svolgimento di attività di prevenzione del contagio da SARS-COV-2 mediante corretto frizione delle mani con gel idroalcolico. Il progetto aggiornato della ginnastica di gruppo prevede che il numero di ospiti partecipanti consenta di effettuare le attività nel rispetto del distanziamento di almeno 1 metro, per la scelta delle fasce orarie e per il numero degli utenti coinvolti (che sono sia su sedia che su carrozzina) con il coinvolgimento di circa 25 ospiti per il salone A-B, di circa 25 ospiti per il salone D-E, e di circa 18 ospiti per la sala F. Nessuna attività è invece prevista nella sala C. Inoltre, sono in uso anche procedure per la sanificazione degli ausili utilizzati dagli e per gli ospiti come deambulatori, bastoni di supporto, carrozzine. Sono appesi in tutti i saloni-sale promemoria riguardanti le misure igienico-sanitarie raccomandate dall'Istituto Superiore di Sanità e il lavaggio delle mani come misura cardine della prevenzione delle infezioni da contatto.

## Spazi esterni: parco e terrazze

La struttura si compone di spazi esterni vivibili, accessibili anche con walker, carrozzina o bascula se accompagnati. Al fine di portare beneficio alla salute fisica, mentale ed emotiva dell'ospite, tali spazi possono (e dovrebbero) essere utilizzati dagli ospiti e dagli accompagnatori laddove sia necessaria supervisione. Il **periodo** più adeguato è quello tra aprile e ottobre, durante le giornate di sole, con l'esclusione delle giornate di pioggia, vento, eccessiva umidità ("afa"), o temperature <18°. Gli **spazi** utilizzabili sono:

- il parco della struttura, provvisto di sentieri accessibili e panchine di sosta. I numerosi alberi permettono di avere una vasta area ombreggiata e fresca.
- Le terrazze collegate ai saloni sui due piani, dotate di tendoni per riparare dal sole. A seconda delle condizioni climatiche (temperatura, vento, intensità di luce), si può preferire quella più calda, a sud, o quella più fresca, a nord.

Poiché non sono disponibili percorsi in sicurezza all'interno del parco e anche le terrazze non sono completamente recintate, l'uscita degli ospiti è possibile solo ed esclusivamente con la presenza di un operatore. Tutti gli operatori dell'equipe possono accompagnare un ospite in questi spazi, così come eventuali visitatori esterni se preventivamente autorizzati e informati sulle modalità di accompagnamento in sicurezza, sulle norme igieniche da rispettare prima e durante l'accompagnamento e sull'obbligo di segnalazione all'infermiere in turno.

## Spazi dedicati ad attività di culto religioso

Le attività di culto religioso sono state sospese durante la fase 1 dell'emergenza per prevenire ogni forma di assembramento tra gli ospiti. Nella RSA San Vincenzo il parroco di Piacenza Drizzona celebra la Santa Messa il sabato pomeriggio, all'interno di un locale della villa, separato dalle aree di degenza e di soggiorno degli utenti, già predisposto per le celebrazioni. Si tratta di un ambiente di 97 metri quadrati in cui sono disposte numerose sedie ma che offre lo spazio anche per gli ausili per il cammino come carrozzine e deambulatori. Gli operatori ASA in turno, il giorno della celebrazione accompagnano gli ospiti, singolarmente, in tale sala, avendo cura di mantenere la distanza di almeno 1 metro tra gli utenti ed hanno cura di far indossare la mascherina agli utenti. Durante il rito dell'eucarestia è il parroco, munito di guanti e mascherina, ad occuparsi personalmente della distribuzione delle ostie agli utenti. In risposta a quesiti posti dalla Conferenza Episcopale Italiana, il Ministero dell'Interno con nota del 17 giugno u.s., attraverso il Comitato Tecnico (CTS) ha preso in esame alcune questioni riferite all'Eucaristia rispondendo che "anche sulla base degli attuali indici epidemiologici, il CTS raccomanda che l'officiante, al termine della fase relativa alla consacrazione delle ostie, dopo aver partecipato all'Eucarestia ma prima della distribuzione delle ostie consacrate ai fedeli, proceda ad una scrupolosa detersione delle proprie mani con soluzioni idroalcoliche. Il CTS raccomanda altresì che, in assenza di dispositivi di distribuzione, le ostie dovranno essere depositate nelle mani dei fedeli evitando qualsiasi contatto tra le mani dell'officiante e le mani dei fedeli medesimi e in caso di contatto, dovrà essere ripetuta la procedura di detersione delle mani dell'officiante prima di riprendere la distribuzione della Comunione". "Il CTS ritiene auspicabile che la medesima procedura di detersione delle mani venga osservata anche dai fedeli prima di ricevere l'ostia consacrata. Rimane la raccomandazione di evitare la distribuzione delle ostie consacrate portate dall'officiante direttamente alla bocca dei fedeli". A tal proposito le mani di tutti gli utenti che partecipano alla celebrazione liturgica vengono igienizzate ancora in reparto con l'assistenza o la sola supervisione dell'operatore ASA incaricato per il trasporto.

### Telefono

È possibile ricevere telefonate direttamente nel nucleo. È consentito l'utilizzo del cellulare personale. In Struttura è presente un telefono pubblico.

### Posta

Gli Ospiti che intendano spedire la corrispondenza possono consegnarla all'Animatore/Educatore Professionale o direttamente al Servizio Accoglienza; gli stessi recapitano agli Ospiti la corrispondenza in arrivo.

## Giornali e Riviste

In struttura sono disponibili due quotidiani, uno nazionale e uno locale.  
È possibile acquistare riviste diverse accordandosi con il Servizio Accoglienza.

## Gli oggetti personali e il denaro

È sconsigliato, seppur non vietato, all'Ospite di tenere oggetti personali di valore o somme di denaro.  
La Cooperativa non risponde di eventuali ammanchi che dovessero verificarsi a danno dell'Ospite.  
La Cooperativa non è responsabile per lo smarrimento e/o la rottura involontaria di protesi (visive, auditive e dentarie) utilizzate dall'Ospite; del pari, la RSA non è responsabile per lo smarrimento e/o la rottura involontaria di oggetti personali dell'Ospite e denaro contante.

# 15. Trasferimenti e uscite

Il trasferimento dell'Ospite all'esterno della RSA è generalmente a carico dei familiari/Tutore/Curatore/ADS ad eccezione delle urgenze sanitarie e delle visite specialistiche richieste dal Personale medico della Struttura.  
I familiari/Tutore/Curatore/ADS, sono invitati ad informare la RSA sull'andamento delle condizioni dell'Ospite, in caso di ricovero ospedaliero, e sulla data di dimissione.

L'uscita degli Ospiti dalla Struttura, consentita purché non sussistano controindicazioni cliniche, deve essere segnalata preventivamente al Personale Infermieristico. Dal momento dell'uscita e fino al momento del rientro, la responsabilità dell'Ospite è a carico del familiare o della Persona autorizzata ad accompagnarlo.

I familiari/Tutore/Curatore/ADS sono pregati, in caso di assenza dell'Ospite dalla RSA, ad attenersi scrupolosamente alle prescrizioni terapeutiche del Direttore Sanitario o del personale medico.

La Cooperativa, pur ponendo ogni mezzo ed attenzione possibile nell'ambito della vigilanza all'interno della RSA, non può adottare misure coercitive e limitative della libertà personale dell'Ospite.

È pertanto consentito all'Ospite, capace di intendere e di volere, di uscire in qualsiasi momento dalla RSA, da solo o accompagnato, purché le uscite vengano autorizzate.

È consentito all'Ospite, incapace di intendere e di volere, di uscire in qualsiasi momento dalla RSA su rilascio da parte dei familiari/Tutore/Curatore/ADS responsabili che hanno sottoscritto il contratto di ingresso di dichiarazione di autorizzazione all'uscita e attestante l'esonero della Cooperativa da ogni responsabilità per tutto quanto possa accadere all'esterno della struttura.

Al momento dell'uscita dalla RSA, l'Ospite/familiari/Tutore/Curatore/ADS deve provvedere alla compilazione del registro di entrata/uscita degli Ospiti.

## Uscite presso altre Strutture per visite ambulatoriali

Gli Ospiti che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie che sono erogate da altra struttura, generalmente ASST di Cremona (anche presso il presidio di Oglio-Po) e ASST di Mantova (più frequentemente presidio di Asola) e non altrimenti usufruibili presso l'RSA San Vincenzo (esempio: pazienti in dialisi, pazienti in chemioterapia, ecc., compresi invio e rientro da visite specialistiche presso ospedali o ambulatori esterni), devono essere necessariamente sottoposti preventivamente, in tempo utile rispetto alla data programmata per la visita, alla valutazione clinica medica volta ad escludere sintomatologia acuta che possa essere in qualche modo suggestiva per COVID 19 e se possibile a test antigenico rapido. Se l'ospite è in benessere e se il test risulta negativo, si potrà procedere alla visita. In caso di test antigenico rapido positivo, prima della visita si dovrà effettuare anche il tampone naso-faringeo per la ricerca molecolare di SARS-COV-2 e solo nel caso di negatività e di assenza di sintomatologia correlabile a Covid-19 si potrà procedere alla visita. Poiché le visite ambulatoriali vengono programmate con largo anticipo, l'infermiere incaricato della prenotazione del trasporto si accerterà che l'ambulanza prenotata per il trasferimento dell'ospite abbia in uso tutti i sistemi di sanificazione necessari a garantire la prevenzione di un contagio, tracciandolo nel diario dell'ospite. La coordinatrice dei servizi infermieristici ed assistenziali si accerterà della garanzia di accesso in Ospedale attraverso un percorso pulito. Il giorno della visita l'ambulanza accede alla struttura secondo le modalità previste dalla procedura specifica e l'ospite prima di salire sul mezzo di trasporto dovrà:

- 1) avere effettuato l'igiene delle mani (se non autonomo con l'assistenza di 1 operatore);
- 2) avere indossato una mascherina chirurgica (se non autonomo con l'assistenza di 1 operatore) e se non tollerata una visiera facciale.

Al rientro, poiché è garantito il distanziamento tra gli utenti di almeno un metro in tutte le aree di soggiorno, non saranno necessarie precauzioni aggiuntive rispetto a quelle standard e all'uso cautelativo della mascherina chirurgica per l'ospite che è rientrato se è in grado di spostarsi in autonomia e quindi anche di avvicinarsi agli altri ospiti; se dipendente negli spostamenti sarà mantenuto distanziato dagli altri residenti dal personale dedicato all'assistenza. Per i successivi 10 giorni verrà effettuato il monitoraggio delle condizioni di salute con l'osservazione delle condizioni generali

per escludere la presenza di febbre o altra sintomatologia acuta e la rilevazione dei parametri per almeno 2 volte al giorno. In caso di comparsa di sintomatologia acuta si dovrà avviare l'iter cautelativo previsto per il caso sospetto e sottoporre l'ospite a screening mediante test sierologico (valutazione basale) e successivo tampone nasofaringeo molecolare. La stessa procedura verrà seguita anche nel caso di utenti che verranno inviati in Pronto Soccorso per prestazioni d'urgenza/emergenza, accedendo alle strutture mediante trasporto con 118 e per i quali non si sospetti patologia COVID-19 correlata. È opportuno fornire al momento della chiamata, effettuata dal medico, tutti i dati necessari alla scelta della corretta modalità di trasporto. Anche per queste ambulanze dovranno essere rispettate le modalità di accesso previste dalla specifica procedura. Prima del rientro in struttura, solitamente preceduto dalla chiamata telefonica del personale del PS, l'infermiere in turno provvederà ad acquisire le informazioni riguardanti il percorso seguito dall'ospite e in caso di non garanzia di percorso pulito, verrà considerato come caso sospetto e gestito secondo procedura con screening mediante tampone nel più breve tempo possibile, compatibilmente con i limiti organizzativi. Se il percorso effettuato viene tracciato come pulito verrà gestito come per il rientro da una visita ambulatoriale.

## Comitato familiari

Il Comitato dei familiari è un organismo di partecipazione alla vita di comunità presso la RSA e di consultazione da parte degli organi direttivi e tecnici, autorizzato dalla Cooperativa. Tramite il Comitato, i familiari degli Ospiti vengono informati sulle scelte di programmazione e di gestione, e consultati su alcuni servizi.

Il Coordinatore Responsabile di Struttura è a disposizione per fornire maggiori informazioni sul Comitato e consegnare il relativo Regolamento.

# 16. La Giornata Tipo

**Dalle ore 08.00 alle ore 09.00** viene servita la colazione.

### **Dalle ore 10.00 alle ore 11.30**

è possibile partecipare alle attività riabilitative e/o a quelle ricreative presenti nel salone di piano o nel salone polifunzionale.

Inoltre vengono servite bevande fredde e calde.

**Alle ore 12.00** viene servito il pranzo; **verso le ore 13.00** chi lo desidera, o ne ha necessità, può ritirarsi nella propria stanza per il riposo pomeridiano.

### **Dalle ore 15.30**

vengono servite bevande fredde e calde, e in seguito è possibile partecipare alle attività riabilitative e/o a quelle ricreative presenti nel salone di piano o nel salone polifunzionale.

**Alle ore 18.00** viene servita la cena.

**Alle ore 20.00** si prepara il riposo notturno.

# 17. Come Raggiungerci

Con mezzi propri:

da Cremona: Statale 10 direzione Mantova

da Mantova: Statale 10 direzione Cremona

da Milano: Statale Paullese direzione Cremona oppure Autostrada A1 fino a Piacenza e A21 uscita Cremona.

Con il Treno:

Incrocio ferroviario tra linee di Milano-Mantova e Brescia-Parma.

Per maggiori informazioni sugli orari, consultare il sito [www.trenitalia.com](http://www.trenitalia.com)

Con il Pullman:

Piadena Drizzona è servita dalle seguenti linee:

Asola-Parma / Milano-Padova / Cremona-Torricella-Casalmaggiore /

Cremona-Calvatone / Casalmaggiore-Cremona / Voltido-Piadena Drizzona.

Nei pressi della RSA c'è una fermata a richiesta.

# 18. La Retta e il Deposito Cauzionale

## Servizi inclusi nella retta di degenza:

- Servizi alberghieri (colazione, pranzo e cena; bevande, diete personalizzate ed ausilio all'alimentazione compresi; Servizio pulizia e sanificazione ambientale; lavanderia piana; Servizio di lavanderia degli indumenti personali degli Ospiti; ogni camera è dotata di servizi igienici privati e climatizzazione).
- Servizi assistenziali e sanitari (Servizio sanitario medico e infermieristico; Servizio Socio-Assistenziale; Servizio di Riabilitazione; Servizio di Animazione).
- Farmaci e parafarmaci.
- Ausili e presidi per l'incontinenza.
- Parrucchiere, Podologo.

## Servizi accessori (a pagamento):

Sono esclusi dalla retta:

- Trasporti in ambulanza per visite e/o interventi medico-specialistici richiesti dal Familiare o dal Garante (alle tariffe del fornitore del Servizio).
- Visite e/o interventi medico-specialistici richiesti dal Familiare o dal Garante (alle tariffe del professionista).
- Trattamenti parrucchiere (aggiuntivi al taglio e piega mensili) come da tariffario allegato.

## Deposito cauzionale: modalità di applicazione

L'Ospite e/o gli obbligati in solido firmatari del contratto versano, al momento dell'ingresso in RSA, un deposito infruttifero a garanzia mediante assegno o bonifico bancario, pari ad un'intera mensilità (31 giorni).

Tale deposito sarà reso con accredito sul c/c bancario entro 30 giorni lavorativi dalla cessazione del rapporto, previa comunicazione al Servizio Accoglienza del codice IBAN e nominativo dell'intestatario del conto da parte dell'Ospite e/o degli obbligati in solido.

## Polizza Assicurativa

Il Gestore della RSA ha provveduto a stipulare giusta polizza assicurativa di responsabilità civile secondo quanto previsto da normativa vigente. La polizza non prevede franchigie opponibili ai terzi danneggiati.

## Certificazione Fiscale

La certificazione delle rette ai fini fiscali sarà rilasciata ad ogni Ospite entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

Per maggiori dettagli è possibile rivolgersi al Servizio Accoglienza o consultare il sito internet [www.ilgabbiano.it](http://www.ilgabbiano.it).

# 19. Tutela della Privacy

La RSA assicura che la raccolta dei dati personali, anagrafici e telefonici nonché quelli relativi allo stato di salute richiesti ai propri Ospiti e ai loro Garanti o Tutori, avvenga nel rispetto del Nuovo Regolamento U.E. n.2016/679 (GDPR).

Le principali finalità della raccolta dei dati sono relative alla:

- gestione amministrativa;
- riscossione dell'eventuale contributo sociale erogato dal Comune e/o eventuale contributo sanitario erogato dalla Regione;
- cura dell'Ospite.

I dati relativi alla salute dell'Ospite sono oggetto di comunicazione esclusivamente:

- al Personale addetto all'assistenza della RSA che necessita di conoscerli (in relazione alla propria mansione) per potere dar corso all'erogazione dei Servizi assistenziali, di cura e di Riabilitazione;
- all'ATS competente territorialmente in ottemperanza alla normativa vigente, Comuni e relativi Servizi Sociali, Regione, Enti Pubblici in genere nel caso sia previsto da una norma;
- agli Enti Ospedalieri;
- ai familiari, su richiesta;
- al singolo interessato, su richiesta.

Titolare del trattamento dei dati è "Il Gabbiano" Società Cooperativa Sociale Onlus, l'incarico di DPO (Data Protection

Officer/Responsabile della Protezione dei dati personali) è stato affidato ad un'azienda esterna specializzata, mentre il Supervisore Privacy per la struttura è il Coordinatore del Servizio.

Inoltre si rammenta che tutti gli Operatori Socio-Sanitari sono vincolati dal segreto d'ufficio ed impegnati a garantire e tutelare la Privacy dell'Ospite.

## 20. Consenso alle cure e consenso informato

L'Ospite ed i suoi familiari sono informati in modo chiaro, esauriente e comprensibile riguardo alle cure e procedure medico-assistenziali messe in atto presso la RSA.

Nel caso in cui siano necessarie pratiche terapeutiche particolari, viene invece richiesto all'Ospite e/o alla persona individuata dal Giudice Tutelare con nomina formale, da parte del Medico, il consenso scritto a procedere.

## 21. Rispetto delle disposizioni in materia di accesso di cui alla L. n. 241/1990 e alla L.R. n.1/2012

Presso la RSA viene garantito il rispetto delle norme vigenti in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi e clinico/sanitari, semplificazione amministrativa. A tale proposito, il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa ha approvato il "Regolamento per il diritto di accesso ai documenti amministrativi e sanitari".

La richiesta di accesso deve essere inoltrata al Servizio Accoglienza della RSA, anche mediante l'utilizzo di moduli messi a disposizione dalla Cooperativa, e deve contenere:

- le generalità del richiedente e del suo delegato, complete di indirizzo e di recapito telefonico;
- gli estremi del documento oggetto della richiesta, ovvero di ogni elemento utile alla sua identificazione o reperimento;
- la chiara illustrazione, se del caso corredata di adeguata documentazione, comprovante l'interesse diretto, concreto e attuale dell'avente diritto e della corrispondente situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare collegata al documento al quale è richiesto l'accesso;
- la data e la sottoscrizione in originale.

I documenti di cui sopra verranno rilasciati, al momento della presentazione della richiesta, dietro pagamento in contanti di € 0,25 per ogni fotocopia formato "A4" e di € 0,50 per il formato "A3" oltre ad un diritto fisso di € 15,00 (iva inclusa).

Il procedimento di accesso si conclude nel termine di trenta giorni decorrenti dal deposito della richiesta. Nel caso in cui la richiesta sia irregolare o incompleta, il termine per la conclusione del procedimento decorre dal deposito della richiesta perfezionata e/o integrata.

L'interessato può prendere appunti e trascrivere in tutto o in parte i documenti presi in visione; in ogni caso, la copia dei documenti è rilasciata subordinatamente al pagamento del rimborso del costo di produzione secondo le modalità ed i costi sopra indicati.

## 22. Partecipazione

### Questionario di Soddisfazione

Annualmente l'Ospite e i Familiari hanno la possibilità di esprimere il proprio grado di soddisfazione del servizio mediante la compilazione di un questionario di gradimento. I risultati vengono resi pubblici con affissione in bacheca e, se necessario, vengono attivate azioni di miglioramento.

Presso la RSA "San Vincenzo" di Piadena Drizzona, è da tempo consolidata anche una procedura che prevede la valutazione annuale del grado di soddisfazione dei propri Operatori ai quali viene chiesto di compilare un questionario, i cui risultati vengono successivamente elaborati e resi pubblici.

## Reclami o suggerimenti

La possibilità di formulare osservazioni e di effettuare suggerimenti è un elemento basilare ed imprescindibile della tutela dei diritti dei cittadini.

Si ritiene quindi di fondamentale importanza garantire tali diritti anche al fine di poter sempre migliorare le nostre prestazioni e la qualità dei Servizi offerti.

Una scheda per la raccolta di reclami, segnalazioni ed apprezzamenti è allegata alla presente Carta dei Servizi e a disposizione presso il Servizio Accoglienza della RSA.

Ad ogni osservazione scritta la Direzione risponde singolarmente in un tempo non superiore a 30 giorni.

## 23. Conclusioni

*La ringraziamo dell'attenzione che ci ha prestato.*

*Nella speranza di garantire un Servizio professionalmente all'altezza delle Sue aspettative, Le chiediamo di collaborare comunicandoci personalmente (o tramite modulo allegato) i Suoi suggerimenti, che terremo sempre presenti nell'ottica di un continuo miglioramento e dell'ottimizzazione dei Servizi erogati.*

*Cerchiamo, con impegno costante, di assicurare un Servizio di qualità!*

## 24. Allegati alla Carta dei Servizi

- Questionario di Soddisfazione per Ospiti e familiari
- Modulo di reclamo o suggerimento
- Menù Tipo
- Rette e tariffe in vigore Regolamento interno
- Regolamento per gli incaricati dei familiari
- Regolamento per incarichi a terze persone
- RSA Aperta

# Carta dei Diritti dell'Anziano

## Introduzione

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

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

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

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

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

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitarie-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, mass media;
- famiglie e formazioni sociali.

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

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

- il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;
- il principio "di solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;
- il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico, e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

## 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 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	LA SOCIETA' E LE ISTITUZIONI HANNO IL DOVERE
di sviluppare e conservare la propria individualità	di rispettare l'individualità di ogni Persona anziana, riconoscendo i bisogni e realizzando gli interventi ad esso adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica
di conservare e vedere rispettati, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti	di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle Persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione
di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza	di rispettare le modalità di condotta della Persona anziana, compatibili con le regole di convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venir meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita di comunità
di conservare la libertà di scegliere dove vivere	di rispettare la libera scelta della Persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato
di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	di accudire e curare la Persona anziana 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 comunque garantito all'Anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa, per la cura e la riabilitazione
di vivere con chi desidera	di favorire, per quanto possibile, la convivenza della Persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione
di vivere una vita di relazione	di evitare nei confronti dell'Anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione
di essere messa nella condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	di fornire ad ogni Persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	di contrastare, in ogni ambito della Società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli Anziani
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in caso di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza	di operare perché, anche nelle 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

**Professionisti nel prendersi cura.**