

FONDAZIONE “Bandera-Vezzoli” Onlus

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

Via Roma, 38 – 25030 URAGO D’OGLIO (BS)

Tel. 030/717247 – 030/7071700

DOCUMENTO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE

Ai sensi della Dgr. X/2569 del 31 ottobre 2014

Approvato con verbale n° 01 del 22/02/2025

(versione n. 1)

Premessa

Con il presente documento questa Amministrazione intende adempiere a quanto stabilito dalla delibera della Giunta Regionale del 31 Ottobre 2014, n. X/2569.

L'Ente Gestore è la Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus, con sede in Urago d'Oglio (BS), Via Roma, 38, d'ora in avanti chiamata solamente Fondazione.

Nell'ambito delle proprie attività la Fondazione gestisce la RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) con n. 31 posti letto (n. 28 accreditati e n. 3 sollievo).

La RSA è una struttura aperta al territorio in quanto promuove la partecipazione delle famiglie a momenti di comunità, favorisce la presenza del volontariato organizzato o individuale, stimola le associazioni presenti sul territorio a dare il proprio specifico contributo alla struttura.

2.2.1. Politica, obiettivi e attività

a) Documento organizzativo

La missione dell'organizzazione e i valori cui si ispira

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente fini di solidarietà sociale prevalentemente nel territorio del Comune di Urago d'Oglio e della Regione Lombardia. Si propone di svolgere la propria attività in conformità alle volontà testamentarie dei fondatori e nell'esclusivo perseguimento di attività di beneficenza, di assistenza socio-sanitaria e di pubblica utilità con finalità di solidarietà sociale e rivolte prevalentemente alle persone anziane.

In particolare l'Ente esercita l'attività di:

- Ricovero, anche temporaneo, mantenimento e assistenza socio-sanitaria alle persone di ambo i sessi che si trovano in condizioni, fisiche, psichiche e sociali svantaggiate.
- Trattamenti riabilitativi e di fisioterapia per il conseguimento ed il miglioramento dello stato di salute e del grado di autonomia delle persone. Detti trattamenti possono essere effettuati anche ai non ricoverati.

Inoltre si propone di:

- Promuovere, inoltre, nei limiti dei propri mezzi finanziari, in stretto collegamento con gli Enti Locali e con l'ATS, tutte quelle iniziative atte a garantire una migliore e più qualificata assistenza agli ospiti.
- La Fondazione ha l'obbligo di non svolgere attività diverse da quelle indicate, ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.

L'Istituzione esaurisce le proprie finalità statutarie nell'ambito della Regione Lombardia.

Le politiche complessive

La politica aziendale, coerentemente con la "mission" più sopra annunciata, ha come obiettivi principali la soddisfazione delle aspettative dei propri utenti, dei propri interlocutori sul territorio e la motivazione dei collaboratori, finalità che vengono perseguite costantemente attraverso adeguate strategie mirate a:

- attuare efficacemente il servizio residenziale di assistenza e riabilitazione;
- rafforzare nei collaboratori lo spirito di identificazione nel proprio ruolo;
- osservare costantemente l'evoluzione dei bisogni sociali del territorio e delle risposte che il mercato dei servizi, istituzionali e non, dà a questi bisogni;
- differenziare i servizi offerti in funzione della evoluzione dei bisogni sociali;
- collaborare con associazioni territoriali, di categoria, autorità ed istituzioni pubbliche al fine di migliorare i servizi offerti e favorire l'ideazione di norme e/o di codici comportamentali che meglio tutelino i propri utenti e i propri interlocutori;

Gli obiettivi dell'unità d'offerta

La Fondazione, è inserita nel panorama delle strutture socio-sanitarie lombarde, per anziani non autosufficienti col preciso scopo di "offrire un servizio qualificato ponendo l'utente al centro dell'attenzione, sia dal punto di vista sanitario che sociale".

La Direzione intende conseguire i seguenti obiettivi:

- mantenere un rapporto numerico tra il personale ed i degenti tale da garantire lo standard regionale e la qualità dell'assistenza;
- pianificare ed attuare programmi di addestramento e formazione del personale mirati alla divulgazione della politica aziendale ed al miglioramento delle capacità individuali e collettive, mediante l'utilizzo di risorse e professionalità interne ed esterne;

- definire e divulgare la Carta dei Servizi;
- potenziare gli ambienti interni comuni (palestra, soggiorni, sale polivalenti, ecc.) e le apparecchiature mediche e fisioterapeutiche;
- migliorare punti di accoglienza e ristoro per famiglie e visitatori;
- soddisfare, attraverso il servizio fornito, familiari, degenti e altre parti interessate;
- perseguire l'efficacia del servizio offerto, sia dal punto di vista sociale che sanitario;
- rendere efficienti tutte le attività aziendali.

La direzione della Fondazione si impegna pertanto a:

- identificare e rendere disponibili risorse umane e materiali adeguate agli obiettivi;
- creare un sistema di monitoraggio continuo del livello di soddisfazione (del degente e delle famiglie) accogliendo, esaminando e gestendo con sollecitudine i reclami ed i suggerimenti degli assistiti e le osservazioni del personale e traducendoli in azioni di miglioramento del servizio erogato;

I servizi erogati

Agli utenti interni:

I servizi offerti sono quelli indicati nella Carta dei servizi che si riassumono brevemente qui di seguito:

- Servizio assistenza medica;
- Servizio assistenza infermieristica;
- Servizio di riabilitazione;
- Servizio socio assistenziale;
- Servizio di animazione;
- Servizio religioso;
- Servizio di sanificazione ambientale;
- Servizio di parrucchiere e barbiere;
- Servizio di podologo e callista;
- Servizio di guardaroba e lavanderia;
- Servizio telefonico;

Popolazione e target a cui sono rivolti i servizi

La Fondazione accoglie persone anziane, di ambo i sessi, ultra sessantacinquenni totalmente o parzialmente non autosufficienti, non più in grado di rimanere al proprio domicilio per la compromissione, anche molto grave, delle loro condizioni di salute e di autonomia.

L'unità di offerta fa riferimento al territorio della Regione Lombardia secondo le seguenti priorità:

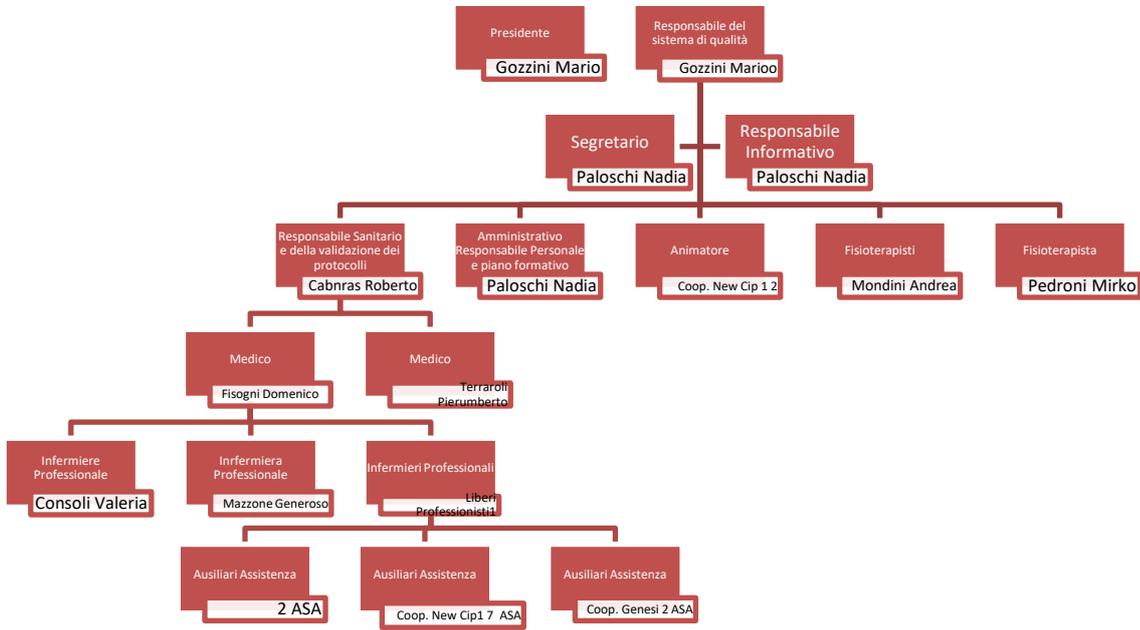
1. Comune di Urago d'Oglio;
2. Distretto Socio Sanitario di Chiari;
3. Distretto Socio Sanitario di Palazzolo S/O e Iseo;
4. Provincia di Brescia;
5. Regione Lombardia.

Organizzazione interna

La Fondazione è governata da un Consiglio di Amministrazione composto da 5 membri che durano in carica 5 anni, tutti nominati dal Sindaco del Comune di Urago d'Oglio. Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di governo, gestione, programmazione ed indirizzo della Fondazione.

Al Consiglio di Amministrazione compete la definizione degli obiettivi strategici, dei piani programmatici e la verifica dei risultati.

Organigramma



Ruoli, livelli di responsabilità, competenze delle diverse figure professionali

Profilo	Ruolo	Compiti, Mansioni e Responsabilità
Presidenza	Presidente (Gozzini Mario)	<p>Il Presidente esercita le funzioni che gli sono attribuite dalla Legge, dai Regolamenti statali e regionali, dallo Statuto e dai Regolamenti interni.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha la rappresentanza legale dell'Ente e cura i rapporti con gli altri Enti ed Autorità; • Convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione, determinando l'ordine del giorno delle sedute; • Sovrintende all'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio; • Sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le Amministrazioni Pubbliche, con gli operatori privati, con le espressioni organizzate dell'utenza o con altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Ente; • Assume sotto la propria responsabilità i provvedimenti di competenza propri del Consiglio di Amministrazione, ad esclusione dell'approvazione dei bilanci preventivi e dei conti consuntivi; • Per particolari motivi di necessità ed urgenza dispone per l'esecuzione degli atti di competenza dei dipendenti in posizione apicale, dagli stessi non compiuti; <p>In caso di assenza od impedimento temporaneo del Presidente, il Vice Presidente ne fa le veci.</p> <p>Referente per i rapporti con il territorio in merito alla protezione giuridica e ai servizi sociali.</p> <p>Referente per gli affari amministrativi e legali</p>
Segreteria	Segretario (Nadia Paloschi)	<p>Il Segretario è nominato dal Consiglio di Amministrazione con contratto di lavoro di diritto privato e qualifica di dirigente tra i funzionari della Fondazione di grado più elevato o tra soggetti estranei in possesso di adeguati titoli e specificata professionalità.</p> <p>Il Segretario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirige i servizi e gli uffici e provvede ad istruire gli atti per le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione e dà esecuzione alle relative delibere; • Partecipa alle riunioni del Consiglio di Amministrazione svolgendo le funzioni di segretario verbalizzante; • E' responsabile della corretta tenuta dei libri e delle scritture contabili della Fondazione; • Sottoscrive gli ordinativi di pagamento e di incasso; • Compie ogni atto per il quale abbia avuto disposizione dal Consiglio di Amministrazione o dal Presidente; • Verifica il rispetto delle strategie e delle linee guida; • Approva la bozza del bilancio di previsione da sottoporre al Consiglio di Amministrazione; • Partecipa a tutti i processi a lui attribuiti. • Interviene nel processo di progettazione informatica interna ottimizzandone le potenzialità e le performance. • E' Referente per il sistema informativo, per i rapporti con gli uffici sul territorio e per gli affari amministrativi e legali

Servizio amministrativo	Coordinatore amministrativo e responsabile (Paloschi Nadia)	<ul style="list-style-type: none"> • E' responsabile del personale. • Richiede conoscenza della normativa vigente nonché delle procedure amministrativo-contabili e di segreteria anche con l'utilizzazione di procedure informatizzate. • Ha autonomia operativa nella definizione e nell'esecuzione degli atti a carattere amministrativo, contabile di ragioneria, di economato e segreteria, nell'ambito delle direttive ricevute dal Segretario o dal Presidente • Attività di supporto amministrativo alla progettazione e realizzazione di iniziative decise dai competenti organi; attività direttamente connessa alla gestione informatizzata dei servizi di segreteria; • Provvede direttamente di rilascio di certificazioni, nonché di estratti e copie di documenti, che non comportino valutazioni discrezionali. • Verifica della congruenza delle richieste di approvvigionamento di beni/servizi con i budget di previsione dei relativi settori/servizi e relativa approvazione; • Verifica della congruenza e regolarità delle spese di acquisto e manutenzione sulla base delle direttive ricevute • Controllo e monitoraggio, almeno trimestrale, degli standard regioni di accreditamento, dell'andamento economico e della cassa economica secondo le previsioni del bilancio, • E' responsabile del piano formativo dell'Ente.
Direzione Sanitaria	Responsabile Medico (Dr. Cabras Roberto)	<p>All'interno della struttura è presente un Responsabile Sanitario cui spettano i seguenti compiti, anche in collaborazione con altri medici della struttura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visite mediche sugli ospiti; • Impostazione o revisione delle terapie mediche; • Richieste di esami e visite specialistiche; • Definizione, verifica e valida i protocolli in uso presso la struttura • Ordini presso la farmacia, con supervisione delle schede di carico e scarico dei farmaci e dei parafarmaci; • Controllo del registro degli stupefacenti; • Convocare, presiedere e coordinare le riunioni d'èquipe di assistenza; • Riunioni di equipe per la definizione dei PAI e verifica periodica degli obiettivi; • Ricevimento dei parenti, previo appuntamento, negli orari che saranno definiti con la direzione della R.S.A.; • Compilazione delle schede di valutazione di ogni ospite e verifiche periodiche; • Validazione dei protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne alla struttura, in materia sanitaria e verificarne la corretta applicazione; • Riorganizzazione della cartella clinica; • Collabora nella supervisione sugli operatori; • Compilazione delle schede di osservazione intermedia; • Programmazione degli esami e dei controlli specialistici periodici di tutti gli ospiti della struttura; • Censimento degli ausili e richiesta di nuove forniture o eventuali sostituzioni; • Programmazione di incontri di formazione con il personale

		<ul style="list-style-type: none"> • Curare i rapporti con l'ATS di riferimento per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria; • Vigilare sugli aspetti igienico-sanitari, sulla corretta compilazione della documentazione sociosanitaria, sulla corretta conservazione della documentazione sociosanitaria, sul rispetto della riservatezza sociosanitaria, sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza, sulla gestione dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi. • Al Responsabile Sanitario è affiancato ulteriore personale medico (con funzioni di Vice responsabile Sanitario). • Il Responsabile medico può essere assunto come dipendente a tempo indeterminato o con apposito incarico professionale regolamentato da specifica convenzione.
Assistenza medica	Medico (Fisogni Domenico e Terraroli Pierumberto)	<p>Svolge le funzioni di Vice Responsabile sanitario ed è responsabile dell'assistenza sanitaria agli ospiti della struttura a lui affidati.</p> <p>Al Medico sono affidati i seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ottemperare a quanto previsto dalle direttive sanitarie predisposte dal Responsabile Sanitario dirigente dell'Area servizi socio sanitari della Fondazione; • Definire e programmare le attività consistenti in diagnosi medica, cura e terapia, con conseguente individuazione degli specifici interventi dietetici, infermieristici e riabilitativi ritenuti necessari per ciascun ospite; • Compilare, tenere ed aggiornare la documentazione sanitaria (cartella clinica, scheda SOSIA, ecc.) sia su supporto informatico che cartaceo; • Attuare la valutazione multidimensionale (clinico - funzionale) degli ospiti e, unitamente all'equipe, predisporre e compilare il Piano di assistenza individuale (PAI); • Garantire le visite periodiche e adeguate terapie nonché provvedere al collegamento con specialisti esterni e strutture ospedaliere in caso di ricovero; • Svolgere attività di formazione e di educazione sanitaria • Tenere il rapporto con i parenti degli utenti per ogni informazione di carattere sanitario • Svolge le funzioni di necroscopo conferite secondo i principi di delega previsti dalla normativa regionale e sulle indicazioni dell'A.S.L. • E' responsabile, per gli ospiti a lui affidati, dello svolgimento e dei risultati delle attività sanitarie ed assistenziali, secondo gli standard o indicatori di qualità definiti dalla Fondazione e resi necessari ai fini dell'autorizzazione al funzionamento e accreditamento della struttura. • Il personale medico può essere assunto come dipendente a tempo indeterminato o con apposito incarico professionale regolamentato da specifica convenzione.
Assistenza infermieristica	Infermieri professionali (Generoso, Mazzone,	<p>Gli Infermieri professionali hanno le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento degli ambulatori ordinati e predisposizione dei medicinali e strumenti in dotazione;

	Consoli Valeria, e Libero Professionisti)	<ul style="list-style-type: none"> • Sono responsabili degli ordini di acquisto e del corretto stoccaggio dei medicinali e dei presidi necessari al funzionamento della struttura; • Verifica sistematica delle scadenze dei farmaci ed eventuale corretto smaltimento di quelli scaduti; • Sono responsabili della procedura di sterilizzazione e disinfezione di tutta la strumentazione soggetta a contaminazione; • Collaborano con le altre figure professionali impegnate in struttura collabora alla realizzazione e alla verifica della qualità del servizio; • Dipendono gerarchicamente dal medico; • Sono responsabili dell'assistenza infermieristica quando è in turno; • Collaborano nell'Equipe Multidisciplinare per pianificare, gestire e valutare i Piani Assistenziali Individuali; • Programmano le attività del proprio servizio secondo procedure, piano di lavoro operativo in essere; • Collaborano con il Medico nel garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche; • Sono referenti per gli Operatori Socio Sanitari nell'affrontare e gestire i problemi assistenziali degli ospiti; • Gestiscono la preparazione e somministrazione dei farmaci agli ospiti presi in carico secondo le prescrizioni diagnostiche; • Gestiscono l'alimentazione integrata; • Gestiscono le procedure complesse in caso di emergenza; • Gestiscono l'utilizzo degli ausili e degli apparecchi elettromedicali, la documentazione clinica ed infermieristica.
Assistenza socio sanitaria	Operatori Socio-Sanitari (OSS) e Ausiliari Socio-Assistenziali (ASA)	<p>L'operatore socio-sanitario e l'ausiliaria socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornisce prestazioni attraverso attività integrate relative a: • Assistenza diretta alla persona • Aiuto nella vita di relazione • Igiene e cura dell'ambiente • Igiene e pulizia personale • Preparazione dei pasti e aiuto alle funzioni alimentari • Prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, non infermieristiche e non specialistiche • Collabora con le altre figure segnalando eventuali problematiche sia organizzative che legate agli ospiti presenti. • Svolge le proprie mansioni secondo l'organizzazione interna.
Servizio socio-educativo	Animatore	<p>L'animatore è presente in struttura tutti i giorni dal lunedì al venerdì e per occasioni ed eventi anche in giorni festivi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizza occasioni ed eventi d'incontro e socializzazione tra gli ospiti e con la comunità sociale circostante (compleanni, feste, ecc.); • Predisporre il piano educativo e di animazione e socializzazione che tenga presente gli interessi, le abitudini di vita e le capacità residue degli utenti;

		<ul style="list-style-type: none"> • Gestisce attività ricreative e gruppi di lavoro (lettura del giornale, bricolage, canto, lettura, giardinaggio, ecc.); • Partecipa alle riunioni d'Equipe e alle Unità Operative Interne, collaborando nella stesura dei PAI; • Collabora in Equipe Multidisciplinare per interventi mirati previsti nei PAI; • Effettua interventi mirati in collaborazione con le altre figure professionali per ospiti con problematiche specifiche; • Coordina il rapporto con i volontari.
Servizi di Riabilitazione motoria e funzionale	Fisioterapisti (Mondini Andrea – Pedroni Mirko)	<p>La presenza del fisioterapista è garantita dal Lunedì al Venerdì.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collabora con il Medico della struttura, con l'Equipe Multidisciplinare e con il Medico Fisiatra dell'ATS nella valutazione, nella programmazione e nello svolgimento di interventi mirati di riabilitazione motoria. • Partecipa alle riunioni d'Equipe e alle Unità Operative Interne, collaborando nella stesura dei PAI; • Effettua trattamenti individuali o di gruppo; finalizzati al recupero, ove possibile, di abilità motorie compromesse in seguito ad eventi acuti o al mantenimento delle stesse in pazienti affetti da patologie degenerative progressive o con tendenza all'apatia motoria; • Gestisce gli ausili, sia in termini di relazioni con i medici; sia in termini poi di organizzazione all'interno della struttura gestendole assegnazioni, le manutenzioni, i depositi e gli archivi cartacei; • Mantiene un costante rapporto con l'equipe e con il personale in generale, al fine di poter essere sempre aggiornato sullo stato di salute dei residenti, sulle problematiche lavorative di cui di competenza, sulle decisioni organizzative, per poter anche organizzare al meglio il proprio lavoro senza interferire, ma eventualmente collaborando, con le altre figure professionali e poter raccogliere e/o dare informazioni in maniera organizzata e programmata; • Effettua interventi mirati in collaborazione con le altre figure professionali per ospiti con problematiche specifiche.

Modalità di erogazione del servizio

Le attività sanitarie e socio assistenziali sono svolte secondo procedure e protocolli definiti dal Sistema Integrato Qualità e Sicurezza dai principi contenuti nel Codice Etico. Le procedure ed i protocolli sono presenti in reparto a disposizione del personale, al quale è

periodicamente effettuata una formazione sugli stessi in occasione di modifiche e/o integrazioni. I protocolli sono aggiornati ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità e comunque con una periodicità non superiore al triennio. Informazioni sulle procedure ed i protocolli possono essere richieste al Responsabile Sanitario di struttura ed alla Responsabile del personale.

Prestazioni erogate e attività eseguite

ASSISTENZA MEDICA

Gli ospiti usufruiscono dell'assistenza medica di base per tutte le 24 ore della giornata. L'assistenza medica specialistica è garantita presso i Presidi Ospedalieri territorialmente competenti. La Fondazione si avvale, tra l'altro, di un servizio di telecardiologia attivo giorno e notte. L'apparecchiatura consente di effettuare, dal letto dell'ospite, l'elettrocardiogramma e di trasmettere telefonicamente gli impulsi a medici cardiologi che li refertano immediatamente a voce, fornendo successivamente il tracciato via fax. Per ogni ospite viene compilata una cartella clinica che raccoglie tutte le informazioni utili alla cura della persona, i referti degli esami effettuati ed il "diario" delle visite e degli altri interventi sanitari eseguiti.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Gli ospiti usufruiscono dell'assistenza da parte di infermieri professionali. Il personale infermieristico, in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa vigente, collabora con i medici mediante la somministrazione delle terapie farmacologiche prescritte, all'effettuazione di medicazioni, prelievi ed altre attività di tipo infermieristico. L'infermiere inoltre collabora alla stesura ed al periodico aggiornamento dei FASAS e ne cura l'applicazione.

FARMACI

Tutti i farmaci sono forniti dalla RSA, come prescritto dalla normativa regionale. Il loro costo è a carico della RSA. Per i posti di sollievo ci si attiene alla disposizione di legge.

ASSISTENZA SOCIO-ASSISTENZIALE

E' garantita dagli operatori addetti all'assistenza, in possesso di apposito attestato, che agiscono sulla base dei piani assistenziali individualizzati, rispettando specifici protocolli, in coerenza con le consegne medico-infermieristiche.

In particolare si prendono cura dell'ospite in tutte le attività di base della vita quotidiana: igiene, alimentazione, abbigliamento, mobilitazione, deambulazione, ecc.

RIABILITAZIONE FISIOCHINESITERAPICA

La riabilitazione fisioterapica mira al recupero, al mantenimento e alla riduzione della perdita delle capacità funzionali residue. Vengono utilizzati strumenti appropriati quali laserterapia, tens, ultrasuoni, radioterapia, ecc.

Il servizio di riabilitazione attua interventi specifici, sia individuali che di gruppo, volti a recuperare, potenziare e mantenere nel tempo le capacità motorie e funzionali degli ospiti. Particolare attenzione viene posta ai trattamenti di mantenimento che, per quanto possibile, mirano a mantenere il più a lungo possibile le capacità residue.

I fisioterapisti partecipano, con gli altri operatori del reparto alla definizione e verifica periodica dei piani assistenziali individuali (PAI).

SERVIZIO DI ANIMAZIONE

Un animatore garantisce lo svolgersi di attività educativo-animative e occupazionali, le quali, attraverso processi di socializzazione, possono contribuire al benessere psicologico e fisico dell'ospite.

Le attività proposte sono estremamente diversificate in base al vissuto dell'ospite, ai suoi interessi e al progetto individuale.

All'animatore è affidato il compito di coinvolgere i volontari nella programmazione delle attività quotidiane e nella definizione dei progetti individuali, nella convinzione che la condivisione dei progetti e strategie comuni possa contribuire più efficacemente a migliorare la qualità della vita degli ospiti.

Si ritiene molto utile la collaborazione dei familiari, sia nell'aiutare l'animatore ad individuare le abitudini e gli interessi del loro caro, sia nel partecipare ad alcune attività proposte.

SERVIZIO AMMINISTRATIVO

Il personale amministrativo favorisce il disbrigo di pratiche amministrative degli anziani e si occupa della gestione rette, informazione per l'accesso di nuovi utenti, custodia valori e della gestione complessiva della struttura, in collegamento con gli altri uffici territoriali

SERVIZIO RELIGIOSO

Il servizio di assistenza religiosa è garantito da sacerdoti della parrocchia di Urago d'Oglio. Le funzioni religiose vengono celebrate tutti i lunedì alle ore 17.00.

Su richiesta egli interessati la Fondazione è disponibile a garantire un'analogha assistenza religiosa anche ad ospiti di altra fede.

SERVIZIO DI LAVANDERIA E GUARDAROBA

La Fondazione offre un servizio guardaroba in grado di soddisfare le esigenze della persona accolta. Quotidianamente il servizio lavanderia della RSA effettua il lavaggio, la stiratura, il riordino ed il rammendo della biancheria personale degli ospiti.

Coloro che lo desiderano possono provvedere autonomamente al lavaggio ed alla stiratura degli indumenti del proprio congiunto concordando le modalità con la coordinatrice.

SERVIZIO DI TRASPORTO

La Fondazione provvede al trasporto degli ospiti, in forma collettiva, nell'ambito delle attività di animazione (es. gite, uscite, incontri, manifestazioni). Il trasporto di persone non deambulanti richiede l'uso di un automezzo attrezzato che viene organizzato di volta in volta in base alle disponibilità dei vari centri di volontari del soccorso disponibili al momento. Allo stesso modo si provvede anche all'accompagnamento degli ospiti in ospedali, per visite mediche o per ricoveri. Per tutte le attività di trasporto, la Fondazione promuove l'intervento dei familiari a sostegno dell'anziano

SERVIZIO BAR

In struttura è presente un punto ristoro che distribuisce bevande, calde e fredde, e generi alimentari di pronto consumo. Il servizio è gestito da ditte esterne ed è a pagamento.

SERVIZIO DI RISTORAZIONE

Provvede quotidianamente alla preparazione dei pasti principali proponendo menù settimanali di tipo invernale ed estivo per garantire la varietà e la qualità dei cibi utilizzando prodotti di stagione, tenendo conto delle esigenze e delle richieste degli ospiti, nonché delle eventuali indicazioni mediche, al fine di assicurare un'adeguata alimentazione. Su richiesta dei medici vengono predisposte diete speciali per gli ospiti affetti da patologie che necessitano di un'alimentazione mirata. Sono anche previsti menù a tema in occasione di particolari ricorrenze (Carnevale, Natale, Pasqua, Festa del Patrono, ecc.) I cibi sono freschi e preparati giornalmente.

La cucina è dotata di attrezzature disposte ed organizzate in modo da rispondere alle esigenze di una corretta gestione della catena alimentare ed alle normative vigenti in materia di igiene e controllo HACCP.

SERVIZIO DI PARRUCCHIERE E BARBIERE

Vengono assicurate all'interno della RSA le prestazioni di barbiere e parrucchiere. Il servizio viene svolto, all'interno di un apposito locale, con tariffe a carico dell'utenza a prezzi che vanno da un minimo di €. 10,00 ad un massimo di €. 25,00. Basta richiederlo al personale infermieristico.

SERVIZIO PODOLOGO E CALLISTA

Il podologo o il callista sono presenti in struttura a richiesta. Basta richiederlo al personale infermieristico. Il servizio viene svolto, all'interno di un apposito locale, con tariffe a carico dell'utenza a prezzi che vanno da un minimo di €. 50,00 ad un massimo di €. 75,00. Basta richiederlo al personale infermieristico che organizzerà il servizio.

SERVIZIO TELEFONICO

Gli ospiti possono ricevere telefonate attraverso i telefoni cordless presenti in reparto. Chi volesse contattare telefonicamente i propri familiari dalle ore 9.00 alle ore 18.00 deve fare il numero del centralino (030717247) che provvederà a mettere in contatto l'ospite con la persona desiderata.

ES 2.2.1.a

Nomina referente per i rapporti con gli Uffici sul territorio che si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali

Referente per i rapporti con gli uffici sul territorio è il Presidente della Fondazione: Gozzini Mario.

Referente per gli affari amministrativi e legali sono:

- il presidente della Fondazione: Gozzini Mario
- il segretario: Paloschi Nadia

ES 2.2.1b

Piano annuale di lavoro (vedi allegato a)

La Fondazione definisce annualmente il piano di lavoro che comprende la tipologia e il volume di attività previste e il conseguente piano organizzativo. Il livello operativo, in linea con le direttive stabilite dall'amministrazione, è affidato alla Direzione che è responsabile del corretto svolgimento delle attività amministrative e sanitarie dell'intera struttura.

Nella stesura del piano di lavoro devono essere osservate le normative vigenti, e quelle di servizio emanate dal Consiglio di Amministrazione e dalla Direzione della Fondazione, i regolamenti vigenti e risponde del loro rispetto e di eventuali inadempienze.

In particolare deve essere assicurato:

- Il raggiungimento degli obiettivi della Fondazione;
- La gestione delle risorse umane assegnate, in funzione delle esigenze della Fondazione e delle attitudini espresse, al fine di migliorare le professionalità;
- La gestione delle risorse tecniche e tecnologiche disponibili secondo criteri di efficacia ed efficienza, perseguendo coerenti obiettivi di economicità nel loro utilizzo;
- Il rispetto dell'assetto organizzativo definito dalla struttura, proponendo eventuali modifiche volte al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza;
- Lo svolgimento dei controlli finalizzati a garantire la regolarità del servizio, la completezza e correttezza dei flussi informativi, nonché la loro trasparenza.

Non tutti i posti sono coperti con operatori a rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato. Il servizio socio - assistenziale e il servizio di pulizia ambientale viene garantito da una cooperativa esterna, sempre nel rispetto degli standard adottati dall'intera struttura. Alcuni operatori (medici e fisioterapisti) sono a rapporto libero professionale, Tutti gli operatori della RSA, siano essi dipendenti o a diverso rapporto di lavoro, sono dotati di un tesserino di riconoscimento, posto in modo visibile per gli Ospiti e per i visitatori.

ES 2.2.1.c

Materiale informativo

La fondazione ha adottato la carta dei servizi nella quale sono indicate informazioni circa la presentazione dell'Ente e la dichiarazione dei propri fini istituzionali e dei principi fondamentali ai quali l'Ente intende uniformare l'erogazione dei servizi. Sono inoltre indicate:

- Le informazioni utili per fruire in maniera agevole delle prestazioni e dei servizi dell'Ente erogatore;
- La presentazione, sotto forma di standard di qualità e di impegni programmatici, degli obiettivi che l'Ente intende raggiungere;
- Le modalità con le quali si assicura di tutela del cittadino utente rispetto ai disservizi;
- le modalità di verifica degli impegni assunti dall'Ente erogatore.

La Carta dei Servizi è uno strumento di tutela dei diritti del cittadino-utente e permette sia agli Enti erogatori, sia agli utenti di orientare l'attività dei servizi.

La Carta dei Servizi è una forma di impegno verso i cittadini-utenti e un potente strumento di gestione interna e di coinvolgimento degli operatori professionali sugli obiettivi di miglioramento delle prestazioni e del servizio.

La Carta dei Servizi è la sintesi dinamica, aggiornata periodicamente, di ciò che l'Ente erogatore è in grado di offrire e di quello che vorrà essere nell'immediato futuro.

La Carta dei Servizi della Fondazione mette a disposizione dell'utente (ospite e suoi familiari) un idoneo strumento per conoscere con chiarezza i servizi socio-sanitari offerti e per essere informati su tutta l'organizzazione generale della struttura stessa.

La Direzione della Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus vuole, attraverso la carta dei servizi, fare una corretta pubblicità di quanto viene offerto e garantito ai propri clienti. Nella Carta dei Servizi sono messi in evidenza non solo la natura e la qualità dei servizi che il personale della Fondazione è in grado di offrire ma anche gli obiettivi e i traguardi che la struttura intende raggiungere.

Tutto il personale della Fondazione lavora per garantire al meglio le proprie attività in sintonia con le esigenze dell'utente, in un'ottica di progressiva evoluzione dei servizi erogati, anche in base ai suggerimenti e consigli del singolo utente.

Questo documento è quindi da interpretare in chiave dinamica e la Direzione della Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus si impegna ad aggiornarlo annualmente o quando necessario ed esporlo in bacheca della struttura a disposizione di tutti gli utenti.

2.2.2. Struttura organizzativa

a) Politiche di gestione delle risorse umane ed economiche

La gestione delle risorse umane

La Fondazione, nella figura del Presidente, assicura una gestione efficace ed efficiente delle Risorse Umane, garantisce un contesto lavorativo positivo e politiche che valorizzano le potenzialità di ognuno, investe nella formazione, nella crescita e nello sviluppo delle competenze del capitale umano ed intellettuale.

La gestione delle risorse umane coniuga l'esigenza di ottimizzare le presenze (in relazione alle necessità dell'utenza) con l'obiettivo di prevenire forme di affaticamento del personale. Si tratta di un modello "centrato sul compito".

Criteri guida

- selezione mirata (possesso di titoli/possesso di motivazione e attitudini umane e professionali).
- studio dei carichi di lavoro e conseguente ripartizione equa e razionale;
- non ricorso a straordinari;
- adozione di turni di lavoro che consentono il riposo settimanale.
- Applicazione a tutto il personale dipendente del CCNL del comparto Regioni e Autonomie Locali.

b) Continuità assistenziale

Il Presidente garantisce la propria pronta disponibilità a recarsi in struttura in caso di emergenza o di problematiche di particolare importanza.

Il servizio socio-sanitario garantisce la continuità assistenziale 24 ore su 24 e per 365 giorni l'anno. Oltre alla presenza in struttura di un infermiere professionale, è in essere una convenzione di pronta reperibilità medica, diurna, notturna, festiva e prefestiva con i due medici operanti in struttura. Mensilmente i medici provvedono a formulare il piano dei turni di reperibilità che saranno esposti, nell'ambulatorio della RSA. Eventuali variazioni di turni vengono immediatamente segnalate e la relativa annotazione apposta al turno originale. Il predetto piano mensile di reperibilità è corredato dai numeri telefonici dei medici interessati.

AC 3.2.2

Dimissioni o trasferimento

La Fondazione, per ogni ospite inserito, realizza una cartella clinica che viene mantenuta aggiornata. Nel caso di **dimissione**/trasferimento dell'ospite presso un'altra struttura viene prodotta una relazione di fine percorso dalla quale è possibile trarre indicazioni per un proseguimento del percorso terapeutico. All'atto di dimissioni viene rilasciata all'utente una relazione di dimissioni in cui vengono evidenziati: lo stato di salute, i trattamenti effettuati e l'eventuale necessità di trattamenti successivi.

Il rientro temporaneo al domicilio superiore ai 15 giorni viene inteso come definitivo e il paziente risulterà dimesso dalla struttura e verranno date indicazioni ai caregiver affinché si rivolgano alla Asst competente per territorio per effettuare il cambio del medico curante. La riammissione comporterà la reinscrizione in lista d'attesa secondo le modalità previste dal protocollo in essere".

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ED ECONOMICHE

ES 2.2.2.a

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Politiche di gestione delle risorse umane ed economiche

Descrizione quantitativa a qualitativa delle risorse umane

La fondazione assicura una gestione efficace ed efficiente delle risorse Umane, garantisce un contesto lavorativo positivo e politiche che valorizzano le potenzialità di ognuno, investe nella formazione, nella crescita e nello sviluppo delle competenze del capitale umano ed intellettuale.

La gestione delle risorse umane coniuga l'esigenza di ottimizzare le presenze (in relazione alle necessità dell'utenza) con l'obiettivo di prevenire forme di affaticamento del personale. Si tratta di un modello "centrale sul compito"

Criteri guida:

- Selezione mirata (possesso di titoli/possesso di motivazione, attitudini umane e professionali),
- Studio di carichi di lavoro e conseguente ripartizione equa e razionale,
- Non ricorso a straordinari,
- Adozione di turni di lavoro che consentono il riposo settimanale.

A tutto il personale dipendente viene applicato il CCNL del comparto regioni e autonomie locali.

La Struttura si avvale di n. 25 addetti, con presenza di specifici profili professionali

Per la gestione della Rsa sono necessari :

ES 2.2.3.a

Descrizione quantitativa e qualitativa delle risorse umane

Quantità e qualità del personale ritenuto necessario alla gestione della Rsa

La Struttura si avvale di n. 26 addetti, con presenza di specifici profili professionali

n.	Cognome e Nome	Profilo professionale
----	----------------	-----------------------

1	Paloschi Nadia	Segretario
2	Dr. Cabras Roberto	Responsabile Sanitario
3	Dr. Terraroli Pierumberto	Medico
4	Dr. Fisogni Domenico	Medico
5	Consoli Valeria	Infermiera Prof.
6	Mazzone Generoso	Infermiere Prof.
7	Merigo Sabrina	Infermiera Prof.
8	Soncini Elisa	Infermiere Prof.
9	Vladu Marin Bogdan	Infermiere Prof.
10	Tabaku Dalleyndishe	Infermiere Prof.
11	Krivosikova Miroslava	Infermiere Prof.
12	Mondini Andrea	Fisioterapista
13	Pedroni Mirko	Fisioterapista
14	Raccagni Simona	ASA
15	Sansonne Sabina	ASA
16	Benvenuto Marga	ASA
17	Bormanieri Anna	ASA
18	Golovetska Ulyana	ASA
19	Dragan Moara	ASA
20	Hoxha Zamira	ASA
21	Suadatu Komeh	ASA
22	Chis Cornelia Silvia	ASA
22	Baklli Anila	ASA
23	Manciu Lilia	ASA
24	Marini Mariangela	Animatrice
25	Lorini Gloria	Animatrice

Nomine

Viene nominato Paloschi Nadia quale referente del piano formativo della Fondazione.

Viene nominato Dott. Cabras Roberto con i seguenti compiti:

- validare protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne alla struttura, in materia sanitaria e verificarne la corretta applicazione;
- curare i rapporti con l'ATS di Brescia per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria;
- vigilare sugli aspetti igienico sanitari;
- vigilare sulla corretta compilazione della documentazione sociosanitaria;
- vigilare sulla corretta conservazione della documentazione sociosanitaria;
- vigilare sul rispetto della riservatezza dei dati sociosanitari;
- vigilare sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza;
- vigilare sulla gestione dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi

ES 2.2.1.a

Organizzazione interna

La Fondazione è governata da un Consiglio di Amministrazione composto da 5 membri che durano in carica 5 anni, tutti nominati dal Sindaco del Comune di Urago d'Oglio. Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di governo, gestione, programmazione ed indirizzo della fondazione. Al Consiglio di amministrazione compete la definizione degli obiettivi strategici, dei piani programmatici e la verifica dei risultati.

Ac 3.2.3 d

Il personale

Il Personale della Residenza è al servizio degli Ospiti ed è tenuto ad agire nel rispetto dei diritti e dei desideri degli Ospiti, compatibilmente con le necessità di servizio programmate dalla Direzione.

È fatto divieto agli operatori incassare mance da ospiti e parenti.

Sono da evitare da parte degli operatori comportamenti ingiustificatamente famigliari con gli ospiti.

È fatto divieto agli operatori fumare al di fuori degli spazi eventualmente riservati.

Il personale deve mantenere le unghie pulite, corte e senza smalto (vietate le unghie finte).

Il personale non deve indossare anelli, bracciali, collane e orecchini pendenti.

Il personale deve attenersi sempre alle procedure e ai protocolli esistenti e autorizzati dalla direzione RSA.

Al fine di garantire in ogni momento il riconoscimento degli operatori tutto il personale della residenza ha l'obbligo di tenere visibile il tesserino di riconoscimento, dove sono riportati nome, cognome, qualifica e foto dello stesso. Per la rilevazione delle presenze questa Fondazione adotta il sistema computerizzato tramite badge.

Turni di lavoro

Il personale in servizio è identificabile mediante cartellino di riconoscimento

La presenza del personale è rilevata mediante timbratura.

Mensilmente viene fatta una programmazione dell'orario, prevedendo eventuali sostituzioni in caso di ferie o malattie.

Per lo studio dei carichi e dei turni degli infermieri professionali, e degli addetti ai servizi generali, ci si basa sull'esame degli impieghi in relazione alle necessità variabili nelle diverse fasce della giornata. Si intende garantire la massima copertura delle "fasce critiche", cioè dei momenti della giornata con maggior carico di lavoro (mattina con alzata, bagni, rifacimento camere / ora del pranzo / sera messa a letto). La dotazione organica/oraria, che discende dai parametri regionali, viene suddivisa in fasce orarie di bisogno: su questa base vengono strutturati i turni di lavoro degli operatori.

Per animatore e terapisti gli orari di lavoro sono concordati con la direzione e definiti sulla base del progetto di gestione e della programmazione di periodo.

Sostituzioni

Le sostituzioni del personale di assistenza e di animazione sono gestite dal Coordinatore: in caso di assenza l'Operatore avverte il Coordinatore che provvede al reintegro dell'assenza con altre figure libere dal turno. I tempi della sostituzione variano a seconda del turno in cui "vanno a cadere".

In caso di ferie, aspettative e malattie, sia brevi che di lunga durata, il Coordinatore provvede alle sostituzioni in tempi brevi in modo da assicurare la copertura del turno e la continuità del servizio.

Nel caso invece di assenza del fisioterapista, è lui stesso che provvede alla sua sostituzione.

La Fondazione provvede ad effettuare i controlli tramite le timbrature verificando che il servizio proceda nel modo corretto e concordato per il tempo necessario.

AC DGR 12618/03

Continuità assistenza medica

La continuità dell'assistenza medica nelle 24 ore è garantita attraverso la presenza del medico in struttura tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 9.00 alle 11.00 e dal servizio di reperibilità medica notturna, festiva e prefestiva.

ES 2.2.3.

a) Reperibilità medica ed infermieristica.

La reperibilità medica e la sostituzione dei medici è garantita dagli stessi medici della Rsa. I medici sono residenti nel territorio (uno è residente a Urago d'Oglio) per cui, in caso di necessità, sono in grado di raggiungere la struttura entro 30 minuti.

Il servizio infermieristico è attivo 24 ore su 24, per cui la reperibilità infermieristica non è necessaria.

b) Composizione dell'organico del personale

Standard minimo e qualifiche del personale

Sono presenti le qualifiche richieste dagli standard minimi che coprono il minutaggio richiesto di 901 minuti per ospite per settimana: Medici, Infermieri, Terapisti della riabilitazione, Asa, Oss, Animatore

- Gli standard minimi sono effettivamente garantiti in ogni settimana dell'anno da parte di tutte le figure professionali previste a standard, anche mediante sostituzioni.
- Lo standard di personale è rapportato alle giornate di effettiva presenza degli utenti.
- il personale è in possesso dei titoli professionali prescritti, compresa l'eventuale iscrizione ai relativi albi.
- Vengono rendicontate solo le ore di effettiva presenza in servizio attivo, con esclusione di ogni forma di reperibilità o delle cosiddette "guardie notturne passive";
- Non è presente personale religioso
- Non vengono rendicontate ore prestate da volontari in quanto la struttura non si avvale di volontari.
- Non vengono rendicontate le ore effettuate dal personale tirocinante.
- Il personale OSS è inquadrato come ASA e come tale viene rendicontato.

c) Piano annuale di formazione e aggiornamento del personale – Allegato e)

Piano di formazione del personale

Viene nominata la Sig.ra Paloschi Nadia referente del piano annuale di formazione.

Obiettivi generali

Il piano di formazione è orientato al raggiungimento degli obiettivi generali che realizzano la mission così come definita nello Statuto della Fondazione, all'art. 3:

"Si propone di svolgere la propria attività in conformità alle volontà testamentarie dei fondatori nell'esclusivo perseguimento di attività di beneficenza, di assistenza socio-sanitaria e di pubblica utilità con finalità di solidarietà sociale e rivolte prevalentemente alle persone anziane ed ai disabili".

Si confermano gli obiettivi generali che orientano la Fondazione, che sono:

- a) *Garantire il benessere dell'ospite* attraverso il costante presidio e il *miglioramento continuo di tutti i processi* in atto nella Fondazione.
- b) *Affermarsi* come luogo e strumento insostituibile per una educazione ed una sensibilizzazione *al problema dell'anziano, del malato e del disabile* piuttosto che della senilità, della malattia e della sofferenza. Al centro di ogni azione devono sempre prevalere i *valori cristiani* che riguardano la dignità della persona e il senso della vita.

c) *Sviluppare le capacità professionali del personale* in coerenza delle strategie e delle esigenze organizzative stabilite dal Consiglio di Amministrazione, quale patrimonio insostituibile della Fondazione.

Gli obiettivi specifici che si intendono raggiungere con il piano formativo, sono orientati alla formazione degli operatori della Fondazione verso un'assistenza con finalità riabilitativa,

Si intende favorire una formazione sempre più orientata all'approfondimento di contenuti applicativi attraverso la metodologia della "Formazione Sul Campo" alla quale verrà dedicata particolare attenzione. Gli obiettivi previsti si intendono perseguire anche attraverso gli altri *metodi e gli strumenti* che il Servizio Sviluppo e Formazione della Fondazione gestisce quali:

- *organizzazione di corsi di formazione aziendale;*
- *partecipazione a corsi di formazione esterna;*
- *supervisione di stage formativi interni alla Fondazione;*

Il personale è tenuto a seguire corsi di formazione attinenti alle proprie qualifiche professionali. La Fondazione si fa carico della formazione attinente la sicurezza, l'antiincendio e l'HCCP. Inoltre vengono proposti momenti di formazione attinenti alle problematiche degli utenti.

Vengono richiesti agli operatori che operano in regime di libera professione gli attestati riguardanti i vari corsi di formazioni effettuati.

d) Selezione e Procedure per l'inserimento di nuovo personale

Per quanto riguarda le modalità di selezione del personale, si procede nel rispetto delle disposizioni di legge che regolano il collocamento dei lavoratori, mediante la selezione. *Il personale è selezionato tramite la raccolta preventiva di domande o curriculum che pervengono all'indirizzo della Fondazione tramite posta, di persona o posta elettronica (banderavezzoli@virgilio.it). Le candidature vengono vagliate dal Responsabile della struttura e dalla Coordinatrice sanitaria della Fondazione, che procedono ad un colloquio preventivo con raccolta di informazioni generali riguardanti esperienze formative e lavorative, soprattutto per valutare la conoscenza della lingua italiana a cui segue un colloquio di valutazione.*

Nella selezione del personale devono essere verificati i requisiti professionali e personali necessari per l'adeguato svolgimento della prestazione lavorativa richiesta.

Al personale neo assunto vengono consegnate tutte le informative riguardanti i rischi lavorativi della mansione che andrà a svolgere, i protocolli operativi e il codice etico e viene accompagnata in ambulatorio se medico o infermiere, in palestra se fisioterapista, in reparto se operatore ASA e viene presentata ad eventuali colleghi; in seguito viene attuata una formazione che comprende un periodo di affiancamento, di almeno sette giornate lavorative, con operatori esperti.

Al termine del percorso di addestramento la persona da inserire viene invitata all'espletamento delle pratiche sanitarie ed amministrative al fine di giungere alla firma del contratto.

AC 3.2.3 c

Copertura del fabbisogno formativo

La fondazione garantisce la copertura del fabbisogno formativo di tutti gli operatori addetti all'assistenza secondo un piano di formazione triennale, che prende in considerazione le esigenze specifiche rispetto all'utenza da assistere affrontando le tematiche relative all'umanizzazione delle cure.

Per tutti gli operatori è prevista la formazione relativa a tematiche sulla comunicazione e sulle tecniche di relazione con gli utenti e i caregiver, con particolare attenzione alla gestione dei conflitti.

AC 3.2.3.a

Modalità di integrazione tra figure professionali, volontari e tirocinanti.

La figura dei volontari non è prevista in struttura, mentre i tirocinanti sono gestiti dall'Infermiera dall' infermiera Professionale della RS che valuta le singole competenze, segue il percorso di integrazione e riveste il ruolo di tutor con valutazione entro 30 giorni circa la possibilità di continuare l'attività intrapresa. In caso di tirocini, l' Infermiere professionale mantiene i rapporti con la struttura di provenienza e con i diretti responsabili del tirocinante e procede alla compilazione di un giudizio complessivo finale.

AC 3.2.3.b

Nomina Responsabile Sanitario

Viene nominato il dott. Cabras Roberto, laureato in Medicina e chirurgia, iscritto all'albo medici chirurghi al n. 08366 di Brescia, Responsabile Sanitario della Fondazione.

AC 1.3 DGR 7435

Gestione delle emergenze

- Piano di formazione del personale
- Organigramma funzionale

GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

AC 1.4 DGR 7435

Registro degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria

La fondazione ha predisposto un registro per la rilevazione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti (elettrico, idraulico, ossigeno, centrale termica, condizionamento, elevatori, antincendio), delle attrezzature sanitarie e tecnico economali, apparecchiature elettromedicali e macchine d'ufficio, corredato dalla descrizione e dalla data degli interventi effettuati.

ES 2.2.4.

Apparecchiature biomediche e dispositivi medici

L'acquisto delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici avviene su richiesta dei medici della Fondazione che ne valutano l'opportunità e la necessità. E' compito dei medici scegliere le apparecchiature più idonee e utili alle esigenze della Rsa.

Annualmente viene redatto un inventario delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici a disposizione degli operatori.

Il controllo della sicurezza degli impianti elettrici non può non estendersi anche agli apparecchi elettromedicali che, per loro natura, possono costituire il veicolo per il quale l'ospite è sottoposto ai rischi di natura elettrica.

La sicurezza degli apparecchi elettromedicali è regolamentata dalla Direttiva 93/42/CE "Dispositivi medici" che, per quanto concerne la sicurezza elettrica fa esplicito riferimento alla Norma CEI EN 60601/1 ed alle relative norme particolari.

I controlli periodici per la sicurezza degli apparecchi elettromedicali rientrano nel contesto della manutenzione preventiva che viene generalmente eseguita ogni due anni. E' in genere effettuata dall'operatore e comprende tutti i controlli (ispezione a vista o semplici prove) che sono riportati dal Costruttore nel manuale d'uso.

Una verifica di sicurezza va comunque sempre effettuata dopo interventi di riparazione degli apparecchi

Al personale infermieristico è affidato il compito preparare, informare e sorvegliare il personale all'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature.

Sono programmati e realizzati, con cadenza predeterminata, interventi di manutenzione ordinaria, verifiche agli impianti complessi (impianto elettrico, impianto antincendio, impianto ossigeno, elevatori, centrale termica, sollevatori a binario, ecc.) e alle apparecchiature elettromedicali, attraverso imprese esterne specializzate, incaricate anche di garantire il pronto intervento. Tutti gli interventi sono riportati e sottoscritti negli appositi registri, disponibili negli uffici amministrativi.

GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'

2.2.5. Gestione, valutazione e miglioramento della qualità, regolamenti interni

Il soggetto gestore assicura quanto segue:

a) Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività

Ogni anno viene predisposto un programma di valutazione e miglioramento delle attività riguardante i processi di erogazioni dei servizi e delle prestazioni, in funzione delle priorità individuate, con il coinvolgimento del personale (vedi allegato b).

Per tutto il personale dipendente sono previsti annualmente specifici questionari i cui risultati vengono esaminati dal Consiglio di Amministrazione, che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità, e sui quali vengono effettuate le necessarie valutazioni, anche mediante incontri di gruppo, per definire eventuali piani di miglioramento, che possono prevedere attività di formazione specifica o variazioni a livello organizzativo.

b) Struttura o responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità

Come responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità viene nominato il Presidente pro tempore della Fondazione Sig. Gozzini Mario.

c) Sistema rilevazione grado di soddisfazione dell'utenza

La Fondazione ha posto in essere un sistema atto alla rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza da parte di operatori, utenti e familiari.

AC 3.2.4 b

Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza, familiare e lavoratori/operatori

Annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione dell'utenza rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite

Annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione dei familiari rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite

Anche per il personale annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione riguardante il benessere lavorativo.

La Fondazione garantisce:

- L'analisi dei dati rilevati dalle valutazioni del grado di soddisfazione per il miglioramento della qualità dei servizi e la presa in considerazione delle criticità emerse;
- La diffusione dei risultati delle indagini e delle misure di miglioramento tramite la distribuzione di materiale informativo e l'affissione in bacheca.
- In caso di disservizi la Fondazione garantisce la raccolta e la tracciabilità dei disservizi rilevato e la predisposizione delle relative azioni di miglioramento.

AC 3.2.4. c

Prevenzione e gestione dei disservizi

Nel caso di disservizi la Fondazione garantisce la raccolta e la tracciabilità dei disservizi rilevati e la predisposizione delle relative azioni di miglioramento, nonché la diffusione delle azioni di miglioramento, se di interesse collettivo.

DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA (FASAS)

ES 2.2.5.d

FASAS

Il fascicolo socio assistenziale e sanitario (FASAS) consiste in un insieme di documenti socio-sanitari in cui è registrato, da medici, infermieri, terapisti della riabilitazione, Asa, Oss e Animatore un complesso di informazioni (anagrafiche, sanitarie, sociali, ambientali e giuridiche) su un utente per rilevare ciò che lo riguarda in senso diagnostico o terapeutico, per predisporre interventi socio-sanitari e assistenziali.

Nel fascicolo sociosanitario (FASAS) sono presenti le sezioni relative a:

- Anamnesi riferite alle diverse aree;
- Analisi e valutazioni della situazione del singolo utente e del relativo contesto familiare;
- Il percorso dell'ospite all'interno della struttura (P.I., P.A.I., pianificazione, diari);
- Modulistica relativa alla tutela della privacy, al consenso informato per i singoli atti sanitari proposti, alla tutela e protezione dell'ospite, alla segnalazione degli eventi avversi, alla segnalazione delle cadute, alla tutela della persona, se attivata.

L'insieme di tutti i documenti, moduli, schede e altro che compongono il FASAS sono archiviati presso l'ambulatorio del reparto sotto la responsabilità del direttore sanitario dott. Antonino Rotondo.

PROCEDURE E PROTOCOLLI

ES 2.2.5.e

Piano di diffusione e di attuazione

Ai sensi della DGR n. IX/3540 del 20 maggio 2012, allegato c) è stato predisposto un piano di diffusione e di attuazione delle procedure e dei protocolli in uso presso la struttura.

Il Piano prevede la redazione di un elenco dettagliato dei destinatari contenente l'indicazione delle funzioni /persone a cui la procedura/protocollo deve essere inviata.

I protocolli in uso sono datati e firmati dal referente dott. Antonino Rotondo; per i piani di diffusione e di attuazione è previsto l'aggiornamento ogni tre anni.

Elenco dei protocolli e procedure.

1. Piano di diffusione delle procedure, dei protocolli e delle linee guida a tutti gli operatori di competenza.
2. Protocollo approvvigionamento, conservazione, smaltimento e tracciabilità della somministrazione dei farmaci (con raccomandazioni)
3. Protocollo accesso dell'utente, presa in carico e dimissione
4. Protocollo per l'utilizzo e la gestione del FASAS dell'ospite
5. Protocollo somministrazione di alimenti e bevande e gestione disfagia
6. Protocollo gestione del dolore
7. Protocollo prevenzione e gestione del rischio biologico
8. Protocollo prevenzione e gestione del rischio infettivo-ICA e Covid 19
9. Protocollo disinfezione dei presidi chirurgici e approvvigionamento e stoccaggio del materiale sterile
10. Protocollo igiene degli ospiti nel rispetto della privacy
11. Protocollo sanificazione e sanitizzazione ambientale
12. Protocollo mobilitazione manuale dei carichi (Rev 00) (02-10-2023)
13. Protocollo gestione assistenza nella funzione escrettrice urinaria e fecale

14. Protocollo posizionamento e gestione del catetere vescicale – con procedure operative
15. Protocollo valutazione e prevenzione e monitoraggio del rischio cadute
16. Protocollo utilizzo dei mezzi di protezione e tutela
17. Protocollo per la prevenzione, monitoraggio e cura delle lesioni da pressione
18. Protocollo gestione emergenze sanitarie
19. Protocollo gestione del carrello delle urgenze
20. Protocollo gestione ed applicazione del sondino naso gastrico – nutrizione enterale
21. Protocollo per la gestione del decesso e della camera mortuaria
22. Protocollo identificazione, segnalazione e gestione degli avventi avversi e degli eventi sentinella

AC 3.2.4 g

Procedure e protocolli

La fondazione ha adottato procedure e protocolli relativi a:

1. Sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, compresa l'adozione di adeguate strategie vaccinali ove ritenute opportune.
2. Identificazione, segnalazione e gestione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

AC 3.3 DGR 7435

Procedure e protocolli

1. Igiene degli ospiti nel rispetto della privacy
2. Somministrazione di alimenti e bevande
3. Prevenzione delle cadute
4. Trattamento dell' incontinenza
5. Utilizzo dei mezzi di contenzione
6. Prevenzione/trattamento delle lesioni da pressione.

AC 3.2.1.

Adozione del programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività (Allegato b)

Entro il primo trimestre di ogni anno viene adottato il programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività.

Responsabile delle attività di valutazione e miglioramento delle attività

Il responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento delle attività è il presidente pro-tempore della RSA.

AC 3.2.4.h

Polizza assicurativa responsabile civile

La Fondazione garantisce copertura assicurativa, prevista dalla DGR 2569/2014, per la responsabilità Civile, al fine di coprire eventuali danni cagionati all'assistito, compresi quelli in conseguenza di un fatto accidentale e/o imputabile a negligenza, imprudenza o imperizia. La polizza non prevede alcuna franchigia a carico dell'utente.

SEGNALETICA E CARTA DEI SERVIZI

AC 3.2.4.d

Segnaletica

La Fondazione ha predisposto un sistema di segnaletica che facilita l'accesso alla struttura e alle sue divisioni interne; si tratta di segnaletica visibile anche a distanza, e di facile comprensione.

Sono stati definiti quali strumenti per la comunicazione interna apposite bacheche; sono previste riunioni periodiche per garantire una corretta ed efficace comunicazione.

AC DGR 12618

Orario presenza medico

L'orario di presenza del medico è adeguatamente pubblicizzato all'interno della Fondazione, sulla porta dell' infermeria.

CONTRATTO D' INGRESSO

AC 3.2.4. e

Contratto d'ingresso – allegato g)

Ai sensi della DGR n. 1185/2013 la Fondazione ha adottato lo schema tipo di contratto di ingresso.

GESTIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO

ES 2.2.6

Sistema informativo

ES 2.2.6. Sistema informativo

Il sistema informativo prevede:

- *la raccolta e archiviazione dei dati economici attraverso una Società esterna che gestisce la contabilità (CBA Informatica di Rovereto (TN))*
- *la gestione economica del personale, è affidata alla società Mad Srl di Gavardo (BS)*
- *La raccolta dei dati riguardante il flusso di utenza e i dati di processo, vengono utilizzate le piattaforme fornite dall'ATS di Brescia e dalla Regione Lombardia.*

Tali dati sono messi a disposizione dell'ATS e della Regione Lombardia per rispondere al debito informativo.

Nomina Responsabile del sistema informativo

Responsabile del sistema informativo, che presiede l'attività di raccolta, elaborazione e archiviazione dei dati, è il Segretario Sig.ra Paloschi Nadia.

Accesso alla documentazione

In riferimento alla legge 241/90 art 22 e alla legge regionale 1/2014 art 15, gli utenti (o i familiari autorizzati) possono richiedere la documentazione riguardante la loro permanenza presso la struttura gratuitamente.

Certificazione ai fini fiscali

Il sistema di contabilità utilizzato, integrato da altri strumenti di gestione, consente il rilascio annuale della certificazione delle rette di degenza ai fini fiscali, con l'individuazione della spesa sanitaria sostenuta per l'assistenza alla persona scorporata dal costo complessivo della retta di degenza stessa, come previsto dalla DGR 21/03/1977 n. 26313. La certificazione delle rette di degenza viene consegnata, entro i termini stabiliti dalle norme in atto, affinché l'utente possa ottenere i previsti benefici fiscali.

AC 3.2.5

Sistema di contabilità

Inoltre il soggetto gestore si dota, tramite un consulente contabile esterno, di un sistema di contabilità analitica nel rispetto della normativa vigente e delle indicazioni regionali di cui alla legge regionale n. 3/2008: detto sistema, direttamente riferito alla singola unità d'offerta, consente di imputare i dati economici per i centri di costo, con un livello di

dettaglio almeno funzionale all'assolvimento del debito informativo regionale. Il sistema dimostra il corretto rapporto tra le risorse impiegate e le prestazioni erogate e promuove sistemi di controllo di gestione e altri metodi di valutazione dei risultati.

Allegati

Sommario

1. Piano annuale di lavoro	Allegato a)
2. Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività 2019	Allegato b)
3. Relazione programma annuale valutazione e miglioramento delle attività 2019	Allegato c)
4. Programma annuale di animazione – Piano annuale servizio fisioterapico RSA “Bandera-Vezzoli” onlus anno 2020 – Progetto: educazione alla salute e promozione del benessere.	Allegato d)
5. Piano di formazione anno 2020	Allegato e)
6. Questionari di soddisfazione ospiti, familiari e operatori	Allegato f)
7. Contratto di ingresso	Allegato g)

PIANO ANNUALE DI LAVORO 2025

PREMESSA

Con il presente documento questa Amministrazione intende adempiere a quanto stabilito dalla delibera della Giunta Regionale del 31 Ottobre 2014, n. X/2569 che al punto B dell'allegato 1 recita: "L'Ente gestore definisce annualmente il piano di lavoro che comprende la tipologia e il volume di attività previste e il conseguente piano organizzativo".

Il livello operativo, in linea con le direttive stabilite dall'amministrazione, è affidato alla Direzione che è responsabile del corretto svolgimento di tutte le attività della struttura.

La Coordinatrice del personale deve osservare, per quanto di competenza, le normative vigenti e quelle di servizio emanate dal Consiglio di Amministrazione e dal Segretario-Direttore della Fondazione, i regolamenti vigenti e rispondere del loro rispetto e di eventuali inadempienze.

La Fondazione vuole tendere ad utilizzare in modo efficace e coordinato le risorse disponibili al fine di soddisfare il più possibile i bisogni dell'anziano. Per realizzare tali bisogni è necessario creare le condizioni affinché il personale possa realizzare dei piani di lavoro con efficacia ed efficienza

La Coordinatrice del personale assicura:

- il raggiungimento degli obiettivi affidati;
- la gestione delle risorse umane assegnate, in funzione delle esigenze della Fondazione al fine di migliorare le professionalità degli operatori;
- la gestione delle risorse tecniche e tecnologiche assegnate secondo criteri di efficacia ed efficienza, perseguendo coerenti obiettivi di economicità nel loro utilizzo;
- il rispetto dell'assetto organizzativo definito dalla struttura, proponendo eventuali modifiche volte al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza;
- lo svolgimento dei controlli finalizzati a garantire la regolarità del servizio, la completezza e correttezza dei flussi informativi, nonché la loro trasparenza.

Il presente piano annuale di lavoro comprende i seguenti piani a secondo dei servizi di competenza:

1. Piano annuale servizio di assistenza medica
2. Piano annuale servizio infermieristico
3. Piano annuale servizio socio-assistenziale
4. Piano annuale servizio fisioterapico
5. Piano annuale servizio di animazione.

1 – PIANO ANNUALE SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA

ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Il servizio di medicina viene erogato da tre medici che, alternandosi, garantiscono la presenza in struttura 5 giorni alla settimana per 3 ore giornaliere, per un totale di 60 ore mensili.

La RSA garantisce l'assistenza medica, infermieristica e assistenziale, secondo le indicazioni previste dai criteri di accreditamento delle RSA della Regione Lombardia.

A tutti gli ospiti è garantita un'assistenza medica, infermieristica ed assistenziale di 24 ore su 24.

FINALITA' DEL SERVIZIO

Il servizio fa capo alla Direzione Sanitaria della Fondazione e si pone come finalità il mantenimento ed il recupero dello stato di benessere e dell'autonomia funzionale di ogni ospite, compatibilmente con le condizioni individuali di ciascuno. Il servizio ha come finalità l'erogazione dell'assistenza medica di base a tutti gli ospiti.

Viene utilizzato il Fascicolo Socio-Sanitario, che è in grado di seguire nel tempo l'evolversi dei diversi parametri clinici in ambito geriatrico e che comprende una valutazione multidimensionale e integrata dalle diverse competenze socio-sanitarie e il Piano di Assistenza Individuale (PAI) redatto dal medico e dall'équipe all'ingresso – con la collaborazione, dove presente, del familiare di riferimento - nonchè semestralmente e ogni qualvolta vi sia un cambiamento significativo.

Con riferimento alle prestazioni riabilitative l'équipe medica della RSA valuta l'attivazione di programmi riabilitativi e fisioterapici specifici, individuali o di gruppo, correlati a determinati obiettivi e piani riabilitativi. In tali attività rientrano anche le sedute di animazione condotte sulla base di specifici progetti atti a stimolare gli aspetti cognitivi, sensoriali. All'ospite è garantita l'assistenza farmacologica di base.

Le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici che l'équipe medica della RSA ritiene necessari sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

INTERVENTI ED ATTIVITA'

Il servizio medico viene garantito oltre che dal Responsabile medico, anche dalla presenza di due medici in struttura 5 giorni alla settimana, generalmente nella fascia mattutina e mediamente per 3 ore. Oltre alla presenza attiva, i medici garantiscono il servizio di reperibilità 24 ore su 24 con accesso in sede in caso di necessità entro e non oltre 30 minuti dalla chiamata.

Di seguito viene indicato il programma annuale delle attività:

Presenza	Attività svolta
<p>Un Responsabile Sanitario il Venerdì per 3 ore giornaliere.</p> <p>Due medici per 5 giorni la settimana per 3 ore al giorno.</p> <p>Servizio svolto H24, compresa la reperibilità medica</p>	<p>Il lavoro parte dalla valutazione multidimensionale (con somministrazione di test atti a valutare lo stato cognitivo, motorio, nutrizionale) ed inizia al momento dell'inserimento in RSA. Si traduce nella definizione dei bisogni, degli obiettivi e degli interventi che esitano nella elaborazione dei Piani di Assistenza Individualizzati, finalizzati a definire gli interventi più efficaci di risposta ai bisogni terapeutici, riabilitativi, assistenziali, socio-relazionali ed occupazionali di ogni utente. Tale attività accompagna la permanenza degli ospiti e si traduce in revisioni periodiche, solitamente a cadenza semestrale, oltre che nell'attività sanitaria in senso stretto caratterizzata da rivalutazione settimanale degli ospiti oltre a visite di routine e al bisogno, da accertamenti strumentali, da valutazione dei parametri ematochimici, da visite specialistiche interne ed esterne, da aggiornamento delle cartelle sanitarie, da compilazione - tenuta - invio delle schede Sosia, colloqui con personale di nucleo, consulenti specialisti, e con familiari.</p>

2 – PIANO ANNUALE SERVIZIO INFERMIERISTICO

ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Il servizio infermieristico viene garantito da 7 infermieri professionali che, alternandosi, garantiscono la presenza in struttura tutti i giorni per 24 ore, per un totale di 730 ore mensili.

FINALITA' DEL SERVIZIO

L'assistenza infermieristica ha come finalità l'attività diretta alla prevenzione, alla cura e alla salvaguardia della salute individuale e collettiva; l'Infermiere svolge la sua funzione, sulla base di precise norme legislative etiche e deontologiche.

Si occupa inoltre dell'inserimento presso le unità operative, degli operatori di supporto all'Infermiere e degli Infermieri neo laureati. Per obbligo etico e professionale si impegna al proprio aggiornamento professionale e rende disponibile le conoscenze acquisite per arricchire il bagaglio culturale del corpo professionale.

Gli infermieri sono di supporto alle attività assistenziali e collaborano con le altre figure professionali alla realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato per la promozione di un elevato grado di sicurezza e di benessere dell'Ospite.

INTERVENTI ED ATTIVITA'

Il servizio infermieristico è gestito con professionisti che si alternano e garantiscono la presenza H24 in struttura di almeno un operatore. Oltre a rispettare il Codice Deontologico della categoria di appartenenza, la filosofia dell'attività infermieristica si esprime in coerenza con la Mission e la Vision dell'Azienda, proprio perché la sinergia degli operatori dello stesso e dei differenti profili professionali è volta al soddisfacimento dei bisogni dei singoli utenti.

Periodicamente vengono effettuate le riunioni d'equipe infermieristica, presidiate dal Responsabile medico, dal Coordinatore, dal Fisioterapista e dall'Animatrice per condividere esperienze e idee, affrontare particolari criticità, predisporre nuovi piani operativi e rafforzare il team.

L'infermiere, oltre a svolgere gli incarichi tipici della figura, durante il turno si occupa anche della supervisione e del supporto del personale assistenziale, fornendo le indicazioni utili all'assistenza stessa, che può necessitare di adattamenti in base alla variabilità dello stato di salute e delle necessità estemporanee degli ospiti.

Di seguito viene indicato il programma annuale delle attività:

Presenza	Attività svolta
Servizio svolto H24 con presenza di almeno un infermiere per tutto l'arco delle 24 H.	<p>MATTINO</p> <p>7.00 - Lettura consegne ed eventuali indicazioni operative agli altri operatori, controlli di parametri sanitari, controllo glicemia, interventi di controllo e sostegno dell'alvo.</p> <p>Controllo e somm.ne terapia mattutina più riordino del carrello infermieristico.</p> <p>8.30 – Somministrazione colazione agli ospiti da imboccare, terapia endovenose, accompagnamento visita medica, controllo Pressione Arteriosa, nuovi ingressi eventuali</p> <p>11,00 - Preparazione e somministrazione della terapia del pranzo, controllo glicemie . Somministrazione dei pasti e supervisione alle diete degli altri ospiti.</p> <p>12,30 - verifica documentazione per visite specialistiche e indagini strumentali del giorno successivo, stesura consegne e firma registri.</p> <p>14,00 - passaggio consegne al collega del nuovo turno.</p> <p>POMERIGGIO</p> <p>14.00 - Ricezione di Consegne da collega del Turno Precedente rispetto ai piani di competenza</p> <p>15.00 - Preparazione terapia del pomeriggio, eventuali controlli periodici di vari presidi (carrelli, frigo, armadio farmaci ecc.),</p>

	<p>somministrazione terapia e monitoraggio parametri vitali dei pazienti, accompagnamento visita medica, eventuale stesura ordine farmaci/parafarmaci o riordino materiale in entrata, medicazioni ospiti come da schema.</p> <p>17.00 – Preparazione terapia serale.</p> <p>18.00 - controllo glicemia e somministrazione della terapia della cena, supervisione nell'assunzione pasti agli ospiti disfasici.</p> <p>19.00 - Raccolta dati ospiti critici per il passaggio di consegne al collega del turno notturno e perette.</p> <p>19.30 - Somministrazione della terapia serale, stesura consegna e firma registri.</p> <p>NOTTE</p> <p>22.00 Lettura consegne di tutti i colleghi, somministrazione terapia notturna, controllo carrelli terapia, eventuale ripristino materiale e sorveglianza dei pazienti nei reparti.</p> <p>22.30 – Cambio igienico dei pazienti.</p> <p>23.30 - Controlli periodici e pulizie armadi guardiole.</p> <p>24.00 - Cambio sacche diuresi</p> <p>06.00 – Esecuzione cure igieniche ospiti critici affiancati dall' ASA, eventuali prelievi ematici.</p> <p>06.45 - Stesura consegna e firma dei registri</p>
--	---

3 – PIANO ANNUALE SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Gli Ausiliari Socio-Assistenziali (A.S.A.) svolgono e garantiscono, in maniera continuativa nell'arco delle 24 ore, le attività di accudimento e assistenza diretta, tenendo conto del profilo medico, comportamentale, relazionale di ogni singolo Ospite.

FINALITA' DEL SERVIZIO

L'obiettivo del lavoro degli operatori A.S.A. è non solo quello di garantire la pulizia e il decoro della Persona ma anche quello di mantenere ogni possibile autosufficienza e ridurre le conseguenze di una condizione di dipendenza.

INTERVENTI ED ATTIVITA'

Al pari dell'Infermiere, l'A.S.A. opera all'interno di un piano gestionale formalizzato dal Coordinatore che definisce protocolli specifici sulla contenzione, l'incontinenza, la mobilitazione e la pulizia dell'ambiente secondo un programma giornaliero, settimanale o mensile sia per la cura della Persona che per il decoro dell'ambiente.

La gestione della biancheria piana (lenzuola, salviette, tovaglie) è definita da un programma che prevede il cambio delle lenzuola una volta la settimana e al bisogno.

Il cambio delle salviette è giornaliero; per l'igiene intima vengono usati presidi monouso.

I parenti possono rivolgersi al personale di riferimento per avere notizie in merito all'assistenza fornita ai propri familiari

Di seguito viene indicato il programma annuale delle attività:

Presenza	Attività svolta
Nel turno del mattino sono presenti 3 operatori. Nel turno del pomeriggio sono presenti due	<p>Ore 6.00:</p> <p>Il turno inizia con la lettura della consegna e lo scambio di informazione tra gli infermieri e tra gli operatori di assistenza.</p> <p>Ore 6.00-8.30:</p>

operatori. Mentre un solo operatore (affiancato da un infermiere) è presente di notte

Alzata e cambio degli ospiti. Gli addetti all'assistenza alzano in coppia quegli ospiti per i quali è necessario l'aiuto di due operatori. Tale aspetto organizzativo è variabile nel tempo e deve essere concordato e programmato dal Coordinatore del personale e dal Fisioterapista e dall'Infermiere Professionale.

A tutti gli ospiti viene effettuata l'igiene intima, curando la pulizia del viso e delle mani, la pulizia della bocca compresa la protesi se esiste, la pulizia degli occhi e delle orecchie, la cura dei capelli, delle unghie e delle mani, la pulizia dei genitali, la pulizia ed igiene dei piedi, e soprattutto i punti critici come pieghe della cute, orifizi, ecc. (vanno lavati a letto solo gli ospiti che non si possono alzare).

E' utile al fine dell'alzata tenere presente i consigli del fisioterapista: gli ospiti devono essere stimolati a lavarsi da soli, a pettinarsi, vestirsi ed a scegliere da soli i vestiti al fine di mantenere l'autonomia. Una volta alzato, l'ospite viene accompagnato nel soggiorno pranzo al piano terra. Si controlla che gli ospiti siano in ordine, che tutti mangino, stimolandoli a mangiare da soli, s'imbocca solo chi lo necessita.

Ore 8.00-9.00: Colazione.

Ore 9.00-9.30: Riassetto della sala da pranzo e sistemazione degli ospiti, anche all'aperto ove la stagione lo consenta.

Ore 8.15-9.00: Altri addetti all'assistenza effettuano i bagni programmati prestando un'accurata attenzione al taglio delle unghie delle mani e dei piedi.

Ore 9.00-11.10: Il personale ausiliario si dedica al rifacimento dei letti e al riordino delle camere. La biancheria letterecchia si cambia completamente a seconda del calendario programmato ovvero in base a necessità contingenti. Si raccoglie la biancheria negli appositi sacchi e si consegna in lavanderia. Si asportano i rifiuti.

Particolare attenzione è posta al controllo dell'igiene della biancheria dei letti e delle spondine, come pure della camera e degli arredi e suppellettili.

Ore 10.15-11.15: due volte all'anno (più al bisogno) il coordinatore collabora con le specifiche professionalità, seguendo gli ospiti per i vari progetti individuali e di gruppo programmati: incontinenza, deambulazione, orientamento, terapia occupazionale, terapia medica, attività ricreativo - culturale, rieducazione funzionale e terapia fisica, socializzazione.

Ore 11.30-12.30: Somministrazione del pranzo, ponendo particolare attenzione alla preparazione degli ospiti: bavaglio pulito, mani lavate, ecc. Durante il pranzo gli operatori controllano che tutti mangino e si idratino regolarmente, stimolano gli ospiti a mangiare da soli, vengono imboccati gli ospiti non autosufficienti.

I pasti vengono consumati nella sala-soggiorno di nucleo e/o solo nel caso di reale impedimento dell'ospite, sulla base delle indicazioni dell' I.P. in turno, il pasto può essere consumato in camera.

	<p>Ore 12.00: Fine turno e inizio turno. Lettura della consegna e scambio di informazioni tra gli infermieri e tra gli operatori di assistenza.</p> <p>Finito il pranzo si controlla che gli ospiti siano puliti (curando anche l'aspetto delle carrozzine), nonché la corretta postura degli ospiti a letto, per gli allettati; si sparecchiano le tavole avendo cura della pulizia delle tovaglie e della sala-pranzo.</p> <p>Ore 12.30-13.30: Si mettono a letto gli ospiti posturandoli correttamente e curando l'igiene intima se necessaria (pannoloni incontinenza, ecc.). Sorveglianza degli ospiti a letto.</p> <p>Ore 14.45 –16.00: Alzata ospiti. Si cura l'igiene intima, se necessaria; si presta assistenza agli anziani nella vestizione come nella fase mattutina e per quanto necessario.</p> <p>Ore 16.00.18.00: Gli operatori si dedicano alle pulizie straordinarie e alla lavanderia per il lavaggio e riordino negli armadi della biancheria degli ospiti.</p> <p>Ore 18.00: Distribuzione della cena. Valgono tutte le osservazioni fatte per l'orario per il pranzo.</p> <p>Ore 19.00 – 20.30: Si mettono a letto gli ospiti. Vengono cambiati per la notte. Si lavano le protesi dentarie, si vuotano i carrelli della biancheria e si smaltiscono i rifiuti.</p> <p>Ore 22.00: Fine ed inizio turno notturno con lettura della consegna e scambio delle informazioni con gli operatori di fine turno. Gli operatori (infermieri professionali e operatori di assistenza) sono tenuti a garantire una buona assistenza notturna e un'attenta sorveglianza. Gli operatori fanno un primo giro di controllo in tutte le camere presentandosi agli ospiti, ove ancora svegli. Gli operatori collaborano in quelle operazioni che necessitano di due persone (cambio postura, ecc.).</p> <p>Anche l'infermiere professionale della notte collabora in tal senso. Durante la notte gli operatori addetti ai nuclei rispondono alle chiamate, effettuano giri di controllo nelle camere, intervengono secondo i bisogni, anche per tranquillizzare l'ospite insonne, ansioso o agitato. Nel caso di particolari emergenze, l'infermiere professionale, eventualmente anche preavvisato dall'operatore di assistenza, prima di assumere ogni eventuale iniziativa, è tenuto a portare a conoscenza di tale emergenza il Responsabile della Struttura per ogni conseguente azione da assumere, anche facendo ricorso, anche mediante telefono, al parere del Coordinatore del personale</p>
--	--

4 – PIANO ANNUALE SERVIZIO FISIOTERAPICO

ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Il servizio di fisioterapia viene erogato da 2 fisioterapisti che garantiscono la presenza in struttura 5 giorni alla settimana per 4,30 ore al giorno, per un totale di 92 ore mensili.

FINALITA' DEL SERVIZIO

Il servizio di fisioterapia all'interno del RSA si pone come finalità principale quella di preservare e, laddove possibile, incrementare le capacità motorie residue degli ospiti. A

fianco dell'attività clinica, il servizio di fisioterapia si occupa delle prescrizioni (previo consulto con medico specialista) e della revisione periodica degli ausili in dotazione agli ospiti, della piccola manutenzione degli stessi e dei rapporti coi fornitori e tecnici ortopedici.

A fianco del medico, il fisioterapista valuta le modalità di mobilitazione dell'ospite, fornendo indicazioni al personale assistenziale da cui, poi, riceve feedback sull'appropriatezza dell'intervento.

INTERVENTI ED ATTIVITA'

L'attività si svolge principalmente presso la palestra dove sono disponibili varie stazioni di lavoro per gli arti superiori ed inferiori. Per alcuni ospiti si esegue anche trattamento individuale a letto di mobilitazione passiva globale. La palestra è fornita, inoltre, di un letto elettrico in caso sia necessario un trattamento individuale specifico. Per gli ospiti che, in seguito a varie ragioni valutate in team, non è pianificata alcuna attività fisioterapica individuale (mantenimento o individuale specifico) è attivo il controllo della postura in carrozzina o a letto, con interventi mirati laddove si presenti una problematica. Viene eseguita dell'attività di gruppo, dove il fisioterapista coinvolgerà gli ospiti con esercizi di ginnastica leggera. L'attività di gruppo si prefigge di coinvolgere il maggior numero di ospiti possibili e avrà la durata di un'ora circa e si svolgerà il Mercoledì.

Di seguito viene indicato il programma annuale delle attività:

Presenza	Attività svolta
n. 2 Terapisti della riabilitazione sono presenti dal Lunedì al Mercoledì dalle ore 7.00 alle ore 12,00 e dal Giovedì dalle ore 7.30 alle ore 11.30.	07.00 – 9.00: Trattamento singoli, degli ospiti allettati e controllo dei presidi antidecubito. 9.00 - 11.00: accompagnamento ospiti nella palestra della struttura, trattamenti singoli, cammino assistito nelle parallele, percorsi cyclette e terapia fisica al bisogno. 11.00 – 12.00: Compilazione di Progetti di Assistenza Individualizzati (PAI) nei giorni concordati o in alternativa trattamenti al letto di pazienti allettati.

5 – PIANO ANNUALE SERVIZIO DI ANIMAZIONE

ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Il servizio di animazione viene erogato da un animatore che garantisce la presenza in struttura 5 giorni alla settimana per 18 ore settimanali, per un totale di 72 ore mensili. L'animatore è inoltre presente il sabato qualora siano in programma particolare eventi con gli ospiti.

FINALITA' DEL SERVIZIO

Il servizio si prefigge l'obiettivo di perseguire il miglioramento della qualità di vita dell'ospite e si impegna con tutti gli altri operatori per ridurre le eventuali difficoltà di vita in comunità. Interviene in tutte le attività che contribuiscono a rendere familiare l'ambiente ed il clima di vita nella Residenza. Sostiene la persona nel riconoscimento e nel mantenimento del proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia, gli amici, nonché aperture e scambi con altre realtà, offre agli ospiti ed ai loro familiari possibilità di espressione e di collaborazione nell'ambito della propria attività. Cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Agenzie Socio-Culturali del territorio e collabora con le stesse allo sviluppo di progetti per la promozione della persona e dell'ambiente.

INTERVENTI ED ATTIVITA'

L'animazione professionale con gli anziani è un'attività che si avvale di metodologie specifiche e

di interventi volti a mantenere e a sollecitare le abilità psicologiche, cognitive e sociali.

Essa promuove il benessere della persona nel pieno rispetto dell'unicità dei soggetti coinvolti facilitando un clima ludico e positivo. Svolgere l'animazione professionale con gli anziani non significa soltanto effettuare diversi tipi di interventi in base all'esigenza degli utenti, ma significa saper osservare dal punto di vista dell'altro.

Il Servizio Animazione della Fondazione segue una programmazione periodica settimanale e mensile delle varie attività in modo da creare un protocollo di interventi coordinato ed eterogeneo. Questo permette agli ospiti di beneficiare della sicurezza emotiva che le "routine" trasmettono e dell'orientamento spazio-temporale che una programmazione settimanale e mensile danno.

Allo scopo organizza:

- ✓ momenti socializzanti, quali feste di compleanno, attività ricreative e ludiche, conversazioni, etc.;
- ✓ conduzione di gruppi di attività occupazionale negli spazi comuni destinati al tempo libero;
- ✓ esposizioni di oggetti lavorati a mano e creazioni artistiche, nonché partecipazione a manifestazioni;
- ✓ promozione di attività esterne, quali passeggiate, uscite al mercato, uscite per frequentare centri socio-culturali per la terza età. Il servizio funziona dal lunedì al venerdì; in corrispondenza di particolari eventi anche il sabato pomeriggio.

In base alle esigenze dell'utenza, anche occasionali ed estemporanee, il programma o le attività possono adattarsi e modificarsi.

Di seguito viene indicato il programma annuale delle attività:

Presenza	Giorno della settimana	Mattino
Presenza di un animatore dal Lunedì al Venerdì per 18 ore settimanali	LUNEDI	Manualità
	MARTEDI	Giochi cognitivi / Tombola
	MERCOLEDI	Ginnastica di gruppo
	GIOVEDI	Lettura / Elaborazione /conversazione
	VENERDI	Gioco di società (tombola, oca, ecc.....)

PROGRAMMA ANNUALE DI VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITÀ 2025

Il programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività della Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus riguarda i processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, selezionati in rapporto alle priorità individuate, favorendo il coinvolgimento del personale.

Il seguente programma tiene conto delle diverse tipologie di utenti, delle risorse umane disponibili e del loro utilizzo, del grado rilevato di soddisfazione degli utenti, delle osservazioni degli organi di vigilanza, e si sviluppa nei seguenti progetti per il miglioramento del servizio.

Area amministrativa

Il responsabile dell'area amministrativa ha definito il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- completamento sistema informatico per effettuazione pagamenti;

Area riabilitativa

MANTENIMENTO DELLE ABILITÀ MOTORIE: È importante migliorare e salvaguardare le condizioni di salute dell'Utente dando particolare rilievo al miglioramento e al mantenimento delle capacità di autonomia, sostenere e sviluppare programmi volti al mantenimento di abilità funzionali.

Gli strumenti utilizzati per la valutazione del mantenimento delle abilità motorie dell'Utente sono:

- Il diario giornaliero delle attività di fisioterapia;
- Il piano giornaliero delle terapie fisiche e mobilizzazioni programmate per i pazienti allettati;
- Controllo giornaliero del corretto posizionamento dei pazienti in carrozzina e allettati;
- La scala di valutazione (Tinetti) per la rilevazione del grado di rischio delle cadute; in caso di particolari criticità ci si avvale di consulenze medico-specialistiche.

Area animazione

MANTENIMENTO DELLE ABILITÀ COGNITIVE, ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE: Il servizio educativo della Fondazione concorre alla promozione di salute, benessere e qualità di vita per gli Utenti e i loro familiari, sostiene ed è supporto alla famiglia, ha come obiettivo il miglioramento della qualità della vita degli utenti, i quali trovano così modo di esprimersi, di essere attivi, capaci di scelte e decisioni, aperti ad un futuro non vissuto con ansia, bensì accompagnato da progetti, anche se piccoli, e soprattutto vissuto con serenità. Attua progetti di contenimento e riduzione dei disturbi comportamentali nell'ottica di prevenire un ulteriore deterioramento psichico.

Gli strumenti utilizzati per la valutazione delle abilità cognitive dell'utente sono:

- Il diario giornaliero delle attività di animazione
- La scala di valutazione delle abilità cognitive (Mini Mental) con aggiornamento semestrale;
- Il piano mensile di animazione e piano annuale di animazione.

Area socio-assistenziale

EDUCAZIONE ALLA SALUTE E PROMOZIONE DEL BENESSERE: E' compito primario del servizio socio-sanitario della RSA e di tutti i soggetti che concorrono ad esso. E' attuata attraverso interventi di informazione e formazione diretti a indurre gli utenti a comportamenti salutarì e responsabili. Gli operatori interverranno direttamente sull'Utente nell'ambito del progetto individuale al fine di garantire il soddisfacimento dei bisogni primari.

Gli strumenti utilizzati per la valutazione del benessere dell'utente sono:

- Il diario assistenziale compilato dalle figure professionali interessate (infermiere, fisioterapista, ASA);
- Il diario medico, il diario infermieristico, il diario fisioterapico e il diario dell'animatore aggiornati ogni volta che si presenti una necessità da segnalare;
- Il PAI (Piano assistenziale individuale) e le scale di valutazione per i quali è prevista una revisione semestrale e che permettono la rilevazione del grado di peggioramento, mantenimento o miglioramento relativo al benessere complessivo dell'utente.

Si allegano i relativi progetti redatti dai responsabili dei servizi.

Area caregiver

Assistere implica conoscere le abitudini e la cultura delle persone oggetto della cura, rendere partecipi, in modo significativo, la famiglia e la rete parentale, coinvolgendo medici, infermieri, operatori socio-sanitari, fisioterapisti, animatori che collaborano al progetto individuale.

Gli obiettivi individuati sono i seguenti:

- Miglioramento delle relazioni operatori-ospiti e operatori-familiari: partecipazione di tutto il personale ASA della struttura, in corso d'esercizio, ad un evento formativo sulla comunicazione e sulla gestione dei conflitti.
- programmazione di colloqui semestrali con i parenti in sede di revisione del Pai, per i quali è prevista la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'equipè socio-assistenziale;

Area miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure

L'attenzione centrale degli operatori della Fondazione è posta alla persona nel pieno rispetto della sua dignità, indipendentemente dalle sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali. Sarà prioritario per la Fondazione sviluppare un'azione continua di miglioramento della qualità dei servizi e dei processi aziendali, mirata alla soddisfazione degli utenti e alla sicurezza del personale attivando un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi le specifiche competenze professionali.

Gli obiettivi individuati sono i seguenti:

- Definizione di piani di lavoro specifici per ogni operatore al fine di garantire le specifiche professionalità e per promuovere l'appartenenza al gruppo di lavoro, nonché porre la massima attenzione alla risoluzione di eventuali conflitti;

- Definizione di progetti di cura specifici per ogni ospite al fine di garantire un'assistenza personalizzata adeguata ai suoi bisogni;
- Programmazione di incontri d'equipe semestrali (o al bisogno in caso di necessità) e rivalutazione semestrale di PI e PAI.

Prospetto riepilogativo programma annuale valutazione e miglioramento attività 2025

AREA	OBIETTIVI E AZIONI	TEMPISTICA
Area amministrativa	Acquisto software Ecoweb per rentri	1° trim 2025

Degli effetti negativi Area socio sanitaria	Rivisitazione delle procedure sanitario assistenziali.	Annuale
	Aggiornamento protocolli obbligatori.	Annuale
	Acquisto n° 10 tavolino serviletto inclinabile	2° trim. 2025
	Acquisto n° 01 Aspiratore	2° trim. 2025
	Barella per trasporto salma	IV° trim., 2025
	Riunioni di reparto.	IV° trim. 2024
Area riabilitativa	Adozione di un programma personalizzato di riabilitazione aggiornato mensilmente e al bisogno, in base a cambiamenti dello stato di salute dell'ospite.	Al bisogno
	Programmazione delle attività giornaliere per singolo ospite	Giornaliero
	Riunioni mensili di reparto con tutti gli operatori per eventuali modifiche nella mobilitazione/autonomia degli ospiti.	Trimestrale
Area animazione	Adozione del diario giornaliero dell'attività di animazione.	Giornaliero
	Riunioni mensili di reparto.	Mensile
	Realizzazione di passeggiate mattutine presso luoghi di interesse presenti sul territorio uraghese (chiesa parrocchiale, oratorio, chiesetta morti in campo, ecc.)	Annuale
	Progetto occupazionale e di creatività	Annuale
	Mantenimento, anche per l'anno 2022, della presenza dell'animatrice nella fascia pomeridiana	Annuale
	Adozione progetto di animazione annuale.	Annuale
Area caregiver	Sostegno al familiare/caregiver attraverso colloqui individuali in relazione a potenziali criticità, anche giornalmente.	Al bisogno
	Programmazione di colloqui semestrali con i parenti in sede di revisione del Pai, per i quali è prevista la partecipazione tutte le figure professionali presenti nell'equipè socio-assistenziale.	Semestrale
Area qualità organizzativa e assistenziale	Definizione di piani di lavoro specifici per ogni operatore al fine di garantire le specifiche professionalità e per promuovere l'appartenenza al gruppo di lavoro, nonché porre la massima attenzione alla risoluzione di eventuali conflitti.	Annuale
	Definizione di progetti di cura specifici per ogni ospite al fine di garantire un'assistenza personalizzata adeguata ai suoi bisogni.	Annuale
	Programmazione di incontri d'equipè semestrali e rivalutazione semestrale di PI e PAI.	Semestrale o al bisogno

Allegato c)

RELAZIONE PROGRAMMA ANNUALE DI VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITÀ 2024

La Direzione della Fondazione, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, la Coordinatrice sanitaria e i referenti delle aree riabilitazione e animazione ha predisposto la relazione del programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività attuato nell'anno 2024.

Con riferimento ai processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, si evidenzia che l'anno 2024 è stato molto limitante a causa del prolungamento degli effetti negativi della situazione; il prospetto che segue illustra il completamento dei progetti per reparto o servizio e il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento dei servizi.

Prospetto riepilogativo relazione programma annuale valutazione e miglioramento attività 2024

AREA	OBIETTIVI E AZIONI	OBIETTIVO RAGGIUNTO
Area amministrativa	Acquisto software Cartella Sanitaria	29/02/2024
Area socio sanitaria	Rivisitazione delle procedure sanitario assistenziali.	31/12/2024
	Aggiornamento protocolli obbligatori.	31/12/2024
	Acquisto n° 01 Generatore vapore c/kit pulizia	18/10/2024
	Acquisto n° 02 carrelli per distribuzione biancheria	06/12/2024
	Acquisto n° 10 coprimaterasso con cerniera forma L	31/12/2024
Area riabilitativa	Adozione di un programma personalizzato di riabilitazione aggiornato mensilmente e al bisogno, in base a cambiamenti dello stato di salute dell'ospite.	Al bisogno
	Programmazione delle attività giornaliere per singolo ospite	Giornaliero
	Riunioni mensili di reparto con tutti gli operatori per eventuali modifiche nella mobilitazione/autonomia degli ospiti.	Trimestrale
Area animazione	Adozione del diario giornaliero dell'attività di animazione.	Giornaliero
	Riunioni mensili di reparto.	Semestrale
	Progetto di incontri con la scuola primaria	Annuale
	Progetto occupazionale e di creatività	Annuale
	Mantenimento, anche per l'anno 2021, della presenza dell'animatrice nella fascia pomeridiana	Annuale
	Adozione progetto di animazione annuale.	Annuale
Area caregiver	Sostegno al familiare/caregiver attraverso colloqui individuali in relazione a potenziali criticità, anche giornalmente.	Al bisogno
	Programmazione di colloqui semestrali con i parenti in sede di revisione del Pai, per i quali è prevista la partecipazione tutte le figure professionali presenti nell'equipè socio-assistenziale.	Semestrale
	Definizione di piani di lavoro specifici per ogni operatore al fine di garantire le specifiche professionalità e per promuovere l'appartenenza al gruppo di lavoro, nonché porre la massima attenzione alla risoluzione di eventuali conflitti.	Annuale

Area qualità organizzativa e assistenziale	Definizione di progetti di cura specifici per ogni ospite al fine di garantire un'assistenza personalizzata adeguata ai suoi bisogni.	Gennaio 2024
	Programmazione di incontri d'equipè semestrali e rivalutazione semestrale di PI e PAI.	Annuale

PROGRAMMA ANNUALE DI ANIMAZIONE 2025

Progetto di animazione
Casa di Riposo
Fondazione Bandera-Vezzoli Onlus
anno 2025

Il ruolo dell'Educatore/Animatore

L'animazione all'interno della struttura ha come obiettivi principali:

1. Mantenere e valorizzare le capacità residue degli ospiti.
2. Promuovere le relazioni interpersonali e la socializzazione.
3. Rafforzare il legame con il territorio e la famiglia, contrastando, quando possibile, il declino cognitivo e funzionale.
4. Dare valore alla quotidianità attraverso attività di gruppo e progetti individualizzati.

La programmazione delle attività viene personalizzata in base ai gusti, alle abitudini e alle esigenze degli ospiti. L'animatore utilizza strumenti come il gioco e l'ironia per favorire un coinvolgimento spontaneo e creare un clima sereno, riducendo le tensioni che possono emergere nella vita comunitaria.

Questa figura professionale è fondamentale nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, ambienti in cui l'anziano deve confrontarsi con una nuova fase della propria vita, spesso caratterizzata da perdita di autonomia e lontananza dagli affetti. Ciò può generare sentimenti di smarrimento, tristezza e depressione, influenzando negativamente la qualità della vita.

Per questo motivo, è essenziale creare un ambiente stimolante che permetta all'anziano di sentirsi ancora attivo e partecipe, riscoprendo il proprio valore. L'animatore costruisce un rapporto di fiducia con ogni ospite, accompagnandolo in un percorso di benessere e stimolazione delle proprie capacità, sempre nel rispetto della sua individualità.

Il lavoro dell'animatore si basa sull'ascolto empatico: conoscere a fondo la persona anziana, comprenderne bisogni e desideri, è il primo passo per proporre attività mirate e significative.

Le attività di animazione

Il progetto di animazione si sviluppa tenendo conto di diversi aspetti fondamentali:

- **Continuità** delle attività già consolidate all'interno della settimana.
- **Ritualità** degli eventi straordinari (festività, ricorrenze, ecc.).
- **Conoscenza della storia di vita** degli ospiti, per costruire proposte che rispecchino il loro vissuto.
- **Stimolazione delle capacità cognitive residue**, per mantenere il senso di identità personale e sociale.

L'animatore osserva quotidianamente i bisogni degli ospiti, raccoglie informazioni attraverso il dialogo e la condivisione con l'équipe, così da costruire un progetto di animazione partecipato e su misura.

Le attività programmate nel **2025** saranno quelle già consolidate, risultate efficaci nel mantenimento delle capacità degli ospiti e nella promozione della socializzazione:

- Giochi cognitivi (giochi di parole, memory, cruciverba).
 - Giochi di logica, di sequenza e di categorizzazione.
 - Laboratori manuali e creativi.
 - Lettura di libri, riviste e quotidiani.
 - Ascolto musicale e canto.
 - Tombola, quiz e giochi da tavolo (domino, carte, dama).
-

Programmazione settimanale

Le attività sono organizzate secondo una cadenza fissa per offrire agli ospiti un punto di riferimento stabile e rassicurante.

Giorno	Attività Mattino	Attività Pomeriggio
Lunedì	Laboratori manuali e creativi	—
Martedì	Giochi cognitivi e sensoriali	Attività di socializzazione (tombola, gioco dell'oca)
Mercoledì	Ginnastica dolce, laboratorio musicale e conversazione	—
Giovedì	Lettura, narrazione, canto, visione di filmati	Socializzazione, giochi di parole e da tavolo

Giorno	Attività Mattino	Attività Pomeriggio
Venerdì	Attività ludiche e stimolazione psico-sociale	—

Ogni mattina si aggiorna e si condivide il calendario con eventi e ricorrenze, utilizzando strumenti visivi per favorire l'orientamento spazio-temporale.

Dettaglio delle attività

- **Laboratori manuali e creativi**

In base alle capacità di ciascun ospite, si propongono attività con materiali vari (carta, cartone, pennelli, collage), finalizzate alla realizzazione di piccoli oggetti decorativi, regali per i familiari o addobbi per la struttura.

- **Stimolazione cognitiva e sensoriale**

Giochi di parole, rebus, memory, carte, indovinelli: attività che mantengono attiva la memoria e favoriscono la collaborazione e il rispetto delle regole.

- **Lettura e narrazione**

La lettura di quotidiani e riviste stimola il confronto e la riflessione. Vengono proposte anche poesie, racconti e proverbi legati ai ricordi personali degli ospiti, per incentivare la condivisione delle proprie esperienze.

- **Tombola, quiz e giochi di società**

Questi momenti ludici, proposti due volte a settimana, hanno lo scopo di stimolare la competizione sana, il rispetto delle regole e la collaborazione tra ospiti.

- **Ginnastica di gruppo**

Un appuntamento settimanale, in collaborazione con il fisioterapista, per mantenere il benessere fisico, migliorare la mobilità e favorire la socializzazione.

- **Visite agli ospiti allettati**

L'animatore dedica tempo a chi non può partecipare alle attività di gruppo, offrendo compagnia e momenti di ascolto.

Attività periodiche e iniziative speciali

- **Festa dei compleanni**

L'ultimo sabato del mese si organizza una festa con musica e merenda per celebrare i compleanni degli ospiti, coinvolgendo anche i familiari.

- **Passeggiate estive**

Nei mesi più caldi, compatibilmente con le condizioni di salute degli ospiti, si organizzano brevi uscite nei giardini, al mercato o all'oratorio, grazie al supporto di volontari e familiari.

Monitoraggio e valutazione

La valutazione dell'efficacia del progetto avviene attraverso strumenti specifici:

1. **Registro delle attività e delle presenze**, compilato giornalmente.
2. **Diario sociale e dell'animazione**, aggiornato ogni due mesi o in caso di cambiamenti significativi.
3. **Scala di valutazione delle capacità sociali** (Scheda Kane), con aggiornamenti semestrali per monitorare le autonomie e le relazioni sociali.
4. **Fascicolo sociale**, contenente informazioni anagrafiche e dati relativi allo stato di salute e alla storia personale dell'ospite.
5. **Tabella settimanale delle attività**, affissa nelle aree comuni per aiutare gli ospiti a orientarsi nel programma giornaliero.

Un ulteriore registro raccoglie tutte le attività e gli eventi, anche quelli non programmati, per un monitoraggio costante delle dinamiche sociali della struttura.

Conclusioni

Il progetto di animazione per il **2025** si propone di migliorare la qualità della vita degli ospiti attraverso attività stimolanti e relazioni significative. Il ruolo dell'animatore è quello di accompagnare ogni anziano con empatia e attenzione, aiutandolo a sentirsi parte di una comunità e a vivere con serenità questa fase della vita.

L'Animatore

**PIANO ANNUALE SERVIZIO FISIOTERAPICO FONDAZIONE
"BANDERA-VEZZOLI" ONLUS**

anno 2025

- ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA

Il servizio di fisioterapia viene erogato da un fisioterapista presente in struttura 5 giorni alla settimana per un totale di 22 ore settimanali.

Durante le ferie o in caso di malattia superiore ad un giorno, lo stesso fisioterapista si occupa di garantire la continuità del Servizio organizzandosi per farsi sostituire utilizzando personale di pari grado.

- FINALITA' DEL SERVIZIO

Il servizio di fisioterapia svolto all'interno della nostra Struttura si pone come finalità principale quella di mantenere le abilità motorie residue dell'ospite e, quando possibile, recuperare altre abilità motorie e/o migliorare quelle presenti.

Il fisioterapista si occupa anche:

degli Ausili da prescriversi a seconda delle caratteristiche dell'Ospite a cui sono destinati, della loro revisione e di mantenere i rapporti con i diversi tecnici ortopedici che forniscono il materiale man mano richiesto;

del materiale Antidecubito (cuscini e materassi) in dotazione al RSA valutando le varie caratteristiche necessarie al singolo Ospite in collaborazione con il personale infermieristico;

di lavorare a stretto contatto con il personale infermieristico e OSS da istruire in caso di esigenze particolari dell'Ospite.

Su segnalazione del personale o su osservazione dello stesso fisioterapista si valutano gli ospiti che necessitano di trattamenti particolari e si segnala al Direttore Sanitario l'opportunità di interventi specifici.

Inoltre il fisioterapista partecipa alla compilazione dei PI e PAI e si occupa della redazione di una Cartella Fisioterapica e del Diario Riabilitativo per ciascun Ospite.

- INTERVENTI ED ATTIVITA'

L'attività di fisioterapia si svolge principalmente nella palestra della struttura attrezzata con parallele, scalette, cyclette, letto Bobath, letto elettrico e tre box per terapia fisica (magnetoterapia, ultrasuono, laser, elettroterapia e lampada UV).

Il fisioterapista esegue trattamenti singoli di fisiochinesiterapia ortopedica, neurologica o respiratoria a seconda dei bisogni degli Ospiti. Tali trattamenti vengono eseguiti sia in palestra che al letto di ospiti con particolari problemi (allettati, etc.).

Tutti gli ospiti che usano deambulatori bassi due ruote e due puntali o deambulatori a quattro ruote vengono inseriti a turno in cicli di deambulazione assistita per verificare l'abilità nell'uso dell'ausilio, la qualità del passo e la resistenza al cammino.

A tutti gli ospiti che non deambulano con ausili, viene proposto un programma che comprende cammino alle parallele, scalette e cyclette per un tempo congruo alle possibilità fisiche di ciascuno.

Per gli ospiti che, in seguito a valutazione di equipe, non vengono ritenuti idonei ad alcuna attività fisioterapica specifica (di mantenimento o individuale) è attivo il controllo posturale in carrozzina. Qualora si presenti una problematica vengono proposti interventi mirati al fine di evitare danni terziari.

Particolare attenzione viene dedicata al mantenimento della stazione eretta; qualora l'ospite perdesse tale abilità, si interviene prontamente per fargliela recuperare utilizzando le parallele come standing con l'aiuto del terapista.

Questa procedura viene utilizzata anche per mantenere il passaggio di posizione da seduti alla stazione eretta.

Per il controllo del dolore osteoarticolare e muscolare, in collaborazione con i medici, possono essere prescritti cicli di terapie fisiche: terapia del calore, tens e ultrasuoni.

Una volta alla settimana, nello spazio comune del soggiorno, viene svolta dal fisioterapista una seduta di ginnastica di gruppo della durata di un'ora che coinvolge la quasi totalità degli ospiti attenti al mantenimento della mobilità del tronco e dell'articolazione degli arti superiori con esercizi semplici, facilmente eseguibili anche da parte di ospiti con problemi di decadimento neuromotorio ma in grado di eseguire ordini semplici o anche solo di imitare i gesti loro proposti. Durante il gruppo vengono utilizzati anche il bastone e la palla.

Data

13/01/2025

Fisioterapista

Andrea Mondini

-

PROGETTO OPERATORI SANITARI E ASSISTENZIALI 2024

1. Valutazione anno precedente

Il 2024 è stato caratterizzato da dal superamento della maggior parte delle misure messe in atto a seguito della pandemia da COVID19, permane la piena operatività del *piano organizzativo-gestionale* (POG). Si è dunque proceduto ad ulteriori variazioni dei piani di lavoro (per i dettagli, si rinvia al *Piano* stesso) e dell'organizzazione interna dell'RSA.

L'anno 2024 ha poi visto ancora un elevato ricambio di personale con turnover di infermieri mentre il turnover degli ASA è stato minimo rispetto all'anno precedente. Il personale medico ed il Responsabile Sanitario (Dr. Roberto Cabras attualmente in carica) non hanno subito variazioni.

Si segnala ancora la costante difficoltà a reperire personale ausiliario per scarsità di operatori reperibili sul mercato.

Il personale ASA in servizio notturno viene fornito dalla Cooperativa Genesi.

2. Valutazione del raggiungimento degli obiettivi dell'anno precedente .

1) Riapertura e ritorno alla normalità: In ottemperanza alle normative vigenti si è proceduto ad allentare le restrizioni precedentemente implementate per il controllo della pandemia da Covid19.

2) Miglioramento della tracciabilità sul diario clinico: le figure del fisioterapista e dell'animatrice hanno raggiunto un ottimo livello di tracciamento della propria operatività attraverso la stesura di una valutazione all'ingresso completa ed attraverso la rivalutazione mensile di tutti gli ospiti in aggiunta al tracciamento delle attività quotidiane. Permane una notevole criticità relativa all'insufficiente presenza di consegne da parte del personale ASA/OSS sul diario clinico.

3) Implementazione del nuovo programma gestionale CARTELLA SANITARIA 2.0: La nuova cartella sanitaria è pienamente operativa.

4) Indicatori di qualità: Gli obiettivi di qualità sono stati raggiunti con l'implementazione di corrette strategie per favorire alimentazione e idratazione, ridurre le cadute, mantenere bassa incidenza le polmoniti da ingestione e prevenire e gestire le lesioni cutanee. Non ancora pienamente soddisfacente la gestione delle LDD.

3.Criticità

Si rileva talvolta difficoltà di comunicazione con i membri dell'equipe per altrettante difficoltà ad incontrarsi fisicamente. Sarebbe opportuno prevedere alcuni incontri con cadenza da determinarsi.

Si rilevano poi aspetti migliorabili nella compilazione dei diari clinici ed in particolare nel migliorare la tracciabilità di quanto messo in atto dalle varie figure professionali ed in particolare personale ausiliario.

Eccessiva insorgenza di lesioni da decubito dopo allettamento con posizionamento non del tutto tempestivo di presidi antidecubito ed insufficiente (in alcuni casi) piano di mobilitazione degli Ospiti allettati.

4. Obiettivi, indicatori e tempi

1) Miglioramento della comunicazione tra le varie figure dell'equipe: Favorire incontri e riunioni a tema.

2) Miglioramento della tracciabilità sul diario clinico: Favorire la digitalizzazione delle consegne del personale ASA e OSS che permane al momento in forma cartacea.

3) Indicatori di qualità: Tra gli obiettivi permangono anche il mantenimento di una bassa incidenza di cadute, il mantenimento delle adeguate condizioni nutrizionali e di idratazione, una massima riduzione dei casi di polmonite *ab-ingestis* e un sempre più appropriato controllo del dolore.

Deve essere migliorato il processo di gestione delle lesioni da decubito e degli allettamenti con maggior tempestività nel posizionamento dei presidi anti decubito e più preciso passaggio di informazioni e relativo tracciamento.

Gli indicatori principali sono riportati nelle scale di valutazione: sarà valutato anche l'aumento qualitativo e quantitativo delle annotazioni da parte degli operatori in cartella elettronica e nei registri cartacei.

5. Proposte di miglioramento

Sul piano della comunicazione tra i vari membri dell'equipe e con i familiari degli ospiti suggerisco di prevedere cicli di incontri periodici o su temi specifici.

Va sempre segnalato al personale la necessità di dare visibilità sul diario clinico, di ogni azione svolta, da eseguire rispettando il contenuto dei protocolli revisionati, che vanno costantemente illustrati e condivisi con tutti i professionisti ed eventualmente modificati *in itinere*, secondo le situazioni emergenti, informando i preposti in turno e facendo uso dei mezzi di registro/segnalazione cartacei e telematici. Sarà necessario destinare tempo e risorse affinché il personale ASA e OSS utilizzi di più e meglio la cartella clinica informatizzata.

Ancora di più dell'anno precedente non va posto in secondo piano il miglioramento della qualità assistenziale, mirata a garantire il benessere dell'Ospite. Per questo motivo, fatta salva l'osservanza di tutte le norme e dei regolamenti in corso di adozione, si deve continuare a mirare alla formazione e alla continua motivazione del personale, alla migliore e più ampia adesione ai protocolli in uso e alla collaborazione all'interno dell'equipe multidisciplinare.

Porsi come obiettivo il continuo miglioramento delle dinamiche interne dei gruppi di lavoro e stabilire momenti di incontro atti al confronto e alla condivisione delle procedure.

Urago D'Oglio. 19/02/25

Il Responsabile Sanitario
Dr. Roberto Cabras

Allegato e)

PIANO DI FORMAZIONE per il triennio 2025-2026-2027

Obiettivi generali

Il piano di formazione è orientato al raggiungimento degli obiettivi generali che realizzano la **mission** così come definita nello Statuto della Fondazione, all'art. 3:

“Si propone di svolgere la propria attività in conformità alle volontà testamentarie dei fondatori nell’esclusivo perseguimento di attività di beneficenza, di assistenza socio-sanitaria e di pubblica utilità con finalità di solidarietà sociale e rivolte prevalentemente alle persone anziane ed ai disabili”.

Si confermano gli **obiettivi generali** che orientano la Fondazione, che sono:

a) Garantire il *benessere dell’ospite* attraverso il costante presidio e il *miglioramento continuo di tutti i processi* in atto nella Fondazione. Favorire maggiore consapevolezza e fiducia. Potenziare le competenze relazionali. Migliorare il benessere psico-fisico.

b) *Affermarsi* come luogo e strumento insostituibile per una educazione ed una sensibilizzazione *al problema dell’anziano, del malato e del disabile* piuttosto che della senilità, della malattia e della sofferenza. Al centro di ogni azione devono sempre prevalere i *valori cristiani* che riguardano la dignità della persona e il senso della vita. Gestire costruttivamente i punti critici e i conflitti inerenti ai limiti, agli aspetti etici e nel rapporto con se stessi e con gli altri.

c) *Sviluppare le capacità professionali del personale* in coerenza delle strategie e delle esigenze organizzative stabilite dal Consiglio di Amministrazione, quale patrimonio insostituibile della Fondazione. Promuovere una maggiore definizione del sé professionale. Aumentare la proattività e il senso di responsabilità professionale.

Gli **obiettivi specifici** che si intendono raggiungere con il **piano formativo del triennio 2025-2026-2027**, sono orientati alla formazione degli operatori della Fondazione verso un’assistenza con finalità **riabilitativa**.

Per raggiungere la finalità riabilitativa, il piano formativo del triennio 2025-2026-2027 è stato elaborato, tenendo conto del ruolo centrale delle UU.OO. Si intende favorire una formazione sempre più orientata all’approfondimento di contenuti applicativi attraverso la metodologia della *“Formazione Sul Campo”* alla quale verrà dedicata particolare attenzione. Gli obiettivi previsti si intendono perseguire anche attraverso gli altri *metodi e gli strumenti* che il Servizio Sviluppo e Formazione della Fondazione gestisce quali:

- *organizzazione di corsi di formazione aziendale;*
- *partecipazione a corsi di formazione esterna;*
- *supervisione di stage formativi interni alla Fondazione;*
- *rinnovo degli abbonamenti a riviste scientifiche.*

Miglioramento della qualità

Il Piano di Formazione per il triennio 2025-2026-2027 continua a porre molta attenzione alla formazione per il *“miglioramento continuo della qualità”* che si attua attraverso i Progetti Qualità:

- *facilitare i processi comunicativi accompagnando il gruppo verso modalità e pratiche adeguate al contesto lavorativo;*
- *monitorare l’andamento del gruppo e del singolo rispetto alle capacità di accogliere, ascoltare, comunicare, collaborare;*

- *garantire supporto professionale portando una visione positiva e costruttiva del proprio operato quotidiano.*

Il processo si realizza con riunioni a piccoli gruppi con tutti gli operatori delle singole UU.OO. per la individuazione di ambiti di miglioramento, l'individuazione di referenti di progetto e la supervisione dei lavori in atto, che continua per tutto l'anno.

Responsabile del Piano di formazione è il Sig. Gozzini Mario nella figura del legale rappresentante, la Sig.ra Paloschi Nadia RSPP e la Dott.ssa Paderno Giuseppina (medico competente).

ELENCO EVENTI PROGRAMMATI PER IL TRIENNIO 2025/2027

Corso di formazione BLSD - Rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione precoce
Destinatari: I.P. della RSA.

Programmato da effettuare entro il secondo semestre 2025.

Corso di aggiornamento Primo Soccorso

Destinatari: ASA/OSS della RSA.

Programmato da effettuare entro il secondo semestre 2025.

Corso di aggiornamento HACCP

Destinatari: I.P.

Programmato da effettuare entro il secondo semestre 2025.

Corso di formazione “Normativa e deontologia professionale”

Destinatari ASA della RSA

Periodo: entro fine anno 2025

Corso di formazione “Assistenza di base e cura dell’ospite”

Destinatari ASA della RSA

Periodo: entro fine anno 2025

Corso pratico prova di evacuazione

Destinatari: ASA/OSS della RSA.

Programmato da effettuare entro il primo semestre 2025.

Corso di formazione RSPP secondo le nuove disposizioni di legge.

Destinatari: RSPP della RSA

Periodo: entro fine anno 2025

Corso di formazione:

- “Empatia e assertività nella cura dell’ospite”.
 - “Comunicazione con persone di demenza
 - “Gestione dello stress e prevenzione del burnout”

- “Resilienza e problem solving nel contesto sanitario”
- “La motivazione e il ruolo dell’ASA nel team di cura”.

Destinatari: ASA/OSS della RSA.

Programmato da effettuare entro il secondo semestre 2026.

Corso di formazione:

- “Tecniche di mediazione e negoziazione nel lavoro di squadra”
- “Gestione delle emozioni nelle situazioni critiche”
- “Mindfulness e benessere psicofisico per ASA”
- “Soft skills per l’innovazione in RSA”
- “Supervisione e auto-riflessione sul proprio ruolo”

Destinatari: ASA/OSS della RSA

Programmato da effettuare entro il secondo semestre 2027.

Allegato f)



Fondazione “Bandera-Vezzoli” Onlus 25030 Urago d’Oglio (BS)

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI 2025

Gentile Signore/Signora,

le chiediamo di rispondere al seguente questionario riguardante le prestazioni e i servizi che riceve presso la nostra struttura e il suo grado di soddisfazione a riguardo. Sulla base del suo

giudizio potremmo migliorare la qualità dei servizi e quindi soddisfare nel modo più completo le Sue esigenze.

Apponga una crocetta sulla risposta scelta e lo imbuchi nell'apposita cassetta entro il _____.

Il questionario è anonimo.

	ottimo	buono	suff.	scarso	non so
1. Accoglienza al momento dell'ingresso (Informazioni, trattamento)					
2. Igiene e cura della persona					
3. Livello di comfort e igiene degli ambienti di vita					
4. Gestione Piano Pandemia Covid-19					
5. Disponibilità e professionalità del personale medico					
6. Disponibilità e professionalità del personale infermieristico					
7. Disponibilità e professionalità del personale di assistenza					
8. Disponibilità e professionalità della coordinatrice					
9. Disponibilità e professionalità del personale di animazione					
10. Disponibilità e professionalità del personale amministrativo					
11. Disponibilità e professionalità del personale fisioterapico					
12. Rapporto umano con il personale (attenzione, premura, ascolto)					
13. Servizio di ristorazione					
14. Servizio di lavanderia e guardaroba					
15. Attività e iniziative del servizio di animazione					

16. Tutela della riservatezza e della privacy

--	--	--	--	--

17. Giudizio complessivo sul servizio offerto

--	--	--	--	--

SUGGERIMENTI



Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus 25030 Urago d'Oglio (BS)

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI 2025

Gentile Signore/Signora,

le chiediamo di rispondere al seguente questionario riguardante le prestazioni e i servizi della nostra struttura e il suo grado di soddisfazione a riguardo. Sulla base del suo giudizio potremmo migliorare la qualità dei servizi e quindi soddisfare nel modo più completo le esigenze dei nostri Ospiti.

Esprima il suo giudizio apponendo una crocetta nei riquadri sottostanti e lo imbuchi nell'apposita cassetta entro il _____.

Il questionario è anonimo.

	ottimo	buono	suff.	scarso	non so
1. Accoglienza dell'Ospite all'ingresso (Informazioni, trattamento)					
2. Grado di cura e igiene personale offerto all'Ospite					
3. Livello di comfort e igiene degli ambienti di vita dell'Ospite					
4. Gestione Piano Pandemia Covid-19					
5. Disponibilità e professionalità del personale medico					
6. Disponibilità e professionalità del personale infermieristico					
7. Disponibilità e professionalità del personale di assistenza					
8. Disponibilità e professionalità della coordinatrice					
9. Disponibilità e professionalità del personale di animazione					
10. Disponibilità e professionalità del personale amministrativo					
11. Disponibilità e professionalità del personale fisioterapico					
12. Servizio di ristorazione					
13. Servizio di lavanderia e guardaroba					
14. Attività e iniziative del servizio di animazione					
15. Tutela della riservatezza e della privacy					
16. Relazioni con il personale					
17. Giudizio complessivo sul servizio offerto					

SUGGERIMENTI



Fondazione "Bandera-Vezzoli" Onlus 25030 Urago d'Oglio (BS)

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI 2025

Gentile Signore/Signora,
le chiediamo di rispondere al seguente questionario riguardante la soddisfazione sull'attività lavorativa da Lei svolta presso la nostra Fondazione. Compili il questionario apponendo una crocetta sulla risposta prescelta e lo imbuchi nell'apposita cassetta entro il _____.
Il questionario è anonimo.

QUALIFICA PROFESSIONALE

medico, infermiere, fisioterapista

animatore, personale amministrativo

operatore socio-sanitaria (OSS), ausiliario socio-assistenziale (ASA)

Pensando alle attuali condizioni di lavoro, come valuta il Suo grado di soddisfazione in merito a:

	ottimo	buono	suff.	scarso	non so
1. Distribuzione dei carichi di lavoro					
2. Orario di lavoro					
3. Ambiente di lavoro (locali, pulizia, arredo)					
4. Organizzazione complessiva del lavoro					
5. Relazioni con i colleghi					
6. Relazioni con gli Ospiti					
7. Relazioni con i parenti degli Ospiti					
8. Relazioni con la coordinatrice					
9. Livello di comunicazione interna					
10. Gestione Piano Pandemia Covid-19					
11. Gestione dei conflitti					
12. Clima del gruppo di lavoro					
13. Attività di formazione e aggiornamento					
14. Servizi disponibili per il personale (servizi igienici, spogliatoi, spazi per riunioni)					
15. Qualità complessiva dei servizi erogati dalla struttura					

SUGGERIMENTI

CONTRATTO D'INGRESSO

Tra

la Fondazione “Bandera-Vezzoli” Onlus, iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche Private al n. 2035 dal 01 giugno 2004 e alla camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Brescia al Numero REA BS – 457512, con sede legale in via Roma, 38 – 25030Urago d’Oglio (Bs) Codice Fiscale n. 82002990172 domiciliato ai fini del presente atto in via Roma, 38 – 25030Urago d’Oglio (Bs), di seguito denominata “Ente Erogatore” rappresentata dal Presidente “pro tempore” Gozzini Mario nato a Urago d’Oglio (BS) il 21/10/1958, Codice Fiscale n.: GZZMRA58R31L494X

e il/la sig./ra

Cognome e Nome :

Nato/a a: _____ il: _____

Codice Fiscale n.: _____ Residente a: _____

In via: _____ n. _____

Di seguito denominato “**Ospite**”,

e/o (da compilare solo se l’ obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e dall’ospite

Cognome e Nome :

Nato/a a: _____ il: _____

Codice Fiscale n.: _____ Residente a: _____

In via: _____ n. _____

Di seguito denominato “**Terzo**”;

e/o (da compilare in caso di tutela / curatela / amministratore di sostegno)

il/la sig./ra....., c.f.....

Nato/a a: _____ il _____ Residente a: _____

In via: _____ n. _____

Grado di parentela o carica pubblica ricoperta:

Di seguito denominato “ **tutore / curatore / amministratore di sostegno**”

Premesso che,

I. Le parti intendono adottare le seguenti definizioni:

- a. La Fondazione individua la Residenza Sanitario Assistenziale (RSA) come unita di offerta di servizi residenziali, sanitari e assistenziali, sulla base di standard strutturali e gestionali dettati dalla normativa vigente;
- b. Ospite: individua la persona anziana fruitore del servizio offerto dalla RSA;
- c. Garante: individua il parente, referente, tutore, amministratore o ente che con l'Ospite, o in luogo dell'Ospite, richiede l'erogazione del servizio offerto dalla RSA, garantendo in solido con l'Ospite l'adempimento delle obbligazioni assunte da quest'ultimo o a favore di quest'ultimo;
- d. Ente Gestore; individua la Fondazione “Bandera-Vezzoli” Onlus, con sede legale in via Roma, 38 – 25030 Urago d'Oglio (Bs) Codice Fiscale n. 82002990172, soggetto autorizzato al funzionamento della RSA;
- e. Servizio: individua l'insieme di prestazioni residenziali, sanitarie, infermieristiche, riabilitative, socio assistenziali, tutelari, animative ed alberghiere come descritte nella Carta dei Servizi;
- f. Carta dei Servizi: descrive l'insieme delle prestazioni costituenti il servizio;
- g. Regolamento: individua l'insieme di regole e comportamenti che l'Ospite e il Garante si impegnano ad osservare durante la loro permanenza nella RSA;
- h. Domanda di ingresso: è l'atto con il quale l'Ospite o il Garante hanno formalizzato la richiesta di erogazione del servizio, esprimendo il consenso al trasferimento dell'Ospite dal proprio domicilio alla RSA;
- i. Relazione sanitaria: è il documento con il quale l'Unità di Valutazione Geriatria dell'ATS (U.C.A.M.) o il medico curante fornisce al gestore il quadro psicofisico e sanitario dell'Ospite, sulla base del quale lo staff medico della RSA esprime parere in merito alla adeguatezza del servizio ai bisogni dell'Ospite;
- j. Contratto: individua il presente atto;

II. l'Ospite e il Garante hanno preso visione della RSA, della natura e del tenore dei servizi offerti e della Carta dei Servizi;

III. la Relazione sanitaria è stata valutata dallo staff medico dell'Ente Gestore il quale si riserva, ai fini di una più completa valutazione, di verificarla e di accoglierla in via definitiva decorsi trenta giorni dalla data di ingresso;

tutto ciò premesso si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1 - Premesse ed allegati

Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Art. 2 - Oggetto

Oggetto del presente contratto è l'erogazione da parte dell'Ente Gestore. di prestazioni di natura socio-sanitaria ed assistenziale a beneficio dell'Ospite in cambio dell'impegno, da parte del contraente, al pagamento della retta.

A fronte della documentazione sanitaria e sociale acquisita e della documentazione inerente la verifica della situazione economica del soggetto beneficiario, nonché delle informazioni fornite dai parenti e/o dall'ospite, l'ente gestore dichiara la disponibilità a prendere in carico dalla data di sottoscrizione del contratto l'Ospite e ad erogare appropriate prestazioni, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate all'AST o al Comune.

A seguito dell'accettazione della domanda presentata unitamente alla documentazione clinica in data....., con il presente atto il sottoscritto/a **Ospite** chiede per sé il ricovero presso la RSA 8da compilare solo se c'è un terzo coobbligato in via solidale dichiarando che:

- l'obbligazione economica viene assunta in via solidale dal Terzo che sottoscrive il presente contratto di ingresso per accettazione e assunzione solidale delle correlative obbligazioni;
- e/o il tutore / curatore / amministratore di sostegno chiede in nome e per conto dell'ospite l'ingresso presso la RSA in conformità al provvedimento del tribunale di.....che si allega in copia al presente contratto quale parte integrante dello stesso;
- che è fissato in data Eventuali ritardi all'ingresso e/o all'avvio delle prestazioni saranno conteggiati come giornate fruite al 100% dall'ospite e quindi addebitate nella retta mensile.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto si intende a tempo indeterminato, dalla data di inizio prestazioni o eventuale prenotazione del posto, fatte salve le clausole che contemplano la possibilità di recesso o di risoluzione dello stesso, elencate negli articoli successivi o per cambiamenti della normativa, che potranno portare ad una nuova stesura e sottoscrizione del contratto

Il presente contratto è soggetto ad un periodo di prova di un mese, durante il quale ciascuna delle parti può recedere con effetto immediato e senza obbligo di motivazione, fatto salvo il pagamento da parte dell'ospite del periodo usufruito.

Se non avviene il recesso durante il periodo di prova il contratto si intende prorogato e rimane valido fino a scadenza o finché una delle due parti non receda dallo stesso, in forma scritta, senza obbligo di motivazione, fatto salvo il pagamento da parte dell'ospite del periodo usufruito ed attivando quanto previsto nell'ultimo comma del successivo articolo 13.

Art. 4–Obblighi dell’Ente gestore

La Fondazione si obbliga ad erogare assistenza secondo quanto previsto dalla specifica normativa vigente e futura di Regione Lombardia per le RR.SS.AA e dalla Carta dei Servizi, dai Regolamenti, dal Codice Etico dell’ente in vigore, nonché delle successive variazioni ed integrazioni di tutta la documentazione qui richiamata a titolo esemplificativo, che risulti essere approvata dal Consiglio di Amministrazione ed attenga alla gestione dell’ospitalità e dell’offerta dei servizi erogati.

Art. 5 - Altre Prestazioni garantite dall’Ente gestore

Accanto alla preminente attività di natura socio-sanitaria si elencano le prestazioni che l’ente si impegna a garantire

- Rispetto dei protocolli assistenziali e delle procedure interne legate alla somministrazione dei servizi;
- Tenuta della documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- Custodia dei beni personali consegnati ed accettati;
- Copertura assicurativa rispetto ad eventuali danni che possano derivare ai beni ricevuti in consegna, previo accertamento di eventuali responsabilità dirette dell’ente;
- Copertura assicurativa, prevista dalla D.G.R. 2569/2014, per la responsabilità civile, per coprire eventuali danni cagionati all’Ospite, compresi quelli in conseguenza di un fatto accidentale e/o imputabile a negligenza, imprudenza o imperizia. La polizza non prevede alcuna franchigia a carico dell’utente.
- Rispetto della privacy;
- Diffusione della Carta dei Servizi;
- Raccolta della Customer Satisfaction almeno una volta l’anno e diffusione dei risultati ottenuti;
- Rilascio In conformità alle Linee Guida sulle RSA del Ministero della Sanità n. 1/94 del 31/03/1994 e alla D.G.R. 21/03/1997 n. 26316, ogni anno l’ENTE rilascerà apposita certificazione con evidenziato la quota di costi sanitari sostenuti dall’Ospite nel corso dell’anno precedente.
- In caso di dimissione/trasferimento in altra struttura verrà garantita la continuità attraverso una relazione clinica per assicurare le cure dell’ospite in dimissione
Ai sensi dell’ art. 1783-1786 c.c. l’Ente risponde:
 - Quando le cose dell’ospite gli sono state consegnate in custodia,
 - Quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva, ai sensi degli artt. 1783-1786 c.c., l’obbligo di accettare.

L’Ente ha l’obbligo di accettare le carte-valori, il denaro contante e gli oggetti di valore che può rifiutarsi di ricevere soltanto se si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell’importanza e delle condizioni di gestione dell’RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. L’Ente può esigere che la cosa consegnatagli sia contenuta in un involucre chiuso o sigillato.

Art. 6 - Normativa nazionale e regionale

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto, si fa riferimento alle disposizioni nazionali e regionali vigenti.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, o le disposizioni del contratto siano in conflitto con detta normativa lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato anche con la sostituzione delle clausole difformi in esso presenti.

Art. 7 - Prestazioni non comprese nella retta

Sono esclusi dalla retta i seguenti servizi:

- servizio di parrucchiere, manicure e pedicure
- visite specialistiche private su richiesta
- ticket sugli esami di laboratorio ed esami di radiodiagnostica, salvo esenzioni
- ticket sulle visite specialistiche del SSN
- servizi di ambulanza per il trasporto in Ospedali o Case di Cura o per visite mediche esterne richieste dall'Ospite o dai suoi famigliari
- tutte le spese personali (in modo esemplificativo e non esaustivo: Lavasecco, Sigarette, Telefono, Spese Postali, Abbonamenti a Giornali o Quotidiani, Pratiche Odontoiatriche, Spese funebri, ecc...).

Art. 8 – Obblighi dell'Ospite

L'Ospite e/o il Terzo si obbliga:

- a consegnare all'Ente in fotocopia i seguenti documenti: Carta d'identità, Codice Fiscale, Libretto sanitario ed esenzioni, riconoscimenti di invalidità, tutti i dati e la documentazione che verranno richiesti, ed in particolare i nominativi e indirizzi completi dei parenti, gli esiti di esami ematici e strumentali e delle visite specialistiche effettuate recentemente, altre notizie anagrafiche (n° figli maschi e femmine, stato civile, ecc...), altre notizie sulle abitudini di vita.
- a sottostare ad un periodo di prova di trenta giorni per verificare la compatibilità reciproca ed il possesso da parte dell'Ospite, delle caratteristiche e le condizioni di bisogno previste per il tipo di unità d'offerta gestito, oltre alle effettive condizioni caratteriali e psichiche. Durante questo periodo ognuna delle parti può recedere dal contratto senza obbligo di fornire spiegazioni. L'Ente si riserva ogni decisione circa eventuali dimissioni anche dopo un periodo di prova favorevole, per motivi che possono essere già citati nel regolamento o non contemplati in esso, la cui gravità è stabilita dall'Ente (tra i quali anche quello del mancato rispetto degli obblighi economici, previa attivazione di rientro a domicilio in forma assistita da Comune ed ATS);
- a nulla opporre circa eventuali dimissioni disposte dalla Direzione dell'Ente, su motivata segnalazione del Medico di fiducia dell'Ente;
- a rispettare ed osservare il presente contratto, e tutte le norme statutarie e regolamentari in vigore nell'Ente;
- ad accettare il trasferimento in altri reparti o camere qualora l'Ente ne ravvisi la necessità o vengano a mutare le sue condizioni psicofisiche;
- ad accettare il trasferimento presso le competenti strutture ospedaliere in caso di malattia acuta;
- ad accollarsi le spese per eventuali ricoveri in strutture diverse da quelle accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale o per pratiche odontoiatriche;

- a comunicare tempestivamente all'Ente gestore eventuali variazioni riguardanti le persone di riferimento o sostegno (es. amministratore di sostegno);
- a non tenere con sé somme di denaro o preziosi ma a depositarle presso l'amministrazione dell'Ente gestore pena la non responsabilità dello stesso in caso di furti, sparizioni, mancanze;
- a stabilire fin da subito chi sarà l'intestatario (o gli intestatari) delle fatture e fornire all'Ente tutti i dati per la fatturazione, in quanto le norme fiscali stabiliscono termini e modalità per scaricare fiscalmente le spese sanitarie sostenute per il ricovero in RSA;
- a rispettare e non danneggiare i beni di proprietà dell'Ente gestore, pena risarcimento dei danni;
- a rispettare il regolamento interno dell'Ente allegato alla Carta dei Servizi

Art. 9–Retta di degenza

A fronte delle prestazioni erogate, il/i sottoscrittori si impegnano alla corresponsione mensile della retta, **al netto del contributo sanitario regionale**, come fissata dal Consiglio di Amministrazione, assumendo il ruolo di fideiussori per detto obbligo economico, ai sensi degli artt. 1936 e ss. cod. civ..

La Fondazione si riserva di variare periodicamente l'importo della retta. L'eventuale variazione verrà applicata previo preavviso di trenta giorni entro i quali l'Ospite e/o il Terzo potranno dichiarare se accettano la nuova retta ovvero se optano per le dimissioni

L'Ospite e/o il Terzo si obbliga/obbligano ad effettuare il pagamento della retta in rate mensili anticipate scadenti il giorno cinque del mese in corso a mezzo BONIFICO BANCARIO o altra modalità da concordare con il Gestore. Il ritardo nel pagamento della retta comporta l'applicazione di interessi in relazione al tasso legale più tre punti.

L' Ospite e/o il Terzo dichiara/dichiarano di farsi carico delle eventuali spese sanitarie non comprese nella retta giornaliera (vedi art. 7).

Nella retta sono inclusi i seguenti servizi: Assistenza medica, Assistenza infermieristica, Farmaci e ausili, Riabilitazione Fisiocinesiterapica, Assistenza Socio.Assistenziale, Servizio di animazione, Servizio amministrativo, Servizio religioso, Servizio di lavanderia e guardaroba, Servizio di trasporto e servizio telefonico.

Il calcolo della retta decorre dalla data di accettazione di ingresso (compresa) dell' Ospite in RSA e fa fede quella riportata nel fascicolo socio assistenziale, salvo casi di prenotazione del posto letto per l'importo definito in retta giornaliera per i gg prenotati.

Per definire la retta di degenza “residenti” o “non residenti” nel comune di Urago d'Oglio, si considera la residenza dell'ospite all'atto di ingresso in RSA.

Il dettaglio delle rette, con il regolamento interno sono allegati alla Carta dei Servizi.

Art. 10 - Mancato pagamento della retta.

In caso di mancato tempestivo pagamento della retta, per due mensilità, (o della quota di essa a carico dell'Ospite) l'Ente Gestore formalizza diffida nei confronti dell'Ospite e/o del/i soggetto/i obbligato/i, a mezzo di raccomandata A.R., al pagamento entro 15 giorni. Laddove il pagamento non sia avvenuto nei termini di cui sopra, l'Ospite dovrà lasciare la struttura.

Art. 11 - Carta dei servizi e regolamento

Con la sottoscrizione del presente contratto l'Ospite e/o il Terzo danno atto di aver ricevuto, in occasione della sottoscrizione del presente contratto, la Carta dei Servizi con i relativi allegati e di averne preso visione. Danno quindi atto di essere informati in merito ai servizi.

Art. 12 - Assenze temporanee dovute a ricoveri ospedalieri

In caso di assenza temporanea per ricovero ospedaliero di durata fino a trenta giorni non verrà applicata nessuna riduzione della retta giornaliera. Per i ricoveri di durata superiore ai 15 giorni (quindi dal 16° giorno) verrà applicata una riduzione della retta giornaliera pari al 30% del corrispettivo della retta giornaliera.

Art. 13 - Cause di dimissione e risoluzione contrattuale

La risoluzione in via definitiva ed immediata, fatto salvo il pagamento da parte dell'Ospite del periodo usufruito, può avvenire nel caso che:

- l'Ospite si assenta, senza giustificato motivo, per un periodo superiore a quindici giorni consecutivi;
- La mancata accettazione da parte dell'Ospite dell'eventuale variazione della retta nei termini previsti dal precedente Art. 9.
- l'Ospite sia dimesso per i motivi disciplinari o regolamentari
- l'Ospite scelga liberamente di non rimanere nella struttura;
- l'Ospite venga a mancare;
- all'Ente venga revocata dalle autorità competenti l'autorizzazione al funzionamento, venga cioè meno la possibilità dell'Ente di poter funzionare e di far fronte ai suoi impegni.
- l'Ospite non abbia rispettato gli obblighi economici di cui all'art. 9. La risoluzione del contratto da parte dell'Ente gestore ha effetto e la dimissione può avvenire solo previa attivazione da parte dell'Ente gestore di rientro a domicilio in forma assistita da Comune ed ATS, se necessaria, ai sensi della DGR 1185 del 20-12-2013, fatto salvo il pagamento da parte dell'Ospite del periodo usufruito e degli interessi legali.
- Il rientro temporaneo al domicilio superiore ai 15 giorni viene inteso come definitivo e il paziente risulterà dimesso dalla struttura e verranno date indicazioni ai caregiver affinché si rivolgano alla Asst competente per territorio per effettuare il cambio del

medico curante. La riammissione comporterà la reinscrizione in lista d'attesa secondo le modalità previste dal protocollo in essere.

Art. 14 – Dimissioni

Qualora l'ospite e/o il terzo intenda/intendano recedere dal presente contratto, dovrà/dovranno dare preavviso all'Ente con comunicazione scritta almeno 15 gg prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'ospite deve lasciare la RSA. Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta il pagamento dell'intera retta mensile.

In caso di decesso la retta viene calcolata come segue.

- retta intera per i gg. fruiti dall'ospite + pagamento di 3 gg. per pratiche amministrative. Il restante corrispettivo della retta versata in anticipo e non fruita dall'ospite verrà rimborsato a seguito della richiesta di rimborso da parte di Terzo da presentare presso l'amministrazione della struttura entro e non oltre i 30 giorni dalla data di dimissione/decesso.

Resta fermo l'obbligo da parte dell'Ospite e/o terzo di corrispondere le eventuali rette arretrate e maturate fino alla data indicata nella disdetta come termine del ricovero o, in caso di ritardo nell'allontanamento dell'ospite, fino al giorno della dimissione dello stesso.

Nel caso di dimissione/trasferimento dell'ospite presso un'altra struttura viene prodotta una relazione di fine percorso dalla quale è possibile trarre indicazioni per un proseguimento del percorso terapeutico. All'atto di dimissioni viene rilasciata all'utente una relazione di dimissioni in cui vengono evidenziati: lo stato di salute, i trattamenti effettuati ed l'eventuale necessità di trattamenti successivi.

Art. 15 - Domicilio

A tutti gli effetti del contratto le parti eleggono il proprio domicilio come dichiarato nel preambolo e le comunicazioni e le notificazioni fatte presso tali domicilia saranno valide a tutti gli effetti di legge.

Qualsiasi comunicazione, informazione o notifica, se non diversamente convenuto all'interno del contratto, per essere valida dovrà essere fatta per iscritto al domicilio dell'altra parte mediante lettera raccomandata.

La notifica avverrà al momento del ricevimento della raccomandata da parte del destinatario oppure entro 10 (dieci) giorni dal momento in cui al destinatario venga notificato il deposito presso la posta della raccomandata spedita.

Ogni modifica di domicilio per essere valida dovrà essere notificata all'altra parte mediante lettera raccomandata a.r..

Art. 16 – Trattamento dei dati personali /D.lgs 196/2003 e s.m.i)

I dati personali saranno trattati per fini di diagnosi, cura, prevenzione e riabilitazione e non verranno comunicati a terzi fatta eccezione per altre strutture socio-sanitarie del territorio (ATS, Azienda Ospedaliera e altri Ospedali, altre RSA) e gli enti pubblici (Comune/i, Provincia, Regione).

La comunicazione, ai sopra menzionati enti, dei dati personali che riguardano gli utenti avverrà solo in caso di necessità o al fine di una ottimizzazione dei servizi erogati.

Il Titolare del trattamento è la Fondazione Bandera Vezzoli ONLUS.

L'Ospite e/o Terzo in riferimento al D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni concernente "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al Regolamento UE n. 679/2016 dichiara/dichiarano di essere stati informati sulle finalità e sulle modalità del trattamento cui sono destinati i dati.

Per ulteriori specifiche si rinvia all'allegato Privacy.

Art. 17 – Modalità di accesso alla documentazione socio-sanitaria

E' possibile accedere alla documentazione socio-sanitaria tramite richiesta scritta alla direzione della struttura durante gli orari d'ufficio, utilizzando il modulo predisposto.

Entro 15 gg. dalla richiesta verrà soddisfatta la richiesta senza costi.

Art. 18- Salvaguardia del contratto

Qualora una clausola del contratto dovesse essere ritenuta non valida per qualsiasi motivo, o una parte dello stesso non eseguito, la restante parte del contratto manterrà la sua efficacia immutata.

Le parti si impegnano a regolamentare la clausola ritenuta non valida, o parte non eseguita, nonché gli effetti economici derivanti dalle stesse, nel minor tempo possibile e su sollecitazione della parte più diligente.

Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti. Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.

Si dichiara inoltre che il presente contratto non è cedibile.

Art. 19–Modifiche, controversie e spese di registrazione

Ogni eventuale modifica al presente contratto verrà resa nota mediante l'affissione della stessa all'Albo della Fondazione con congruo anticipo (almeno 15 giorni antecedenti all'effetto della variazione).

Ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 131/1986, la presente scrittura privata non autenticata verrà registrata solo in caso d'uso, con spese a carico della parte che intenda valersene.

Per qualsiasi controversia relativa al presente contratto le parti eleggono quale Foro competente, in via esclusiva, quello di Brescia

Il presente contratto non potrà essere ceduto da nessuna delle parti, salvo consenso scritto delle stesse parti.

Si allegano:

- Carta dei servizi con relative rette
- Regolamento dell'Unità d'offerta
- Impegnativa Fidejussoria.

L'OSPITE

L'ENTE GESTORE

Fondazione "Bandera-Vezzoli"

Onlus

IL TERZO

*IL TUTORE/CURATORE/AdS IN
NOME E PER CONTO DELL'OSPITE*

Le parti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341 c.c., approvano ed accettano espressamente le clausole di cui ai punti: Art 2 Oggetto; Art. 3 Durata del contratto, Art. 8 Obblighi dell'Ospite, Art. 09 Retta di degenza; Art. 10 Mancato pagamento della retta; Art 11 Carta dei Servizi e regolamento; Art. 12 Assenze temporanee dovute a ricoveri ospedalieri, Art. 13 Cause di dimissioni e risoluzione contrattuale, Art. 14 Domicilio, Art. 16 Salvaguardia del Contratto, Art. 17 Modifiche, controversie e spese di registrazione

L'ENTE GESTORE

L'OSPITE/IL GARANTE

Fondazione "Bandera-Vezzoli"

Onlus

IL TERZO

.....
.....

IL TUTORE/CURATORE/AdS IN NOME

E PER CONTO DELL'OSPITE

.....
.....

