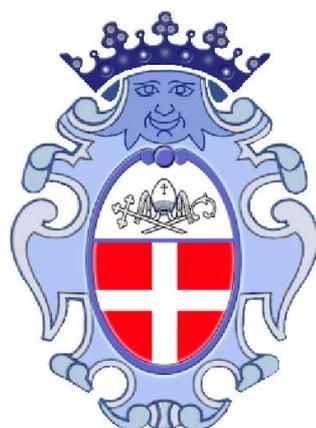


AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

CARTA DEI SERVIZI



CDI S. MARGHERITA

Gentile Signora, Egregio Signore,

nel ringraziarLa per aver scelto la nostra struttura, cogliamo l'occasione per fornirLe, attraverso la CARTA DEI SERVIZI, alcune informazioni che Le potranno essere utili durante il soggiorno.

Lo spirito assistenziale e la storia che da oltre un secolo lega questo Ente alla cura degli anziani, si concretizzano quotidianamente nella ricerca e nel nostro impegno a fornire loro la migliore qualità di vita possibile.

Cordialmente

Il Legale Rappresentante



La Carta dei Servizi è stata redatta seguendo i contenuti del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 1995 e successive disposizioni, si ispira ai principi fondamentali richiamati nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, e tiene conto in maniera organica della “Carta fondamentale dei Diritti dell’Anziano”, nonché delle normative Regionali in materia di assistenza, qualità e servizi preposti alla cura ed assistenza dell’anziano.

ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia
UNA AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
PER LA COMUNITA’

CHI SIAMO Origine delle Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia - II.AA.RR. - e delle II.PP.A.B. raggruppate: Istituto di Assistenza e di Cura “S. Margherita”, Casa di Riposo “Mons. Francesco Pertusati”, Centro Polivalente “Gerolamo Emiliani” e Fondazione Peppino Franchi Maggi.

La Congregazione di Carità di Pavia trae la sua origine dal disposto dell’art. 26 della Legge 3 agosto 1862 sulle Opere Pie e sostituisce il Pio Istituto Elemosiniere. Lo Statuto Organico della Congregazione di Carità fu approvato con Regio Decreto 27 dicembre 1874. Nel 1980, con legge 17 luglio n° 6972 si concentrarono nell’Ente Comunale di Assistenza le Istituzioni Pubbliche di assistenza e di beneficenza – II.PP.A.B. già amministrate dalla Congregazione di Carità al 1939, anno in cui il Regio Decreto 16 marzo ne affidò la gestione ad una Amministrazione unica. Con atto deliberativo 23 febbraio 1966 n° 555 il Consiglio di Amministrazione del Raggruppamento di II.PP.A.B. stabilì che la denominazione di “Opere Pie Riunite” fosse sostituita con quella di “Istituzioni Assistenziali Riunite”. A seguito dell’estinzione di alcune II.PP.A.B. raggruppate, stabilita con Decreto 17 marzo 1992 del Presidente della Regione Lombardia pubblicato sul Bollettino Regionale dell’11 maggio stesso anno, le II.AA.RR. amministrano le quattro II.PP.A.B. residue e cioè: la Casa di Riposo “Mons. Francesco Pertusati”; l’Istituto di Assistenza e di Cura “S. Margherita”; il Centro Polivalente “Gerolamo Emiliani”; la Fondazione Peppino Franchi Maggi. Nel 2003 si addiende alla fusione degli enti in un’unica amministrazione ed alla trasformazione in moderna Azienda di Servizi alla Persona.

DOVE SIAMO

www.asppavia.it

Sede legale:

Amministrazione Presidenza e Direzione Generale

Email: Presidenza@asppavia.it

Email:

Email: segreteriaidirettoregenerale@asppavia.it

Viale Matteotti n° 63 27100 PAVIA

Telefono: 0382 3811

n° fax: 0382 381395

indirizzo e-mail: info@asppavia.it

PEC: protocollo.asp.pavia@pec.it

Sedi operative:

Rsa Francesco Pertusati

Rsa S. Croce



Centro Diurno Integrato

Palestra di Fisiocinesiterapia

Viale Matteotti, n° 63 - 69

Telefono: 0382 3811

Fax: 0382 381307

Email: Direttore.MedicoRSA@asppavia.it

Istituto di Cura S. Margherita

Reparti solventi

Centro Diurno Integrato

Ambulatori

Laboratorio Analisi

Via Emilia, 12

Tel 0382 381200

Fax 0382 381218

Email: Direzione_SanitariaIDR@asppavia.it

RSD Gerolamo Emiliani

Via Vivai, 17

Tel 0382 3811

Fax 0382 520679

Email: DirezionemedicaRSD@asppavia.it

QUALI SERVIZI EROGHIAMO

Posti Residenziali:

- 246 autorizzati con decreto ASL di Pavia n. 505/50 del 26/12/2009 di cui 238 per anziani non autosufficienti (20 riservati ad ospiti affetti da malattia di Alzheimer) accreditati SSR con compartecipazione al pagamento della retta e n. 8 autorizzati – solventi, ovvero senza contributo regionale
- 42 posti autorizzati – solventi, ovvero senza contributo regionale (RSA S. Croce)
- 156 di riabilitazione Generale e Geriatrica di mantenimento più 4 autorizzati in regime di solvenza
- 18 di Riabilitazione Geriatrica di Reinserimento/Mantenimento più due autorizzati in regime di solvenza
- 18 di riabilitazione geriatria specialistica
- 10 per malati terminali nel Nucleo Hospice accreditati SSR presso l' Istituto di Cura S. Margherita;
- 19 di riabilitazione geriatrica di mantenimento, in regime di solvenza per l'utenza esterna, autorizzati, ma non accreditati
 - 19 di riabilitazione geriatrica di mantenimento in regime di solvenza per l'utenza esterna, autorizzati, ed accreditati ex Progetto Sperimentale Regione
- 30 per disabili gravi fisici e psichici accreditati SSR presso la Residenza Sanitaria per Disabili Gerolamo Emiliani



Posti non Residenziali:

- 15 di trattamento in ciclo diurno continuo S. Margherita
- 28.780 trattamenti ambulatoriali presso il S. Margherita
- 30 per ospiti affetti da Alzheimer al Centro Diurno Integrato S. Margherita
- 12 al Centro Diurno Integrato F. Pertusati

Servizi Ambulatoriali

- Palestre di Fisiocinesiterapia situate in V.le Matteotti, 69 e in via Emilia, 12
- Trattamenti ambulatoriali per pratiche riabilitative secondo le metodologie di: Bobath, McKenzie, Kabath. Ozonoterapia per cure di ernie discali e cervicali, gonartrosi, artrosi di spalla con periartrite. Vasche per Riabilitazione in acqua. Riabilitazione del pavimento pelvico perineale. Tel. 0382 381253
- Responsabile: Dr. Bruno Mazzacane E mail: Amb_FKT@asppavia.it

Geriatrica: Visite specialistiche geriatriche visite di controllo per ex-degenti valutazioni multidimensionali in vista del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento

Tel. 0382 381135

Responsabile: Dr. Roberto Bonacasa E mail: Roberto_Bonacasa@asppavia.it

Aperto dal lun al ven dalle 8.30-13.00 Martedì e Giovedì dalle 14.00 –17.00 Via Emilia, 12

Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Ex Ambulatorio CHRONOS/UVA

Centro specializzato nella presa in carico e nella diagnosi della malattia di Alzheimer e altre demenze. Le nostre competenze geriatriche, neurologiche e psichiatriche sono a disposizione per seguire e curare nel tempo il paziente.

Responsabile Dr. Cuzzoni E mail: Gianni_Cuzzoni@asppavia.it

aperto il martedì, mercoledì e venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il giovedì dalle 14.00 alle 18.00.

Endocrinologia: Visite specialistiche endocrinologiche (per info sulle prestazioni: <http://aspnutrizione.wixsite.com/home>), valutazione densità ossea (Dexa) email: amb_dexa@asppavia.it;

Tel. 0382 381123

Responsabile: Dr.ssa Mariangela Rondanelli E mail: Serv.Nutrizione@asppavia.it

Aperto dal lun al ven dalle 9.30-13.00 Via Emilia, 12

Diabetologia Visite specialistiche per lo screening ed il trattamento della malattia diabetica mediante dosaggio strumentale di glicemia e glicosuria Tel. 0382 381123

Responsabile: Prof. Bruno Solerte E mail: Bruno_Solerte@asppavia.it

Aperto Lunedì e Mercoledì dalle 8.30 alle 17.00. Il venerdì dalle 8.30 alle 13.30.

Laboratorio di Analisi Chimico Cliniche: Sezione Base di Biochimica Clinica

Tel. 0382 381 137 per l'esecuzione dei prelievi: tutti i giorni dalle 8.00 alle ore 10.00

per il ritiro dei referti: tutte le mattine dalle 12.00 alle 13.00 ed il mercoledì pomeriggio dalle 15.00 alle 16.00 presso la reception



Servizi Domiciliari

- Assistenza Domiciliare Integrata - Voucher Socio Sanitario

- RSA Aperta

PRESTAZIONI OFFERTE: Assistenza Geriatrica infermieristica, Assistenza Geriatrica Socio Assistenziale - Attività di riabilitazione fisioterapica

Responsabile Dr. Segù E mail: Direttore.medicoRSA@asppavia.it

PER AVERE ALTRE INFORMAZIONI:

Dal Lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 13.00

Centralino: Tel. 0382 3811

Ufficio Relazione con il Pubblico ASP – dr.ssa B. Magnani: tel. 0382 381360

Email: info@asppavia.it

Sito web: www.asppavia.it

I COSTI E LE RETTE

Nella seduta del 27 Dicembre 2018 il Consiglio di Indirizzo ha deliberato le seguenti variazioni di retta di ospitalità per l' anno 2019:

Unità di Offerta:	retta/die
CDI S. Margherita	23,00 euro
Rep Solventi Autorizzati S. Margherita	68,00 euro
RSA Pertusati Solventi	67,00 euro
RSA Pertusati accreditati	55,00 euro
CDI Pertusati	23,24 euro
RSA S. Croce Autorizzati	67,00 euro
RSD G. Emiliani	54,00 euro

Rapporto con gli Ospiti e con i Familiari

- Il rapporto medico – OSPITE è fiduciario. Le persone ricoverate devono accettare ogni decisione da parte del medico della struttura che è un pubblico ufficiale.
- Le condizioni DELL’OSPITE di norma vengono comunicate ai familiari che hanno richiesto la degenza.
- Per qualsiasi informazione il familiare si può rivolgere al medico di reparto nei giorni prefissati
- per particolari urgenze è possibile rivolgersi alla segreteria della Direzione Medica per un colloquio urgente segnalando il nominativo dell’ospite.
- Nel rispetto della privacy e delle leggi non è possibile fornire informazioni telefoniche sugli ospiti
- I familiari devono lasciare indirizzo e numeri telefonici per comunicazioni urgenti comunicando ogni variazione.

Principio dell’eguaglianza e rispetto

Dall’articolo 3 della Costituzione Italiana, comma 2°, discende la necessità di un trattamento differenziato e modulare, teso a ripristinare, partendo dalla peculiarità della condizione dell’anziano, la sua eguaglianza con tutti gli altri cittadini.

All’interno della nostra realtà, questo principio si configura come un’eguale considerazione per ogni singola persona, al di là del sesso, della religione e dei costumi sociali, sviluppando modelli di intervento il più possibile mirati e personalizzati, considerando l’UNICITA’ di ciascun individuo, nel rispetto di un benessere psico – fisico – sociale.

Pertanto la vita nelle nostre UdO si uniforma a principi privi di discriminazione di qualsiasi genere.



Principio dell’Imparzialità e Obiettività

Ogni persona che opera all’interno dell’Unità di Offerta, deve prestare il proprio servizio professionale con imparzialità ed obiettività, attraverso manifestazioni di cura ed assistenza e garantendo standard di qualità del servizio il più possibile vicino all’immagine “di ciò che desidereremmo per un nostro caro.....”.

Il servizio di assistenza è garantito per le 24 ore.

Per ogni Ospite è previsto un piano di assistenza personalizzato con precisi momenti di verifica, al fine di garantire continuità nelle prestazioni sanitarie e sociali. Ogni intervento viene preventivamente verificato ed i momenti di analisi periodica possono portare ad una sospensione degli interventi (se l’obiettivo è stato raggiunto), ad un ulteriore prolungamento (in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi predefiniti) o alla definizione di una nuova strategia, se i criteri adottati risultassero inefficaci e poco raggiungibili.

Diritto di Scelta

Ogni persona, a qualunque punto del decorso della sua inabilità o malattia, ha diritto a veder riconosciuta e promossa la propria autonomia.

Con questo termine si vuole esprimere il concetto di “spazio di autodeterminazione” e “auto decisione” all’interno di una relazione tra persona in condizione di bisogno e servizi erogati. Per ogni persona, infatti, si lavora favorendo la sua decisione nelle scelte della vita quotidiana. Per coloro che sono deteriorati cognitivamente, si dà molta importanza alla comunicazione non verbale, che crea in ogni modo una relazione profonda tra la persona in stato di bisogno e colui che lo assiste.

Le diverse figure professionali hanno il compito di favorire e stimolare le scelte, e perciò l’autonomia maggiore possibile, nelle attività quotidiane degli anziani ospiti della R.S.A..

Principio di Partecipazione e Rispetto della Privacy

La persona è la protagonista del nostro servizio ed è a lei che dobbiamo offrire gli strumenti per favorire una partecipazione attiva all’interno dell’UdO. Partecipazione che deve coinvolgere i familiari per renderli protagonisti attraverso l’informazione sugli obiettivi della struttura, creando una continua relazione, un feed-back, tra Struttura e familiari. E’, sempre, garantita la corretta INFORMAZIONE e il rispetto della privacy in adempimento al Regolamento Europeo sulla Privacy, alla D.lgs 193/03 così come modificata dalla L. 101/18 per il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché

della dignità delle persone fisiche con particolare riferimento alla riservatezza e alla identità personale, nelle relazioni tra operatori e professionisti da un lato e ospiti e familiari dall'altro, prevedendo spazi regolamentati nei quali raccogliere osservazioni, lamentele e/o suggerimenti, con l'obiettivo di superare le possibili incomprensioni e le difficoltà che comunque si incontrano durante il processo di "cambiamento sociale" che comporta "l'istituzionalizzazione" dell'anziano, pur operando secondo metodologie il più possibili accoglienti, umane e volte a ricreare l'habitat e gli stili di vita dell'anziano.

PRINCIPIO DI EFFICACIA ED EFFICIENZA

Tutte le prestazioni assistenziali erogate devono essere sicuramente efficaci ed il personale deve verificare che gli obiettivi previsti siano stati raggiunti e che le risorse impegnate siano utilizzate al meglio sia nell'attività Residenziale che nello sviluppo delle attività della RSA.

L'organizzazione ha come obiettivo il miglioramento continuo del livello di qualità delle prestazioni socio-sanitarie ed assistenziali.

LA MISSION Gli obiettivi principali delle UdO gestite da ASP possono essere così riassunti

- Garantire un'elevata qualità tecnica nell'assistenza affiancata ad un'alta umanità;
- Sviluppare la capacità funzionale residua dell'anziano;
- Affrontare in maniera globale i problemi degli anziani con interventi mirati e personalizzati;
- Garantire la formazione continua del personale per sostenere la motivazione e sviluppare la preparazione professionale.

In conclusione il nostro obiettivo generale è quello di garantire la migliore qualità di vita possibile compatibilmente con le condizioni psicofisiche dell'anziano.

CODICE ETICO

Tutti gli operatori all'interno di ASP si adeguano ai principi etici di comportamento previsti dal Codice Etico – Comportamentale Ex D. Lgvo 231/2001 e Modello Organizzativo (allegato)

I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLE NOSTRE STRUTTURE SONO:

- il rispetto delle leggi e delle norme internazionali che regolano i diritti tra stato-struttura assistenziale-cittadino;
- l'ospite ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto delle dignità umane e delle proprie convinzioni religiose e di vita;
- nessun ospite, nel pieno delle proprie facoltà, può essere sottoposto a trattamenti sanitari senza il consenso informato suo o dei suoi parenti o tutori;
- in caso di incapacità di intendere e di volere da parte del paziente (attestato da parere medico specialistico) la Direzione Sanitaria può attuare il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSA);
- la riservatezza delle informazioni sulla salute degli assistiti è garantito dalla legge e dal codice deontologico degli esperti sanitari;
- l'ospite e i suoi parenti hanno il diritto di ottenere dalla struttura le informazioni e le modalità dell'erogazione dei servizi e sono in grado di identificare il personale operativo;
- il paziente o i famigliari hanno il diritto di conoscere il proprio stato di salute e la possibilità di trattamenti alternativi erogati da Enti specializzati alle caratteristiche della Sua necessità;
- l'ospite e famigliari devono rispettare l'organizzazione della struttura e collaborare per un idoneo funzionamento.

FILOSOFIA DEL LAVORO PER PROTOCOLLI

L'utilizzo di protocolli assistenziali garantisce agli ospiti un elevato standard assistenziale.

Attualmente vengono applicati i seguenti protocolli:

- igiene dell'ospite nel rispetto della privacy
- prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito

- prevenzione delle cadute
- trattamento dell'incontinenza
- somministrazione degli alimenti e delle bevande
- corretto utilizzo dei mezzi di tutela e protezione dell'Ospite

STANDARD DI QUALITA'

Lavoro per Progetti Individualizzati

L'operare per progetti è una modalità complessa che vede tutta l'organizzazione impegnata nel lavoro per "obiettivi e risultati" e non più per prestazioni.

Il primo momento consiste nella rilevazione dei bisogni degli anziani per accertare la loro situazione fisica, psicologica e relazionale. Dopo la fase valutativa effettuata all'interno dell' Unità Operativa Interna, si definisce un progetto operativo per raggiungere un preciso risultato al fine di prevenire, rallentare od impedire il decadimento funzionale.

Si procede, infine, alla verifica dei risultati conseguiti grazie alla quale si ridefinisce un nuovo intervento.

Tutte le figure professionali facenti parte dell'organizzazione lavorano in modo integrato e coordinato per avere un risultato di salute sugli ospiti.

Gli interventi sono personalizzati, i comportamenti e le attenzioni degli operatori sono finalizzati a soddisfare i bisogni dell'ospite.



Qualità e controlli nel settore dell'alimentazione

Presso il settore magazzino e cucina della RSA "F. Pertusati" e presso i locali porzionamento dell'IDR S. Margherita e del G. Emiliani vengono messe in atto tutte le procedure di controllo concernenti il sistema H.A.C.C.P. (D.L.vo n°155/97) al fine di garantire agli ospiti delle 3 strutture la salubrità igienico-sanitari degli alimenti che vengono consumati.

I principi su cui si basa il sistema H.A.C.C.P. sono i seguenti:

1: Individuazione dei pericoli

Per pericolo si intende ogni potenziale causa in grado di compromettere la salute del consumatore

2: Identificazione dei punti critici di controllo (CCP)

Un punto critico di controllo è il punto di una operazione di preparazione di un prodotto alimentare a livello del quale si può esercitare un controllo

per eliminare, prevenire o minimizzare un pericolo.

3: Decisioni da adottare riguardo ai punti critici individuati

Ogni volta che viene individuato un punto critico è necessario prevedere dei mezzi di correzione

(albero delle decisioni) da applicare nel caso in cui venga rilevata una procedura pericolosa che non

garantisca l'igiene dell'alimento

4: Identificazione ed applicazione di procedure di controllo e di sorveglianza dei punti critici(CCP)

I punti critici devono essere adeguatamente controllati mediante un monitoraggio continuo che implica sistematiche osservazioni e registrazioni dei fattori significativi del controllo del pericolo. Le procedure di monitoraggio di un CCP devono essere semplici, ma sempre accurate e riproducibili, tali da fornire risultati chiari, quantificabili e confrontabili. Inoltre, le procedure di monitoraggio scelte devono permettere di poter prendere misure correttive in situazioni sfuggite al controllo sia prima che durante una determinata operazione.

5: Riesame periodico, ed in occasione di variazioni di ogni processo e della tipologia dell'attività, dell'analisi dei rischi, dei punti critici e delle procedure di controllo e di sorveglianza.

Formazione del Personale

Tutto il personale che lavora nella RSA è in possesso del titolo di studio richiesto dal profilo professionale. All'interno della Struttura vengono organizzati corsi di formazione obbligatori per il personale allo scopo di migliorarne le conoscenze, le abilità, gli atteggiamenti e i comportamenti nella logica di lavorare per progetti individualizzati.

Annualmente viene pianificata la partecipazione delle figure professionali a corsi di formazione esterni ed a convegni sulle tematiche di interesse per ciascuna professionalità.

Corretto utilizzo delle Risorse

Per verificare il corretto utilizzo delle risorse nella Struttura si usufruisce di un programma informatico allo scopo di monitorare i processi riabilitativi ed assistenziali per la produzione di risultati di qualità ed il controllo dei costi ad essi collegati.

L'elaborazione dei dati viene realizzata dal nucleo di controllo di gestione e qualità.

L'ufficio svolge un importante ruolo di "controller" in ordine alle tematiche di controllo di gestione e della valutazione della qualità.

Tale ufficio è addetto alla progettazione ed alla realizzazione dei supporti contabili ed organizzativi per la Direzione, volti a verificare che l'impiego delle risorse sia efficiente ed efficace e quindi coerente con gli obiettivi che ci si è posti.

Sistemi Informativi Scritti

Sono a disposizione del personale degli strumenti di informazione scritti ed aggiornati a seconda del variare dei bisogni degli ospiti, allo scopo di uniformare gli interventi e renderli osservabili e valutabili.

Gli strumenti a disposizione del personale raccolti nei nuclei in appositi contenitori sono: protocolli, procedure, linee guida, circolari, piano di assistenza individualizzato, piano di lavoro.

In ambulatorio sono a disposizione del personale per la consultazione, il libro delle consegne socio assistenziali ed il verbale delle riunioni dell'Unità Operativa Interna.

Attuazione D.Lgs.81/2008

La Residenza ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza, diversificato a seconda delle varie zone della residenza.

A tutti i lavoratori è stata data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti, sulle misure di prevenzione da adottare, sulle procedure da seguire in emergenza, e sull'uso dei dispositivi di protezione individuale.

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

Gli obiettivi di miglioramenti in corso di sviluppo sono:

- Collaborare per una maggior apertura al territorio aumentando l'integrazione tra Unità d'offerta socio-sanitarie, ASL, Comune e promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni.
- Trovare degli indicatori per monitorare la qualità del servizio erogato determinata dai seguenti fattori: accessibilità, efficienza, efficacia, appropriatezza, continuità, privacy, riservatezza.
- Effettuare indagini sulla soddisfazione degli ospiti, familiari e degli operatori mediante la somministrazione di questionari.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP

Obiettivo dell'Amministrazione è quello di rendere la permanenza presso la struttura il più sereno e confortevole possibile, perciò riteniamo fondamentale conoscere l'opinione sui servizi erogati e sulla qualità degli interventi.

Per raggiungere questo obiettivo è stato istituito l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, dove è possibile effettuare delle segnalazioni sui servizi ricevuti. I familiari o persone esterne possono compilare l'apposito modulo a disposizione presso l'URP, mentre i residenti possono contattare direttamente l'Educatore-Animatore. Sarà cura del Responsabile dell'Ufficio Ascolto del Cliente, dopo aver avviato idonea attività istruttoria, dare una risposta alle segnalazioni nel più breve tempo possibile e non oltre il termine di 15 gg.. Le segnalazioni e i suggerimenti ci consentiranno di adeguare sempre più i servizi alle aspettative del cliente.

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO (DGR N. 7/7435 del 14/12/2001)

La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno il dovere
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dov'è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e per la riabilitazione.

La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno il dovere
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile , la convivenza della persona anziana con i famigliari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di avere una vita di relazione.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghetizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità ed il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.
La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno il dovere
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile , la convivenza della persona anziana con i famigliari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di avere una vita di relazione.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghetizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.

Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità ed il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza

Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi erogati.



ASP

Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia



**QUESTIONARIO DI
GRADIMENTO DEI SERVIZI**

Gentile Signora, Gentile Signore,

saremmo interessati a conoscere la sua opinione rispetto e ai servizi erogati dalle strutture da noi amministrate. Per questo motivo le chiediamo di compilare il presente questionario.

Grazie alle sue indicazioni sarà possibile migliorare la qualità del servizio offerto.

Le chiediamo di compilare il questionario in forma anonima, garantendo comunque, ai sensi del DL 196/2003 ed al Regolamento Europeo, la massima riservatezza circa le risposte che vorrà dare alle domande.

Le siamo grati per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

Le chiediamo innanzitutto alcune informazioni generali

Reparto/Nucleo: _____

Sesso:

M F

Età: _____

Data del ricovero: _____

Data della dimissione: _____

Il ricovero è avvenuto:

Su richiesta del Medico di Base

Su richiesta del Medico Specialista

Si è rivolta/o autonomamente alla struttura



Quando è arrivata qui ha avuto difficoltà nel trovare il luogo in cui doveva recarsi?

Sì No

Vorremo ora un suo giudizio sui servizi e sull'ambiente che ha trovato nella struttura

Qualità e adeguatezza del vitto:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Orario dei pasti:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Igiene e pulizia degli ambienti (camere, corridoi, letti, ecc.):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Tranquillità e comfort personale:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Organizzazione della giornata (orari delle visite, delle pulizie, ecc.):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Servizi igienici (qualità, pulizia, accessibilità):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Telefoni, distributori automatici... (numero, collocazione, accessibilità):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Ora le chiediamo dei giudizi :

sull'assistenza medica ricevuta

Frequenza delle visite mediche:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Disponibilità dei medici a fornire spiegazioni sugli esami, sulle terapie, gli interventi necessari:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dagli infermieri

Frequenza delle visite infermieristiche:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli infermieri nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dagli Ausiliari (ASA)

Frequenza delle attività assistenziali:



Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli ASA nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dai fisioterapisti

Frequenza delle attività riabilitative:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia dei fisioterapisti nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dal Servizio di Animazione/Educativo

Frequenza delle attività di animazione/Educativa:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli animatori/Educatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sulle prestazioni professionali ricevute dagli Uffici Amministrativi

Sollecitudine e cortesia degli operatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Qualche altra considerazione su aspetti generali del ricovero

Ha avuto problemi con gli altri ospiti della sua stanza?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Rumore Sovraffollamento Altro

Ha avuto problemi per le visite da parte dei suoi parenti o amici?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Troppi visitatori

Difficoltà con gli orari

Mancanza di spazio

Altro

Come considera l'aspetto della riservatezza personale?

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Dovendo esprimere un giudizio complessivo come considera i servizi che le sono stati offerti?

Ottimi Soddisfacenti Insoddisfacenti Pessimi Non saprei

La preghiamo inoltre di segnalare:

1) Gli aspetti che ha gradito maggiormente:

2) Gli aspetti che ritiene più negativi:

3) Eventuali suggerimenti:

Da ultimo, Le chiediamo cortesemente di voler segnalare da chi è stato compilato il questionario:

Direttamente dall'utente

Da un parente

Dall'utente con l'aiuto di un parente

Dall'utente con l'aiuto di un operatore

Grazie per la collaborazione



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite - Pavia

SEGNALAZIONI/RECLAMI/ENCOMI

Facoltativo:

Il/La Sottoscritto/a	M	F
----------------------	---	---

<p>Degente Presso l'istituto</p> <p>Degli ambulatori</p>	<p>Parente del degente</p> <p>IDR S. Margherita RSA/CDI F. Pertusati RSD G. Emiliani</p> <p>Geriatría Endocrinología e Diabetologia Ambulatorio di FKT c/o S. Margherita Palestra di Fisiocinesiterapia per esterni in V.le Matteotti</p>	<p>Utente</p> <p>rep. _____ RSA S. Croce</p>
--	---	--

Segnala in data _____\ \ relativamente a:

Reclami _____

Apprezzamenti _____

Osservazioni _____

Consegnato _____ Nell'apposita casella

Ulteriori specifiche _____

Altro _____

Non è obbligatorio compilare i dati anagrafici, ma la compilazione può essere indispensabile se il reclamo riguarda un caso specifico. Si precisa e si sottolinea che i dati anagrafici sono tutelati secondo i criteri stabiliti dalla L. 196/03 e che il reclamo seguirà le procedure di cui agli articoli 30, 31 e 32 del Regolamento di Organizzazione e Contabilità dell'ASP dei quali si trova copia presso le cassette previste per la deposizione del medesimo reclamo.

IL PERSONALE DELL'ASP

Al fine di un rapporto chiaro e sereno con le figure professionali presenti all'interno delle strutture si ricorda che:

- ogni operatore sanitario ha sul camice la possibilità di essere identificato (nome, qualifica);
- il personale che opera nelle strutture amministrative è in borghese;
- all'interno delle strutture potrebbero essere presenti studenti universitari o laureati in formazione e personale di associazioni autorizzate dalla direzione che collaborano all'assistenza del residente.

INFORMAZIONI GENERALI SULLA STRUTTURA

L'Istituto di Cura S. Margherita è situato a Pavia, nella parte di proprietà del Parco Naturale della Vernavola, circondato da ampi spazi verdi.

La struttura si affaccia lungo via Emilia, al numero civico 12, ed è inserita in un contesto semi-urbano con destinazione prevalentemente residenziale, facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici (autobus di linea n. 2 e n. 7) che con mezzi propri, trovandosi in zona servita da ampi parcheggi di proprietà dell'Ente.

All'interno dell'Istituto è ubicato il Centro Diurno Integrato (CDI), **abilitato all'esercizio, autorizzato e accreditato ad accogliere fino ad un massimo di 30 utenti.**

L'intero Centro è climatizzato ed è costituito da un locale polifunzionale destinato ad attività di accoglienza, soggiorno e riposo con spazi dedicati alle attività riabilitative, educative e di animazione e socializzazione.

Il Centro dispone di due sale da pranzo, un'ampia sala delle attività, una sala d'accoglienza ed una sala relax; è inoltre a disposizione degli Ospiti un giardino esterno attrezzato che offre la possibilità di pranzare all'aperto e di eseguire attività di orto e giardinaggio.

Sono altresì presenti nel CDI anche una sala medico-infermieristica, uno spogliatoio con armadietti individuali, cinque bagni, di cui uno assistito per l'igiene della persona ed il bagno.

Il Centro è inoltre dotato di entrata a codice a tutela e sicurezza degli utenti affetti da patologie dementigene.

È possibile effettuare visite guidate, previo appuntamento con il personale addetto (Infermiera Professionale di turno) telefonando dalle ore 8.30 alle 12.30, da lunedì a venerdì al n. 0382.381754.

Sono di seguito riportati i recapiti telefonici dei principali servizi:

Centralino	0382 381200
Segreteria Direzione Sanitaria	0382 381760
Ufficio Spedalità	0382 381211
Centro Diurno	0382 381754

MODELLO GESTIONALE

Il Centro Diurno Integrato è un Servizio all'avanguardia nel settore dell'assistenza agli anziani. La modalità con cui i servizi sono erogati rende concreta l'integrazione dei servizi alla persona, sia tutelare che alberghiera, con la componente sanitaria.

Il Centro Diurno, in linea con il concetto di "servizi in rete" proposto dall'attuale legislazione e collocato a ponte tra la realtà familiare ed il ricovero in reparti specializzati o RSA, è in grado di dare una risposta precisa a specifici bisogni di diverse tipologie di utenti e consente di non interrompere quei legami affettivi e sociali fondamentali per la vita di relazione dell'anziano.

Il personale di assistenza è costituito da medico geriatra, psicologa, educatrice, infermiera, terapisti della riabilitazione, terapeuta occupazionale, operatori socio-sanitari ed ausiliari socio assistenziali.



FINALITÀ

Il Centro Diurno Integrato rappresenta una possibile risposta per l'anziano con riduzione parziale dell'autosufficienza che non può essere adeguatamente assistito a domicilio e che non presenta patologie acute o necessità riabilitative tali da richiedere il ricovero in ospedale.

Il servizio opera in regime diurno e si rivolge a persone anziane con compromissione del grado di autosufficienza, soli o abitualmente Ospiti in famiglie che presentano difficoltà a garantire loro la necessaria assistenza per tutta la giornata, al fine di tutelare il diritto a rimanere il più a lungo possibile nel proprio ambiente familiare e sociale, garantendo nel contempo le prestazioni socio-assistenziali e sanitarie necessarie. Tale servizio ha la finalità generale di supportare e migliorare la qualità della vita dell'anziano evitando o ritardando l'istituzionalizzazione e supportando il nucleo familiare facendosi carico nelle ore diurne di situazioni che, per intensità o continuità degli interventi necessari, sono divenute troppo impegnative per la sola assistenza domiciliare.

Nel CDI vengono erogate le seguenti prestazioni: servizi di assistenza di base e di cura alla persona, servizi sanitari e riabilitativi, servizi di animazione e socializzazione, servizi di segretariato sociale e sostegno al contesto familiare. Il Servizio si caratterizza per la flessibilità e la modularità nella ricettività degli Ospiti.

La frequenza degli anziani si può quindi differenziare secondo le necessità, compatibilmente col buon funzionamento del servizio.

Il CDI si caratterizza per un'offerta di attività differenziate in grado di rispondere alla complessità dei bisogni. La programmazione delle attività è finalizzata a contrastare il processo di deterioramento e stimolare gli ospiti ad acquisire comportamenti favorevoli al benessere psico-fisico e la prevenzione di manifestazioni di disagio.

La conduzione delle attività tende a stimolare partecipanti a preservare gli interessi precedentemente posseduti e ad acquisirne di ulteriori favorendo così l'autostima.

Gli anziani partecipano direttamente e con la massima libertà alla preparazione delle attività e collaborano alla gestione di alcuni momenti comunitari del CDI in un clima familiare.

Per gli ospiti meno autonomi o con deterioramento cognitivo, sono previsti percorsi di sostegno con compagnia e gestione individuale o a piccoli gruppi, oltre che interventi animativi mirati.

Particolare è quindi l'attenzione ai bisogni non solo sanitari, ma anche sociali, relazionali, culturali e riabilitativi dell'anziano, in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento come una fase della vita con una propria dimensione emotiva, psicologica e affettiva, e non necessariamente come momento patologico.

Tutti gli operatori del CDI, oltre che sulle conoscenze di ordine tecnico professionale, sono chiamati a fondare tutte le proprie scelte operative  sui seguenti principi generali:

- Operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'anziano: l'obiettivo fondamentale dell'intervento consiste nello stimolo al mantenimento e al recupero delle abilità fisiche e psichiche e alla scoperta delle proprie potenzialità latenti.
- Stimolare l'anziano ad essere attivo e partecipe, evitando per quanto possibile di imporre programmi standard, ma cercando di soddisfare le richieste, per consentire una partecipazione attiva alla propria esistenza.
- Procedere attraverso Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) per favorire una visione completa e personale di ogni singolo anziano senza adeguare in maniera rigida i bisogni delle persone alle logiche della struttura.
- Considerare il Centro Diurno Integrato come un sistema aperto, mantenendo sempre vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scuole, ecc.) e gli scambi con il tessuto sociale locale.
- Operare attraverso un lavoro di équipe: la collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nella gestione della struttura è alla base di un intervento di qualità elevata.

DESTINATARI

I destinatari sono persone di età superiore ai 65 anni con compromissione dell'autonomia:

- affetti da pluripatologie cronico-degenerative, ma senza gravi disturbi comportamentali;
- In condizioni di solitudine, anche con un livello discreto di autonomia ma a rischio di emarginazione dalle cure, oppure inserite in un contesto familiare o solidale, per le quali l'assistenza domiciliare risulta insufficiente o troppo onerosa;

- che si trovano in condizioni psico-fisiche tali da raggiungere con un trasporto protetto il servizio territoriale
- è possibile, dopo richiesta di autorizzazione all'ASL, la frequenza in CDI da parte di Ospiti di età inferiore ai 65 anni.

Non sono ammissibili Utenti:

- che già fruiscano di servizi residenziali socio-sanitari;
- con elevate esigenze clinico-assistenziali;
- con problematiche psichiatriche attive o con Demenza associata a gravi disturbi comportamentali (valutata con testistica adeguata - NeuroPsychiatric Inventory - escluse i soggetti con score superiore a 18/144);
- in età giovane o giovane-adulta con disabilità.



MODALITÀ DI ACCESSO

E' possibile accedere direttamente al servizio assistenziale presentando domanda di ammissione (*allegato 1*) direttamente al CDI mediante l'utilizzo di apposita modulistica disponibile presso il CDI stesso dalle ore 8.00 alle 15.00 dal lunedì al venerdì.

La modulistica contiene informazioni sanitarie e assistenziali relative all'Utente e deve essere redatta dal Medico Curante dell'Utente stesso. Sulla base della data di presentazione della domanda di ingresso, la stessa verrà inserita nella lista di attesa, e previa valutazione della documentazione presentata, il Medico Responsabile del CDI contatterà la famiglia dell'Utente informando sull'esito della richiesta e sugli eventuali tempi di attesa.

Criteri di non idoneità all'accesso al CDI

Gravi anomalie del comportamento correlate alla demenza, valutate con testistica NPI; Stati di instabilità clinica che necessitano un monitoraggio assiduo e situazione assistenziali che richiedono un carico elevato alla struttura del CDI.

Gli uffici competenti amministrativi del CDI contatteranno direttamente gli interessati per fissare la data di ingresso, subordinata, in ogni caso, alla valutazione di equipe multidisciplinare per garantire l'idoneità alla frequenza del CDI.

Nei primi giorni di accesso, per agevolare l'inserimento, su indicazione dell'equipe multidisciplinare, potrebbe essere richiesto un ingresso graduale dell'Ospite al CDI con tempo di frequenza preconcordati al fine di migliorare l'inserimento. Durante tale periodo di inserimento l'Utente può essere accompagnato da un familiare, a cui è consentito permanere per qualche ora in struttura.

La frequenza in CDI è libera. L'Utente decide quanti giorni a settimana e quante ore al giorno frequentare sulla base delle proprie esigenze.

Entro una settimana dall'ingresso, l'equipe multidisciplinare costituita dal Medico Geriatra, dalla Psicologa, dall'Educatrice, dai Terapisti della Riabilitazione e dal Personale Infermieristico-Assistenziale, si riunisce per la valutazione dei bisogni e per la raccolta di dati socio-sanitari, utili per la realizzazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI). Il PAI redatto viene presentato e condiviso con il caregiver dell'Utente al fine di condividere le criticità e gli interventi assistenziali.

GIORNATA TIPO

- L'orario di ingresso è previsto dalle ore 8.00 alle 9.30;
- Fino alle ore 10.00 si procede all'accoglienza ed è servito il caffè nella sala polifunzionale;
- Dalle ore 10.00 alle ore 12.00 sono praticati i trattamenti infermieristici e riabilitativi, le visite mediche e gli interventi programmati nei piani di lavoro; gli ospiti sono coinvolti in attività di animazione ed ergoterapia;
- Ore 12.00 pranzo;
- Dalle ore 13.00 alle ore 15.00 gli ospiti che lo desiderano possono riposare nella sala dedicata;
- Dalle ore 14.00 alle 16.30 gli ospiti possono partecipare alle attività di animazione, socializzazione, attività ludico motorie o riabilitative proposte;
- La merenda è distribuita alle 15.00 circa
- L'orario di chiusura del Centro è alle ore 17.00



PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

L'equipe assistenziale del CDI definisce gli interventi assistenziali da erogare ad ogni anziano tramite l'elaborazione dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) costruiti sulla base di bisogni di ciascun ospite considerato nella sua complessità.

L'equipe del servizio compila per ogni singolo utente il PAI.

Il piano assistenziale, condiviso da Ospite (ove possibile), familiari ed equipe multidisciplinare, è costituito dai seguenti elementi essenziali:

- l'individuazione dei bisogni
- la definizione degli obiettivi
- la metodologia di intervento
- gli operatori coinvolti
- i tempi e le modalità di verifica

Una volta redatto il PAI, la psicologa dell'equipe contatta i familiari dell'Ospite per fissare un incontro, in cui vengono riferiti gli obiettivi e gli interventi esplicitati nel PAI ed altre eventuali criticità.

Il PAI è redatto con cadenza semestrale ed eventualmente modificato qualora si presentino nuove problematiche mediche e socio-assistenziali che determinino una revisione degli obiettivi proposti e delle modalità di intervento.

In concomitanza con la stesura del PAI, è eseguita una valutazione multidimensionale geriatrica con somministrazione della testistica cognitivo-funzionale di base per poter meglio valutare la variazione dello stato cognitivo ed eventuali bisogni relativi alla sfera assistenziale.

Durante la permanenza in CDI inoltre è garantita una supervisione medica con lo scopo di individuare eventuali criticità sanitario-assistenziale e in coordinazione con il MMG dell'Utente poter provvedere a soluzioni adeguate.

RETTE DI SOGGIORNO

L'ammissione dell'Ospite è subordinata alla sottoscrizione da parte dello stesso, del congiunto, di terzi o del Comune competente, dell'impegno al pagamento della retta nella misura fissata dal Consiglio di Amministrazione dell'ASP, pari a € 23,00 al giorno.

Il pagamento della retta è fatturato sulla base delle giornate di reale frequenza in CDI e viene presentato ai familiari dell'Ospite al termine di ogni mese di frequenza.

La retta giornaliera è comprensiva di:

- fornitura pasti;
- assistenza socio-sanitaria alla persona;
- attività di laboratori educativi e socializzazione in momenti ludo-ricreativi organizzati;
- attività di riabilitazione cognitiva e terapie non farmacologiche specifiche per disturbi cognitivi;
- attività di rieducazione motoria intesa come istruzione all'utilizzo di presidi e rieducazione alla deambulazione;
- attività di terapia occupazionale al fine di recuperare e stimolare l'autonomia funzionale degli Ospiti nelle attività della vita quotidiana

La retta giornaliera non comprende:

- trasporto da e per il domicilio;
- terapie farmacologiche (i farmaci sono forniti dalle famiglie degli Ospiti e prescritti dal Curante);
- prestazioni mediche specialistiche;
- esecuzioni di esami di laboratorio.

MODALITA' DI DIMISSIONE

L'Utente può decidere in ogni momento di dimettersi volontariamente dal CDI previa sottoscrizione di modulo di dimissione volontarie.

Sulla base della DGR 8496/2008 si considera dimesso l'Utente quando questi è trasferito per problematiche di natura sanitario-assistenziale in strutture residenziali, riabilitative o Nuclei Alzheimer. La stessa DGR stabilisce che invece è possibile mantenere il posto riservato per 15 giorni

qualora il ricovero avvenga in regime di ospedale per acuti. Dopo tale termine di tempo l'Ospite risulta dimesso. E' tuttavia possibile ripresentare la domanda di accesso al CDI tramite le stesse modalità precedentemente descritte.

E' infine possibile la dimissione su decisione dell'equipe multidisciplinare, qualora insorgano disturbi comportamentali gravi che pregiudichino l'idoneità dell'Ospite al Servizio.

ORARI DI APERTURA

Il CDI è aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle 17.00, esclusi i giorni festivi. Il Centro rimane aperto anche durante il periodo estivo e natalizio.



Ulteriori informazioni

Presso la Segreteria della Direzione Sanitaria, tel 0382-381760 - sig.ra Paola Bocchi- negli orari di apertura del servizio, dalle ore 8.30 alle 12.30 e a dalle 13.30 alle 15.00 dal Lunedì al Venerdì, si

- effettuano i pagamenti delle rette mensili o tramite bonifico o mediante bancomat o in contanti;
- rilasciano le dichiarazioni concernenti i costi sanitari sostenuti dagli ospiti previste ai fini fiscali sono rilasciate a partire dal mese di Marzo per l'anno precedente;
- richiedono le eventuali copie della documentazione socio sanitaria.

SERVIZI E ATTIVITÀ

Le prestazioni offerte dal Centro Diurno Integrato sono costituite da:

1) Servizi alla persona

Supporto e protezione nelle attività della vita quotidiana, nell'assunzione dei cibi e delle bevande, nella cura della persona (cura dell'abbigliamento, della barba e dei capelli, igiene orale, delle mani e dell'intera persona). Queste attività consentono il mantenimento delle migliori condizioni fisiche possibili ed il recupero di interesse alla cura della propria persona, attraverso una presenza degli operatori discreta ma attiva, sia in fase di stimolo che di aiuto.

2) Servizi sanitari

Assessment geriatrico e valutazione periodica delle condizioni cliniche, cognitivo-comportamentali; se ritenuto opportuno eventuali interventi farmacologici.

Gli interventi sono finalizzati al controllo e monitoraggio costante delle condizioni generali di salute dell'utente.

3) Servizi riabilitativi

- a) Interventi di riabilitazione cognitivo-comportamentale (individuali e di gruppo), eseguiti con tecniche specifiche quali ad es. la Reality Orientation Therapy (ROT), il Memory Training, la Terapia di Reminiscenza. Tali tecniche sono finalizzate al mantenimento dell'orientamento spaziale, temporale e personale, a stimolare la memoria, a sostenere le abilità attentive, la memoria autobiografica e il linguaggio.
- b) Interventi di riabilitazione comportamentale eseguita con l'Ortoterapia: comprende attività di giardinaggio, coltivazione di piante e ortaggi. Prendersi cura di organismi vivi, oltre a stimolare il tatto, l'olfatto e la vista rafforza il senso di responsabilità e la socializzazione, stimola l'attività motoria, migliora il tono dell'umore, contribuendo ad attenuare stati di stress e ansia (attività in essere al termine dei lavori di allestimento del giardino esterno).
- c) Interventi di riabilitazione motoria: l'attività motoria ha lo scopo di aiutare a ristabilire la motricità dell'anziano attraverso l'esecuzione di semplici esercizi fisici. Tali esercizi favoriscono anche il mantenimento dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana.
- d) Interventi di terapia occupazionale: sono garantite attività e supervisione specialistica al fine di garantire una conservazione ed un recupero dell'autonomia in ambiente ecologico.

4) Servizi di animazione e socializzazione

Interventi di mantenimento delle abilità manuali e pratiche attraverso la realizzazione di laboratori, quali quello di cucina e bricolage. Tali attività che contemplano l'utilizzo di diversi materiali e strumenti, coinvolgono sia gli aspetti soggettivi (emozionali e psicologici) che quelli oggettivi (fisicamente osservabili) della performance.

Sono inoltre organizzate attività ludico-ricreative quali giochi, letture, visione di film, feste, spettacoli, brevi gite che valorizzano la coesione di gruppo e proteggono dalla tendenza all'isolamento sociale.

5) Servizi di sostegno al contesto familiare o solidale

Interventi di informazione ed educazione per favorire l'utilizzo al domicilio di tutti i presidi, gli ausili e le procedure che adattino l'ambiente domestico al grado di non autosufficienza raggiunto e supportino l'autonomia residua della persona anziana e le risorse assistenziali del nucleo familiare o solidale a cui essa appartiene.

Sono previsti inoltre colloqui con il Medico, l'Educatrice e la Psicologa: individuali con gli ospiti e periodici con i familiari, sia a scopo informativo che di supporto.

6) Servizio di Nutrizione

Il CDI usufruisce del Servizio Endocrino-Nutrizionale interno all'Istituto di Cura per la valutazione e la preparazione di diversi menù o di diete individuali.

I pasti sono serviti nei seguenti orari: - ore 12.00 (pranzo); - ore 15.30 (merenda)

7) Servizio di Assistenza Religiosa

Oltre alle funzioni religiose in cappella, il servizio di assistenza religiosa porta sollievo spirituale nella sezione dell'Istituto dedicata al Centro.

Servizi accessori alla persona

- Giornali: è attiva nell'Istituto la distribuzione di riviste e quotidiani.
- Possibilità per gli ospiti di accedere, accompagnati, al Bar, sito al piano terra dell'Istituto.



Identificazione del personale: Tutto il personale dell'Istituto indossa un camice bianco oppure una divisa e porta un cartellino identificativo con specificazione del ruolo.

Si raccomanda di non portare somme rilevanti di denaro o preziosi. L'assicurazione dell'Istituto non risponde di perdite di questo tipo. In caso di furto è importante segnalare il fatto al personale del Centro Diurno.

La presente Carta dei servizi non è un documento definitivo, ma in possibile e periodica revisione ed aggiornamento.

Contratto di ingresso (Copia)



AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia
C.D.I. S. Margherita
Tel. 0382-3811
Via Emilia, 12
27100 - Pavia

Al Legale Rappresentante dell'Ente Gestore

CONTRATTO DI INGRESSO

il/la Sig./Sig.ra ..., c.f. ..., nato/a ... il ..., ~~residente~~ residente a ... in via ..., in qualità di ..., di seguito per brevità indicato come **Ospite**;



e/o

il/la Sig./Sig.ra ..., c.f. ..., nato/a ... il ..., residente a ... in via ..., in qualità di ... dell'Ospite della CDI ... Sig./ra ..., c.f. ..., nato a ... il ... residente a ... in via ..., di seguito indicato per brevità come **Terzo**";

e/o

(da compilare in caso di tutela / curatela / amministrazione di sostegno) il/la Sig./Sig.ra ..., c.f. ..., nato/a ... il ..., residente a ... in via ..., in qualità di tutore / curatore / amministratore di sostegno dell'Ospite della CDI, Sig./Sig.ra ... c.f. ..., nato a ... il ..., residente a ... in via ..., di seguito indicato per brevità come **"tutore / curatore / amministratore di sostegno"**;

si impegna e si obbliga

1. A seguito dell'accettazione della domanda presentata unitamente alla documentazione clinica in data ..., con il presente atto il sottoscritto/a chiede per sé (nel caso si tratti dell'Ospite o di altri nel caso si tratti della richiesta del tutore/curatore/Amministratore di sostegno) l'ingresso presso il CDI di pertinenza dell' IDR S. Margherita 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 il CDI in conformità al provvedimento del Tribunale di ... che si allega al presente contratto quale parte integrante dello stesso.

a) L'Ente verifica al momento dell'ingresso che l'Ospite ha le caratteristiche e manifesta le condizioni di bisogno previste per i Centri Diurni Integrati, assicurando per l'inserimento in struttura che la presa

in carico avviene secondo criteri di appropriatezza, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate alla ASL o al Comune.

2. L'Ospite e/o il Terzo si obbliga / obbligano al pagamento della retta di ricovero con cadenza mensile secondo quelle modalità che saranno indicate dall'Ente.

L'Ospite e/o il Terzo dichiara / dichiarano di farsi carico inoltre delle eventuali spese sanitarie non comprese nella retta giornaliera (visite specialistiche ed esami non riconosciuti dal SSR) e delle spese personali (abbigliamento, generi voluttuari) così come delle spese di trasporto da e verso il domicilio.

3) L'Ospite e/o il Terzo si impegna / impegnano al pagamento della retta giornaliera pari ad Euro 23,00 al giorno al netto del contributo sanitario regionale.

Nella retta sono inclusi i servizi indicati nella relativa Carta dei Servizi che in copia si consegna all'Ospite e/o al soggetto Terzo che qui rilascia quietanza dell'avvenuta consegna.

L'ospite è tenuto al rispetto del regolamento interno all'Istituto che è parte integrante del presente contratto.

4) In caso di mancato pagamento nei termini stabiliti sopra, l'Ospite e/o il Terzo è / sono tenuto /tenuti a corrispondere gli interessi di ritardo pagamento nella misura pari al tasso legale vigente maggiorato di tre punti percentuali oltre ad una penale per recupero spese di istruttoria pari ad € 100,00. In caso di mancato pagamento entro  30 giorni dalla costituzione in mora , il contratto si intende risolto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare il CDI entro gli ulteriori 15 giorni, fatto salvo il diritto dell'Ente di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.

Qualora l'ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l'Ente si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla ASL.

5) Qualora l'Ospite e/o il Terzo intenda / intendano recedere dal presente contratto, dovrà /dovranno dare preavviso all'Ente con comunicazione scritta almeno 30 giorni prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'Ospite deve lasciare il CDI . Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta *il pagamento della parte temporale di preavviso non rispettata.*

6) L'Ospite e/o il Terzo prende / prendono atto del fatto che nel corso dell'ospitalità la retta possa subire delle variazioni. L'Ente si riserva la facoltà di aumentare la retta sulla base di diversi indici quali l'aumento dell'indice ISTAT, i maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, i maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali. Dette variazioni devono essere rese note anche solo mediante annotazione sul sito aziendale e pubblicazione della relativa determina all'Albo Pretorio dell'Ente. L'Ospite e/o il Terzo hanno la facoltà, a fronte di detti aumenti, di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni.

7) A fronte del pagamento della retta l'Ente si impegna, ai sensi della normativa vigente, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

- □alla stipula e al mantenimento dell'assicurazione per la responsabilità civile conforme alla normativa vigente nazionale e regionale;
- □al rispetto della privacy dell'ospite ai sensi del D.lgs 196/2003 e s.m.i. ;
- □alla predisposizione e aggiornamento della documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- □alla diffusione della carta dei servizi.
- alla stesura di un piano di assistenza individualizzato (PAI) corrispondente ai problemi/bisogni identificati per ogni ospite e a quelli da lui percepiti, e a predisporre e a conservare la documentazione socio-sanitaria nel fascicolo socio-sanitario personale

8) L'Ente si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali, per i servizi che prevedono la compartecipazione al costo da parte dell'utente, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

L'Ente si impegna, altresì, ad assolvere a tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contratto, derivino dalla L.R. 3/2008 s.m.i. e/o dalla normativa vigente.

L'Ente Gestore A.S.P. Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia stabilisce che:

- Potrà effettuare la dimissione dell'Ospite qualora ricorrano gravi e comprovati motivi ovvero in caso di ritardati o omessi pagamenti della retta così come previsto all'art. 4, comma 2
- Potrà effettuare la dimissione dell'Ospite con congruo preavviso:
 - per **incompatibilità** stabilita previa valutazione del Dirigente Medico dovuta ad accertata impossibilità a garantire un'adeguata assistenza per le mutate condizioni psico-fisiche dell'Ospite stesso, per problemi comportamentivi o genericamente di sicurezza dell'utente stesso o verso altri Ospiti del CDI;
- Nei casi sopra citati l'Amministrazione garantirà il dimissionamento assistito da parte del Comune e dell'Asl.



9) 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.

10) Il presente contratto ha durata pari a 2 anni e non può essere ceduto dalle parti salvo che con il consenso scritto delle stesse parti.

11) In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sull'eventuale risoluzione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro di Pavia .

12) Tutte le spese del presente atto, ed ogni altra relativa e conseguente, si intendono a carico del/la sottoscritto/a.

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali ai sensi della legge 196/03, in particolare ai sensi art. 13, e per gli usi consentiti dalle normative vigenti.

Accettazione in data

Firma Dirigente del CDI

.....

Documento trasmesso al cliente il

Firma Assistito.....

ADS/Tutore

Firma del parente Sig. in qualità di in

Poiché impossibilitato l'assistito a firmare e in attesa di nomina Ads.

Le clausole indicate ai n. ... del presente atto devono intendersi conosciute ed espressamente approvate per iscritto dalle parti, ai sensi dell'art. 1341, comma 2 del c.c.

..., lì ...

L'Ospite

Il Terzo

Il tutore / curatore / amministratore di sostegno in nome e per conto dell'Ospite

L'Ente

