



CASA di RIPOSO  
Mandello del Lario  
ETS

# Carta dei servizi 2026





## Indice

<b>Premessa</b>	<b>pag.</b>	<b>3</b>
<b>1. Presentazione della struttura</b>	<b>“</b>	<b>4</b>
1.1 Dati identificativi	“	4
1.2 Cenni storici	“	5
1.3 Autorizzazione al funzionamento e accreditamento	“	6
1.4 Finalità istituzionali	“	6
1.5 Descrizione della struttura	“	7
1.6 Orari di visita	“	7
1.7 Oggetti personali	“	8
1.8 Divieto di fumo	“	8
1.9 Normativa antincendio	“	8
<b>2. Organizzazione della struttura</b>	<b>“</b>	<b>9</b>
2.1 Modalità di ingresso	“	9
2.1.1 Accoglienza	“	10
2.1.2 Presa in carico	“	12
2.1.3 Dimissioni	“	12
2.1.4 Decesso	“	14
2.2 Servizi amministrativi	“	14
2.2.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico	“	14
2.2.2 Contabilità	“	15
2.2.3 Coordinatore di Struttura	“	16
2.2.4 Direzione Amministrativa e Medico Responsabile	“	16
2.2.5 Risorse umane	“	17



## Indice

2.3	Servizio medico	pag.	17
2.4	Servizio infermieristico	“	18
2.5	Servizio assistenza diretta alla persona	“	19
2.6	Servizio riabilitativo cognitivo motorio	“	19
2.6.1	Servizio riabilitativo motorio	“	20
2.6.2	Servizio riabilitativo cognitivo	“	21
2.7	Servizio di ristorazione	“	22
2.8	Servizio di lavanderia	“	23
2.9	Servizio di pulizia ambienti	“	23
2.10	Servizio di parrucchiere e pedicure estetica	“	23
2.11	Assistenza religiosa	“	24
2.12	Volontariato	“	24
<b>3.</b>	<b>Informazioni utili</b>	<b>“</b>	<b>25</b>
3.1	Retta di soggiorno	“	25
3.2	La giornata tipo	“	26
3.3	Tutela della privacy	“	27
3.4	Consenso informato	“	27
3.5	Questionario di soddisfazione	“	27
	Allegato A - Modulo reclamo	“	28
	Allegato B - Menù settimanale tipo	“	29
	Allegato C - Questionario soddisfazione ospiti	“	30
	Allegato D - Carta dei diritti persona anziana	“	35



## Premessa

La Carta dei Servizi è indirizzata al cittadino che intende essere ospitato nella Casa di Riposo di Mandello del Lario con lo scopo di fornire informazioni relative ai servizi offerti e alle modalità che regolano i rapporti degli Ospiti e dei loro familiari con la struttura di accoglienza

La Carta dei Servizi vuole essere una risposta alla necessità di informazioni chiare e complete, rappresenta un importante strumento che descrive gli obiettivi e i principi che orientano e guidano la gestione della struttura.

Al suo interno troverà la descrizione delle prestazioni erogate nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- EGUAGLIANZA: ogni persona ha diritto di ricevere assistenza e cure mediche appropriate senza alcuna discriminazione
- IMPARZIALITÀ: i comportamenti degli operatori verso gli Ospiti sono ispirati a criteri di obiettività e imparzialità
- CONTINUITÀ: si assicura la continuità e la regolarità nell'erogazione dell'assistenza
- PARTECIPAZIONE: si garantisce la partecipazione dell'Ospite e dei suoi familiari alla prestazione del servizio attraverso un'informazione corretta e completa
- EFFICACIA ED EFFICIENZA: il servizio è erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra le risorse impiegate, le attività svolte e i risultati ottenuti

La Casa di Riposo di Mandello del Lario Ets desidera creare un rapporto di fiducia e serena collaborazione con l'utente, al fine di migliorare i servizi erogati, rendendoli il più rispondenti possibile alle esigenze di coloro che ne fruiscono.

Invitiamo a segnalare consigli, suggerimenti o eventuali disservizi riscontrati mediante l'apposito modulo (allegato A) disponibile sul nostro sito Internet sia presso l'U.R.P., dove è possibile ritirare copia della presente Carta dei Servizi (pubblicata anche sul nostro sito Internet istituzionale (<https://cdrmandello.it/>)).



## 1.

# Presentazione della struttura

### 1.1 Dati identificativi

La Fondazione Casa di Riposo di Mandello del Lario, già Ets e a partire da Marzo 2026 Ente del Terzo settore, ai sensi del decreto legislativo 117/2017, è sita nel Comune di Mandello del Lario (LC) via degli Alpini n.4, tel.0341/731355, fax 0341/700987, e-mail: [info@cdrmandello.it](mailto:info@cdrmandello.it) partita I.V.A. 00762530137, codice fiscale 83005450131.

La struttura si trova in centro al paese ed è servita da una fermata di autobus, adiacente all'ingresso, della linea Lecco-Mandello della Società Lecco Trasporti. Per consultazione orari: [www.leccotrasporti.it](http://www.leccotrasporti.it) (sezione servizio > orari stampabili in vigore).

È inoltre presente una vicina stazione ferroviaria della linea Milano-Sondrio della Società Trenord che permettere di raggiungere a piedi la R.S.A. Per consultazione orari: [www.trenord.it](http://www.trenord.it) (sezione linee e orari).

In auto percorrere Strada Statale 36 del Lago di Como e dello Spluga, indi proseguire su SP 72 (da Lecco uscita Abbazia Lariana, da Sondrio uscita Mandello del Lario).





In prossimità della struttura sono presenti ampie aree di parcheggio. All'interno della struttura sono disponibili dei posti auto scoperti ed una autorimessa interrata per dipendenti e collaboratori. Quest'ultimo accesso, da Via Eritrea è l'accesso dedicato ai mezzi di soccorso e autobus per ricoveri ospedalieri/visite e può essere parimenti utilizzato in occasione dei nuovi ingressi, così da agevolare accesso alla rampa interna e agli ascensori per salita ai nuclei.

Per informazioni si consiglia di contattare l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (tel.0341/731355 – seguendo la voce guida per interno desiderato).

È possibile effettuare visite guidate alla struttura previo appuntamento da concordare con il personale incaricato dell'U.R.P.

## 1.2 Cenni storici

La Casa di Riposo venne inaugurata il 18 aprile 1915 per dare ospitalità a vecchi indigenti d'ambo i sessi al secondo piano di un edificio in parte destinato, al piano terreno e al primo piano, a oratorio festivo femminile fino al 1923.

Ne fu il fondatore il Sac. Cav. Giovanni Bay-Rossi, già Parroco Arciprete di Mandello del Lario, con il contributo dei fratelli Edoardo e Luigi Comini di Mandello del Lario, del signor Pietro Fasoli di Olcio, del comm. Giorgio Falck di Milano, del signor Leon Tavernier di Lione, della fabbrica A. Redaelli e di altri benefattori.

La Casa di Riposo è stata eretta con regio decreto del 23 aprile 1931 in Ente morale I.P.A.B. con personalità di diritto pubblico.

Con provvedimento regionale n. VII/15319 del 28 novembre 2003 l'Ente è stato ricondotto al regime giuridico di diritto privato, in ottemperanza al D.P.C.M. 16 febbraio 1990 ed ai sensi della L.R. n.1/2003.

A seguito del suddetto Provvedimento Regionale di privatizzazione, l'Ente è divenuto una Fondazione privata disciplinata dall'articolo 1 D.P.R. 10 febbraio 2000 n. 361.

Con determinazione nr. 450 del 01.04.20216 l'Ente "CASA DI RIPOSO DI MANDELLO DEL LARIO ETS" è iscritto nella sezione "altri enti del terzo settore" ai sensi dell'articolo 22 del D.lgs. del 3 Luglio 2017 n. 117 e dell'articolo 17 del decreto ministeriale n. 106 del 15.09.20200. La normativa prevede che potrete scegliere il nostro Ente per la scelta di destinazione del 5x1000 a sostegno delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale che persegue la Fondazione.



### 1.3 Autorizzazione al funzionamento e accreditamento

La Casa di Riposo di Mandello del Lario Ets è in possesso di autorizzazione definitiva al funzionamento rilasciata dalla Azienda Sanitaria Locale di Lecco con deliberazione n.574 del 25 novembre 2010 per complessivi n.100 posti letto di cui n.80 posti letto accreditati e contrattualizzati e n.20 posti letto autorizzati, successivamente accreditati con d.g.r. n.3904 del 06 agosto 2012.

### 1.4 Finalità istituzionali

La Casa di Riposo di Mandello del Lario Ets è una Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) che ha come missione istituzionale l'erogazione di servizi assistenziali e sanitari a favore della popolazione ultrasessantacinquenne non autosufficiente o a rischio di perdita di autonomia.

La R.S.A. opera perseguendo finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. La R.S.A. svolge la propria attività, in condizione di parità di bisogni, preliminarmente in favore dei cittadini residenti nel Comune di Mandello del Lario, al fine di consentire la loro permanenza nel contesto sociale di appartenenza.

La missione della R.S.A. si può riassumere nei seguenti punti:

- garanzia di un'assistenza qualificata
- mantenimento della capacità funzionale residua dell'anziano
- approccio globale all'Ospite con interventi personalizzati
- formazione continua del personale
- efficacia, efficienza ed economicità di gestione.

Allo scopo di divulgare gli obiettivi e i principi che orientano e guidano la propria attività, la R.S.A. ha adottato con deliberazione n. 62 del 05.12.2011 del Consiglio di Amministrazione un Codice etico comportamentale in cui si propone di fissare in un documento i principi di onestà, correttezza, lealtà, integrità e trasparenza dei comportamenti adottati nella gestione della Fondazione e nella conduzione dei rapporti sia al proprio interno che verso soggetti terzi. Il Codice etico è da ritenersi vincolante per gli amministratori, i dipendenti e i collaboratori della Fondazione, indipendentemente dal tipo di rapporto che li lega alla Fondazione stessa. Costoro si impegnano al rispetto dei legittimi interessi dei "portatori di interesse" da intendersi come l'insieme di soggetti, singoli o aggregati, che a qualsiasi titolo hanno un interesse nelle attività della Fondazione.



### **1.5 Descrizione della struttura**

La R.S.A. è organizzata in cinque nuclei di degenza e si articola su tre piani fuori terra e un piano seminterrato. Il lay-out è così distribuito:

- piano interrato: lavanderia, palestra con annessi spogliatoi e servizi igienici, studio medico fisiatra / studio educatori per colloquio individuali e attività di stimolazione sensoriale con servizi di supporto
- piano terra: U.R.P. con uffici amministrativi, angolo bar, cappella, sala polifunzionale, cucina e sala ristorante, nuclei di degenza Falck e Bassi p.t.
- piano primo: nuclei di degenza Bay Rossi, Giolito e Bassi primo piano
- piano secondo: nucleo di degenza Panizza-Rondelli.

Tutte le camere sono dotate di servizi igienici con doccia, smart TV e sistema di raffrescamento di aria primaria. Inoltre dispongono di arredi funzionali nonché dotazioni strumentali adatte ad accogliere l'anziano nelle necessità assistenziali di base, compreso l'impianto di ossigeno centralizzato che serve il nucleo di degenza denominato Bassi.

Ogni nucleo è dotato di sala pranzo e tisaneria, soggiorno con televisore, bagno assistito, postazione per il personale socio assistenziale. Le infermerie e studi medici sono collocati al primo e al secondo piano, al piano terra dedicata per il nucleo Bassi, Ospiti solventi.

È possibile ricevere telefonate direttamente nel nucleo. È consentito l'uso del telefono cellulare. Anche gli ambienti comuni sono climatizzati.

La R.S.A. offre ai propri Ospiti un giardino attrezzato con percorsi privi di barriere architettoniche.

### **1.6 Orari di visita**

I visitatori sono ammessi nella struttura nelle seguenti fasce orarie:

- negli spazi comuni di socializzazione al piano terra  
dalle ore 09.00 alle ore 19.30
- nelle unità di degenza  
dalle ore 09.30 alle ore 11.30 e dalle ore 15.30 alle ore 18:00

Durante l'orario di visita i parenti e gli amici sono invitati a sostare nelle aree comuni.

Dalle ore 19.30 alle ore 09.00 l'accesso in R.S.A. è consentito esclusivamente per casi gravi o particolari, previa autorizzazione del Medico.



### **1.7 Oggetti personali**

La Fondazione si impegna alla custodia dei beni personali degli Ospiti in apposita cassaforte ubicata presso gli Uffici Amministrativi. Si suggerisce di non tenere con sé oggetti personali di valore o consistenti somme di denaro per i quali la Direzione non risponde in caso di smarrimento o furto.

### **1.8 Divieto di fumo**

Per rispetto della propria e dell'altrui salute, nonché per ragioni di sicurezza, è vietato fumare in tutta l'interno della struttura.

### **1.9 Normativa antincendio**

La R.S.A. è dotata di un piano di emergenza con specifiche procedure operative da adottare in caso di emergenza per delimitare e controllare l'evento e ridurre al minimo i danni e i rischi. Il personale della struttura è addestrato per intervenire in caso di incendio o altra calamità per tutelare la sicurezza degli Ospiti. Dal 2025 la Struttura dispone di un sistema di videosorveglianza e blocchi porte integrato con il sistema antincendio, così da indentificare fino dagli esordi principi di incendio per compartimentare le aree a rischio. Sempre nel 2025 sono stati introdotti i blocchi porte con tastiera numerica all'uscita dei nuclei, per prevenire il rischio fuga Ospiti. I dispositivi sono programmati per lo sblocco automatico in caso di allarme anti incendio attivo.



## 2. Organizzazione della struttura

### 2.1 Modalità di ingresso

Gli interessati possono ritirare la modulistica all'U.R.P. o scaricarla dal sito Internet istituzionale <https://cdrmandello.it/>; riconsegnarla debitamente compilata in ogni sua parte all'U.R.P.

Il richiedente viene inserito in lista di attesa, previa valutazione del Medico Responsabile della RSA in base alla compatibilità delle condizioni di salute del richiedente rispetto alle prestazioni erogate dall'unità di offerta. Si precisa che l'Equipe pluriprofessionale si avvale della facoltà di esprimere parere di assegnazione del nucleo della R.S.A. più appropriato.

L'inserimento in lista di attesa è distinto per uomini e donne e tra cittadini residenti nel Comune di Mandello del Lario, che hanno la precedenza di accesso a norma di Statuto, al fine di consentire la loro permanenza nel contesto sociale di appartenenza, e non residenti.

Costituiscono criteri di accesso:

- criterio cronologico di presentazione della domanda
- urgenza del bisogno socio-assistenziale
- caratteristiche del posto letto (es. uomo o donna)
- appropriatezza del nucleo.

Se l'utente contattato in caso di disponibilità del posto letto rinuncia definitivamente all'ingresso, viene depennato dalla lista di attesa. Se vi rinuncia temporaneamente, la domanda viene posta in coda alla lista di attesa con la data del giorno della rinuncia. In caso di ulteriore rinuncia ad una seconda chiamata, la domanda viene archiviata.

Resta salva la possibilità di ripresentare in qualsiasi momento un nuovo modulo unico di ingresso, corredato da relazione sanitaria aggiornata.

Con cadenza semestrale la lista di attesa viene aggiornata dall'incaricato dell'U.R.P. che si informa telefonicamente o a mezzo mail circa il perdurare dell'interesse all'ingresso.



Nel momento in cui vi è disponibilità di un posto letto la Direzione Amministrativa contatta l'interessato o i suoi familiari per definire le modalità di ingresso, fornire le ultime informazioni logistiche necessarie e concordare giorno e ora di accesso. Potrà essere richiesta una relazione sanitaria aggiornata e/o un colloquio pre-ingresso con il Medico Responsabile per convalidare o rivalutare le condizioni cliniche del richiedente.

Al momento dell'ingresso dovranno essere sottoscritti:

- contratto di ingresso
- modulo per il trattamento dei dati personali e sensibili
- modulo di consenso per invio mensile della fattura della retta
- modulo di consenso informato in caso di infortunio di un operatore
- modulo di consenso alle uscite
- attestazione di presa visione della presente Carta dei Servizi.

Il giorno dell'ingresso dovranno essere consegnati all'U.R.P. i seguenti documenti:

- tessera sanitaria ed eventuali attestati di esenzione
- autocertificazione di residenza
- ricevuta dell'avvenuto pagamento della retta di soggiorno
- eventuale copia patente di guida e libretto di circolazione
- eventuale copia verbale di invalidità
- eventuale nomina del tutore o amministratore di sostegno
- recapiti telefonici dei familiari o del tutore/amministratore.

### **2.1.1 Accoglienza**

Il Coordinatore di Struttura avverte dell'arrivo del nuovo ospite il personale di nucleo e indica all'ospite, ai parenti o al personale di trasporto il piano di degenza, ricorda ai parenti di prendere visione degli orari di segreteria e di accesso alla struttura, dando indicazioni di rivolgersi alla segreteria amministrativa per richieste particolari o necessità di ingresso in orari diversi dagli esposti, che dovranno poi essere concordati e autorizzati dal medico di reparto.

Il Coordinatore di Struttura, l'ausiliaria individuata o la referente di nucleo e l'infermiera di turno accolgono l'ospite ed i parenti accompagnandoli nella propria stanza, lasciando ampio spazio alla conoscenza reciproca e dello staff in servizio, illustrando brevemente la "giornata tipo", l'organizzazione della struttura, il personale che vi opera, la disposizione della stanza e gli ausili in dotazione.



L'ausiliaria aiuta l'ospite e/o i parenti a riporre il corredo personale negli appositi armadi e cassetti, raccogliendo le prime informazioni relative alle abitudini giornaliere e sociali.

L'infermiera effettua una raccolta di dati preliminari, con l'aiuto dell'ausiliaria e dei parenti, compilando la scheda infermieristica.

Il medico di nucleo effettua una prima raccolta anamnestica e valutazione clinica generale dell'ospite durante la quale viene illustrata ai familiari e all'ospite l'organizzazione dell'assistenza. Viene effettuata valutazione della terapia in uso con opportuna riconciliazione farmacologica ed impostata con l'infermiera il piano di nursing provvisorio. In tale occasione vengono fornite ai familiari presenti le informazioni relative all'eventuale utilizzo di mezzi di contenzione e si raccolgono tutte le notizie possibili per la compilazione della scheda conoscitiva per l'ingresso e prima accoglienza ("PAI provvisorio"). In caso di utilizzo mezzi di contenzione, si provvederà alla opportuna compilazione della specifica modulistica.

Entra poi in gioco il team del servizio riabilitativo cognitivo motorio. L'educatore del riabilitativo cognitivo, appena possibile, conosce l'ospite e raccoglie le preliminari informazioni per la compilazione della scheda sociale. Alla prima occasione possibile, anche non necessariamente il giorno dell'ingresso, illustra l'organizzazione delle attività sociali ed accompagna l'ospite nelle sale comuni illustrando il programma settimanale del servizio riabilitativo cognitivo motorio.

Il team riabilitativo motorio (fisioterapista e chinesioLOGA), appena possibile e non necessariamente il primo giorno, si presenta al nuovo ospite e concorda con il medico di nucleo il momento per effettuare una valutazione specifica per il piano riabilitativo provvisorio e ricevere indicazioni per impostare la prima valutazione fisiatrica (passaggio mensile in Struttura della ns. Fisiatra di riferimento).

L'ausiliaria e l'infermiera trasmettono le informazioni raccolte ai collaboratori in servizio e a quelli del turno successivo; confermano al servizio di ristorazione la presenza dell'ospite, segnalando in via preliminare eventuali problemi relativi all'alimentazione in attesa di un programma nutrizionale formulato dal medico. Inizia un periodo di preliminare osservazione.

Dopo che i familiari hanno affidato l'Ospite alle cure del personale di riferimento si recano all'U.R.P. per il perfezionamento delle pratiche amministrative.



### 2.1.2 Presa in carico

Il medico di nucleo e l'infermiere di turno, dopo aver effettuato la visita medica, completano le schede assistenziali e infermieristiche sulla cartella informatizzata e raccolgono la documentazione analogica portata dai familiari (fascicolo sanitario ibrido), programmano quindi la valutazione multidimensionale che porterà, in collaborazione ed integrazione con gli altri operatori, alla compilazione del PI/PAI dopo l'ingresso e della scheda SOSIA che avverrà entro e non oltre il trentesimo giorno dall'ingresso. A tale scopo verrà organizzata specifica riunione d'equipe.

Le ausiliarie socio-assistenziali continuano la loro osservazione e annotazione circa i bisogni fisiologici e le attività di vita quotidiana, compilando gli strumenti specifici in dotazione.

Il team riabilitativo motorio effettua con il medico di reparto prima e successivamente con il fisiatra la valutazione delle problematiche motorie e riabilitative, compilando la scheda riabilitativa e le scale di competenza entro un mese dall'ingresso. Il team riabilitativo cognitivo approfondisce la conoscenza dell'ospite, compila in collaborazione con il personale ausiliario la scheda sociale e gli strumenti specifici in dotazione. Il medico di nucleo, in coordinamento con l'equipe, predispone il monitoraggio sanitario, programmando i controlli ematochimici, l'ecg, le eventuali visite specialistiche in base al quadro clinico del paziente.

Il Coordinatore di struttura si accerta che la documentazione amministrativa e sanitaria utile per la gestione dell'ospite in RSA sia completa (scheda sanitaria regionale, scheda di esenzione, carta di identità, verbale di invalidità, verbale di prescrizione ausili ecc.).

Il medico di nucleo prende atto e/o predispone il piano sanitario, riabilitativo cognitivo e motorio e lo presenta ai familiari durante un primo colloquio ed al personale di assistenza ogni volta lo ritenga necessario.

Decorsi sessanta giorni dall'ingresso viene disposto d'ufficio il trasferimento di residenza dell'Ospite presso la R.S.A.

### 2.1.3 Dimissioni

In caso di dimissioni volontarie deve essere presentata richiesta scritta con un preavviso di quindici giorni. Il Medico Responsabile può disporre le dimissioni dell'Ospite dalla R.S.A. dandone comunicazione scritta con un preavviso di trenta giorni nei seguenti casi:



- insolvenza del pagamento della retta di soggiorno relativa al mese di competenza;
- lesione del rapporto fiduciario tra Ospite e suo familiare e gli operatori della struttura a insindacabile giudizio della Direzione Sanitaria;
- aggravamento della situazione clinica dell'Ospite che richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire;
- reiterata violazione delle regole di convivenza tale da far insorgere seri e comprovati motivi di incompatibilità con la permanenza in comunità;
- impossibilità di erogare le prestazioni elencate nella Carta dei Servizi.

Al fine di garantire la continuità delle cure, al momento della dimissione viene rilasciata una relazione che dovrà essere composta da più parti:

1. relazione medica
2. relazione infermieristica
3. relazione fisioterapica
4. relazione educativa.

Il medico di reparto redigerà la "relazione clinica di dimissione" indirizzata al MMG, in caso di rientro al domicilio, e al personale sanitario, in caso di trasferimento presso altra RSA, contenente:

- breve epicrisi con il motivo di ingresso in RSA
- diagnosi come riportate in scheda SOSIA
- precisazioni circa il decorso delle patologie durante la degenza ed eventuali eventi intercorrenti
- terapia eseguita per gli eventi intercorrenti
- terapia consigliata alla dimissione
- accertamenti eseguiti (referto in fotocopia)
- osservazioni particolari utili al curante per il proseguimento della gestione clinica.

Sarà inoltre consegnata la documentazione sanitaria depositata all'ingresso, trattenuta in copia. Gli accertamenti effettuati in RSA verranno consegnati in fotocopia e trattenuti in originale.

In caso di trasferimento ad altra struttura, se il medico lo ritenesse opportuno, può essere allegata copia dell'ultimo PI/PAI aggiornato ai fini di facilitare la presa in carico. Vi può essere anche contatto telefonico tra figure professionali sanitarie, sempre per facilitare la presa in carico e rendere meno traumatico il trasferimento.



L'infermiera, in collaborazione con l'ausiliaria, redige la "scheda di valutazione e assistenza", riportando i punteggi dell'ultima valutazione funzionale, il percorso assistenziale effettuato ed i suggerimenti utili al proseguimento del piano assistenziale.

Il fisioterapista allegnerà in fotocopia l'ultima valutazione fisioterapica, riportando i punteggi dell'ultima valutazione funzionale, il percorso riabilitativo effettuato ed i suggerimenti utili all'eventuale proseguimento dell'attività di riabilitazione, riattivazione o mantenimento. Verranno indicati inoltre i vari ausili in uso (carrozzina, deambulatore, sollevatore ecc).

L'educatrice provvederà a stilare un breve sunto delle attività svolte, della loro finalità con eventuali indicazioni utili per il rientro a domicilio.

Le ausiliarie di reparto si accorderanno per la preparazione degli effetti personali.

#### **2.1.4 Decesso**

Il decesso viene constatato dal Medico di nucleo in turno o dal Medico reperibile. La salma viene composta nella camera ardente annessa alla R.S.A. Spetta ai familiari scegliere le onoranze funebri cui affidare le esequie. La R.S.A. provvede alla stesura dei documenti previsti dalla legge.

Il ritiro degli effetti personali del defunto dovrà avvenire entro sette giorni, decorsi i quali la R.S.A. non ne garantirà la custodia.

### **2.2 Servizi amministrativi**

#### **2.1.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)**

L'ufficio è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì (eccetto i giorni festivi) dalle ore 09.00 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 17.40. È inoltre disponibile per informazioni telefoniche, agli stessi orari indicati sopra, così come via e-mail all'indirizzo [segreteria@cdrmandello.it](mailto:segreteria@cdrmandello.it)

Lo sportello Ufficio Relazioni con il pubblico è il Vs. riferimento per le seguenti informazioni:

- ospiti presenti e loro collocazione nei nuclei di degenza
- accesso ai nuclei e utilizzo degli spazi della struttura
- consegna corrispondenza agli Ospiti e loro familiari/AdS
- consegna modulo unico di ingresso (anche disponibile sul ns. sito Internet)
- consegna modulo per segnalazioni e/o reclami (anche disponibile sul ns. sito Internet).



Successivamente alla presentazione del reclamo, la Direzione provvederà ad adottare i provvedimenti necessari, dandone comunicazione scritta agli interessati entro quindici giorni in caso di segnalazione non anonima.

- Prenotazione servizio di parrucchiere, da effettuarsi entro il giorno precedente al passaggio settimanale della parrucchiera in struttura, abitualmente di mercoledì mattina (salvo variazioni che verranno comunicate nel broadcast familiari/AdS)
- Per quanto riguarda invece la prenotazione del servizio di pedicure estetica è a cura del personale socio-assistenziale; in casi si necessiti di pedicure curativa in soggetti fragili (piede diabetico e/o assunzione di terapia anticoagulante) sarà attivato un servizio ad hoc, previo accordo del familiare / AdS a pagamento.
- La richiesta motivata di copia della documentazione sociosanitaria deve essere presentata all'U.R.P. e indirizzata alla Direzione Sanitaria dall'Ospite o da altro soggetto autorizzato:
  - direttamente presso l'U.R.P., compilando apposito modulo predisposto dalla struttura
  - per posta, via fax o via e-mail, accompagnata da copia del documento di riconoscimento e dichiarazione sostitutiva di atto notorio che attesti il diritto di accesso alla documentazione.

Il rilascio di copia della documentazione sociosanitaria avviene entro venti giorni lavorativi dalla richiesta. Il ritiro deve essere effettuato direttamente presso l'U.R.P. da parte dell'avente diritto o da persona munita di delega scritta, previa firma per ricevuta.

### **2.2.2 Contabilità**

Dal 2025 la struttura dispone di una Contabilità interna che gestisce (oltre che i fornitori) la fatturazione rette Ospiti. L'Ufficio Contabilità è a disposizione per il rilascio di dichiarazioni o certificazioni di carattere amministrativo di cui l'Ospite o il familiare necessitano. I tempi di attesa per la consegna non superano i quindici giorni lavorativi. Le stesse possono essere ritirate negli orari di apertura al pubblico



### 2.2.3 Coordinatore di Struttura

Da Giugno 2025 la Struttura dispone di un Coordinatore di Struttura con formazione universitaria magistrale infermieristica che supervisiona primariamente il servizio infermieristico ed è responsabile dei tirocinanti Università di Milano Bicocca ateneo presso Ospedale Manzoni di Lecco.

Collabora con il Coordinatore ASA della Cooperativa Nuove Prospettive che da Dicembre 2025 cura il servizio socio-assistenziale per la totalità dei nuclei di degenza. Coordina inoltre, unitamente con il Direttore Amministrativo i servizi alberghieri (pulizie e lavanderia).

- È la persona di riferimento per familiari e AdS per informazioni infermieristiche / socio assistenziali, segnalazione di reclami / suggerimenti.
- Si occupa dell'organizzazione del trasporto degli Ospiti in caso necessitino di prestazioni specialistiche e accertamenti diagnostici da effettuarsi presso strutture esterne, non di rientri a seguito di ricoveri ospedalieri (a cura e carico del familiare o AdS su input dell'Ospedale che predispone la dimissione dell'Ospite).

### 2.2.4 Direzione Amministrativa e Medico Responsabile

All'interno della R.S.A. operano in stretta collaborazione la Direzione Amministrativa e la Direzione Sanitaria (Medico Responsabile).

La Direzione, nel rispetto delle singole competenze, assume la responsabilità complessiva della struttura, fornisce le direttive principali sull'organizzazione socio-sanitaria e assistenziale nonché sugli aspetti finanziari e di comunicazione esterna.

La Direzione mette a disposizione tutte le risorse tecniche, strumentali ed umane previste dalla legislazione regionale, nonché tutte le risorse aggiuntive che ritiene necessarie per il raggiungimento dei fini istituzionali.

Il Direttore Amministrativo:

- è responsabile dell'organizzazione aziendale
- è responsabile della qualità dei servizi erogati
- esercita il controllo di gestione
- trasmette e attua gli obiettivi aziendali
- presiede la selezione del personale, l'aggiornamento professionale e i tirocini professionali
- esercita il controllo sui servizi appaltati
- accoglie ogni tipo di richiesta e di segnalazione da parte degli utenti, sia attraverso l'U.R.P. sia in modo diretto.



Il Medico Responsabile:

- autorizza gli ingressi
- coordina l'assistenza medica, infermieristica e del servizio riabilitativo cognitivo motorio
- controlla sotto il profilo sanitario l'assistenza agli Ospiti erogata dal personale ausiliario
- è responsabile, unitamente al Coordinatore di Struttura della farmacia interna
- dispone le dimissioni degli Ospiti

Alla Direzione è possibile accedere previo appuntamento.

### **2.2.5 Risorse Umane**

Da Settembre 2025 la struttura dispone di una referente risorse umane per la gestione dei dipendenti e collaboratori della Casa di Riposo, gestendo presenze, paghe, fatture liberi professionisti. Per le eventuali candidature è attivo apposito bottone "Lavora con noi" sul nostro sito Internet, per tutte le mansioni/posizioni aperte. Non si accettano candidature telefoniche.

### **2.3 Servizio medico**

La R.S.A. garantisce agli Ospiti accreditati assistenza medica ventiquattrore al giorno da parte dei propri Medici tramite servizio attivo o di reperibilità.

La R.S.A. provvede inoltre alla fornitura di ogni tipo di farmaco, ossigenoterapia e presidi sanitari secondo quanto definito nel Piano assistenziale individuale.

Per gli Ospiti che occupano posti letto accreditati ma non contrattualizzati, la R.S.A. garantisce l'assistenza medica per le sole urgenze tramite i Medici della struttura, mentre l'assistenza al paziente cronico è garantita dal proprio Medico di Medicina Generale (M.M.G.) a cui l'assistito resta in carico.

La R.S.A. provvede inoltre alla fornitura di ogni tipo di farmaco, ossigenoterapia secondo quanto definito nel Piano assistenziale individuale, previa presentazione di richiesta da parte del M.M.G.

I presidi di incontinenza e sanitari sono erogati dalla A.S.S.T. territorialmente competente.

I compiti del Medico della R.S.A. sono:

- assistenza all'Ospite relativamente a tutte le necessità di intervento medico e limitatamente alle sole urgenze per gli Ospiti che occupano posti letto accreditati



- compilazione della documentazione sanitaria, aggiornamento del Fascicolo dell'Ospite e stesura del PI/PAI utilizzando il metodo della valutazione multidimensionale e del lavoro di équipe
- collaborazione e confronto con i colleghi consulenti delle varie branche specialistiche e con i colleghi ospedalieri in caso di ricovero dell'Ospite
- relazione con i familiari dell'Ospite al fine di fornire informazioni sullo stato di salute e sui progetti assistenziali e riabilitativi

Per eventuali prestazioni specialistiche e accertamenti diagnostici la R.S.A. si avvale del servizio offerto dalle strutture convenzionate con il S.S.N. L'accompagnamento dell'Ospite avviene da parte di un parente e/o da altra persona da questi individuata utilizzando un idoneo mezzo di trasporto. L'onere del trasporto è a carico dell'Ospite e l'organizzazione del servizio è effettuata dal Coordinatore di Struttura.

I Medici ricevono gli Ospiti e i loro familiari dal lunedì al venerdì, secondo il quadro mensile del servizio medico. E' possibile fissare un appuntamento; ogni Medico è dotato di e-mail con proprio nome dominio es. Dott. Luca Rossi - lrossi@cdrmandello.it

#### **2.4 Servizio infermieristico**

La R.S.A. garantisce assistenza infermieristica continuativa diurna e notturna.

L'assistenza infermieristica si caratterizza per:

- somministrazione della terapia farmacologica
- rilevazione e registrazione di parametri vitali e di tutto ciò che prevede il programma sanitario
- effettuazione di profili glicemici e prelievi per esami ematochimici (per le analisi la R.S.A. si avvale della collaborazione di un laboratorio esterno)
- medicazioni semplici e complesse
- gestione alimentare con diari alimentari e idrici
- collaborazione con equipe multidisciplinare per attuazione PAI
- costante rivalutazione e ripianificazione dei bisogni infermieristici attraverso appropriate scale di valutazione
- pianificazione delle attività assistenziali erogate dal personale di supporto.

Dall'Ottobre 2024 il Consiglio di Amministrazione si avvale dell'expertise di un membro del Consiglio di estrazione sanitaria con pluridecennale esperienza e di una consulente di attività infermieristiche; nonché di un nuovo Medico Responsabile con radicata esperienza del settore RSA.



È in atto una riorganizzazione del comparto che include l'importante snodo culturale della pianificazione della assistenza e del modello del case management.

## 2.5 Servizio di assistenza diretta alla persona

Le prestazioni che costituiscono le attività di assistenza diretta agli Ospiti sono:

- vestizione e igiene quotidiana effettuata nel rispetto della privacy dell'Ospite
- bagno assistito settimanale
- prevenzione delle piaghe da decubito, passaggi posturali
- gestione dell'incontinenza
- aiuto all'alimentazione e all'idratazione
- protezione e tutela per la sicurezza dell'Ospite

Tali prestazioni vengono erogate in modo continuativo nell'arco delle ventiquattrore.

È importante sottolineare che viene garantita la continuità dei rapporti fra ausiliari e Ospiti destinando preferibilmente lo stesso personale al medesimo nucleo di degenza.

## 2.6 Servizio riabilitativo cognitivo motorio

Il progetto di un **servizio riabilitativo cognitivo motorio** prende le mosse da osservazioni condotte a partire da Ottobre 2024 sull'andamento, la partecipazione, l'efficacia del servizio educativo e di fisioterapia; così come dalla lettura dei questionari di qualità. È emerso che i servizi scorrevano in parallelo, mancando di capillarità e sinergia.

Si è dunque lavorato per rimodulare l'equipe e strutturare, con le nuove risorse, un programma interconnesso che potesse coinvolgere il più ampio pubblico di Ospiti. Per opportuna comunicazione e informazione, è stato predisposto un tabellone da lunedì a sabato, mattina e pomeriggio, con le attività dell'intero servizio.

Si è dato vita alla prima attività in presenza delle due anime del servizio cognitivo e motorio: è stato proposto dal 2026 il **gioco motorio cognitivo** che vede i nostri anziani impegnati in sport classici adattati alle proprie capacità residue (pallavolo, bowling, pallacanestro).



### 2.6.1 Servizio riabilitativo motorio

Il servizio riabilitativo è garantito dalla R.S.A. attraverso la presenza di Terapisti della Riabilitazione e Chinesiologi e la disponibilità di spazi e attrezzature specifiche.

Con frequenza mensile è inoltre presente il Medico Fisiatra che effettua la valutazione dell'Ospite e imposta il Piano di Riabilitazione in collaborazione con l'equipe multidisciplinare.

La fisioterapista si occupa di:

- a) definizione del programma di riabilitazione in collaborazione con fisiatra e equipe multidisciplinare;
- b) trattamenti fisioterapici individuali o in piccoli gruppi
- c) rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive con terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali;
- d) valutazioni all'ingresso, aggiornamento diarie, partecipazione ai PAI, somministrazione scale di valutazione fisioterapiche e valutazioni rischio cadute
- e) team working con chinesiologa per valorizzazione delle potenzialità presenti e approccio orientato al benessere bio-psico-fisico-sociale.

La chinesiologa si occupa di:

- a) ginnastica individuale, posturale e di gruppo
- b) circuiti guidati in palestra;
- c) cammini assistiti;





- d) supporto ai fisioterapisti nella rieducazione motoria;
- e) aiuto nell'organizzazione, definizione del calendario attività settimanali di rieducazione motoria in RSA;
- f) supporto per una maggiore e migliore identificabilità dell'esperto di rieducazione motoria per Ospiti e Familiari / AdS di riferimento;
- g) partecipazione alle riunioni di progettazione e pianificazione del team multidisciplinare;
- h) corsi di ginnastica dolce per dipendenti per promuovere il team work.

Il servizio riabilitativo motorio, in collaborazione con il Medico della struttura, o con il M.M.G. in caso di Ospiti che occupano posti letto accreditati, ha cura di scegliere l'ausilio adeguato e predisporre la modulistica necessaria per l'erogazione da parte della A.S.S.T. territorialmente competente.

### **2.6.2 Servizio riabilitativo cognitivo**

Le educatrici hanno cura di proporre progetti di intrattenimento che promuovano la socializzazione e il benessere psicofisico della persona. In particolare questa figura si occupa di:

- supportare l'anziano nel suo percorso di inserimento ed integrazione alla vita e ai ritmi della R.S.A.
- riattivare e mantenere nell'anziano interessi personali





- valorizzare l'Ospite nella sua globalità
- favorire il mantenimento dei rapporti con la famiglia e il mondo esterno.

Le attività previste comprendono:

- momenti ricreativi e di aggregazione socio-culturali (es. canto, tombola)
- creazione di laboratori manuali
- attività ludiche-occupazionali
- gruppi di lettura, gioco quiz
- partecipazione a feste e spettacoli
- colloqui individuali e stimolazione sensoriale, soprattutto per gli Ospiti che per la loro condizione cognitiva non riescono ad essere raggiunti da attività di grande / piccolo gruppo.

Le attività vengono svolte nel salone polifunzionale, nei nuclei, in palestra con la chinesioLOGA o nella bella stagione all'aperto.

## **2.7 Servizio di ristorazione**

La R.S.A. offre un servizio di ristorazione con pasti preparati direttamente dalla cucina interna. La gestione del servizio di ristorazione è affidata ad una ditta in subappalto.

Il menù è predisposto in base alle stagioni (estate-inverno) e si articola su quattro settimane.

In ogni nucleo di degenza è esposto il menù settimanale che garantisce agli Ospiti ampia possibilità di scelta. Il Medico può predisporre diete personalizzate.

Per completezza di informazioni si riporta un menù tipo settimanale (allegato B).

Colazione, pranzo e cena vengono consumati nelle apposite sale di nucleo e nella sala refettorio per gli Ospiti che lo desiderano e siano completamente autonomi nell'alimentarsi (colazione solo nei nuclei). In alcuni casi, se prescritto dal Medico, in camera o a letto. La presenza durante il pranzo e la cena non è consentita ai visitatori nella sala ristorante e in prossimità dei carrelli delle vivande per la necessaria tranquillità degli Ospiti, nonché per questioni igieniche.

La R.S.A. dispone al piano terra di un angolo bar con distributori di bevande calde, fredde e gelati.



## 2.8 Servizio di lavanderia

Il servizio di lavaggio e stiro della biancheria da letto e del tovagliato nonché degli indumenti personali degli Ospiti è fornito dalla R.S.A., incluso nella retta. Ogni capo di biancheria dell'Ospite deve essere contrassegnato. Nel caso di capi personali di particolare pregio o valore si consiglia di provvedere in proprio al lavaggio. Infatti il lavaggio effettuato con lavasciuga industriali ad acqua e a temperature elevate, non è idoneo al trattamento dei capi delicati. Il lavaggio intensivo viceversa garantisce igiene e sicurezza al corredo (letto e tovagliato) in uso da tutta la comunità.

## 2.9 Servizio di pulizia ambienti

La costante pulizia e sanificazione di tutti i locali, con particolare attenzione alle camere di degenza, viene garantita dal personale addetto, sollevando gli ausiliari di nucleo che sono dedicati esclusivamente all'assistenza dell'Ospite.

È previsto turno di pulizia sia mattutino che pomeridiano.

## 2.10 Servizio di parrucchiere e pedicure estetica

La presenza della parrucchiera e della pedicure è garantita con frequenza settimanale presso apposito locale adeguatamente attrezzato. Per entrambi i servizi è necessaria la prenotazione: del servizio parrucchiera presso gli uffici amministrativi; mentre per la pedicure estetica presso i reparti di degenza, a cura del personale socio-assistenziale. Le prestazioni della parrucchiera sono a pagamento, mentre il servizio di pedicure-estetica è compreso nella retta di soggiorno. Nei casi in cui si necessiti di pedicure curativa in soggetti fragili (piede diabetico e/o assunzione di terapia anticoagulante) sarà attivato un servizio ad hoc, previo accordo del familiare / AdS, a pagamento.



## 2.11 Assistenza religiosa

Presso la Cappella della R.S.A. la domenica viene officiata la Santa Messa alle ore 16.30. È possibile richiedere, con almeno una settimana di preavviso, una specifica intenzione della Messa (commemorazione di un defunto). All'interno della R.S.A. è possibile praticare qualsiasi tipo di culto religioso. Gli Ospiti non cattolici possono ricevere assistenza spirituale dal Ministro del proprio culto.



## 2.12 Volontariato

La Direzione della R.S.A. ha inteso promuovere e valorizzare l'attività di volontariato, stipulando convenzioni con associazioni iscritte nell'apposito albo regionale ai sensi della L.R. n.22/93.

La R.S.A. è convenzionata con il Gruppo Croce Rossa Italiana che opera all'interno della struttura collaborando con il personale sanitario e parasanitario con l'intento di mantenere vivi i rapporti sociali degli Ospiti e di aiutare coloro che necessitano di assistenza materiale e morale.

Il personale dipendente, i collaboratori e i volontari che operano all'interno della R.S.A. sono dotati di tesserino di riconoscimento con fotografia e di divise personali differenziate per tipologia di mansione.



## 3. Informazioni utili

### 3.1 Retta di soggiorno

L'importo della retta in vigore per posti letto accreditati e contrattualizzati è la seguente:

- euro 2.280,00 mensili camera doppia/tripla/quadrupla
- euro 2.380,00 mensili camera singola

L'importo della retta in vigore per posti letto accreditati è la seguente:

- euro 2.950,00 mensili camera doppia
- euro 3.050,00 mensili camera singola

La retta comprende:

- Servizio medico (per gli Ospiti che occupano posti letto accreditati e rimangono in carico al proprio M.M.G. il servizio comprende l'intervento per le urgenze, la compilazione della documentazione sanitaria e del fascicolo dell'Ospite, la stesura del Progetto Individuale e Piano di Assistenza Individuale)
- Servizio infermieristico
- Servizio socio-assistenziale
- Servizio riabilitativo cognitivo motorio
- Servizio di pedicure estetica
- Servizio amministrativo
- Servizi alberghieri (ristorazione, lavanderia, pulizie degli ambienti)
- Fornitura di farmaci e parafarmaci (previa prescrizione M.M.G. per Ospiti accreditati)
- Fornitura di presidi per l'incontinenza (erogata dalla A.S.S.T. per Ospiti accreditati su richiesta M.M.G.)
- Fornitura per la prevenzione delle lesioni da decubito
- Fornitura di ausili per la deambulazione e gli spostamenti (erogata dalla A.S.S.T. per Ospiti accreditati su richiesta M.M.G.)
- Effettuazione di esami ematochimici (previa prescrizione M.M.G. per Ospiti accreditati)
- Assistenza religiosa



La retta non comprende:

- Servizio di parrucchiere

La R.S.A. garantisce la presenza settimanale di una parrucchiera che effettua le prestazioni su richiesta dell'Ospite o suo familiare che provvede al pagamento del servizio reso, direttamente presso l'esercizio commerciale della parrucchiera.

Gli Ospiti possono altresì avvalersi di altro parrucchiere a loro scelta a cui la R.S.A. mette a disposizione apposito locale.

- Servizio di trasporto assistito non urgente  
Eventuali trasporti in emergenza sono garantiti senza alcun addebito per l'Ospite.
- Onorari e compensi per prestazioni specialistiche richieste dall'Ospite o dai familiari non prescritte dai medici della R.S.A.

Annualmente sarà rilasciata agli Ospiti la dichiarazione di composizione della retta ai fini fiscali che potrà essere ritirata presso l'Ufficio Contabilità ovvero recapitata all'indirizzo di residenza della persona di riferimento indicata nel contratto di ingresso nel caso in cui l'Ospite non sia più presente in R.S.A.

### 3.2 La giornata tipo

06.30 - 10.00	Risveglio, igiene personale e vestizione, mobilitazione attiva e passiva, somministrazione terapia
07.40 - 08.00	Colazione
10.00 - 11.30	Idratazione, attività di animazione, programmi di fisioterapia individuali o di gruppo con chinesioLOGA
11.30 - 13.00	Pranzo e somministrazione terapia
13.00 - 15.00	Riposo pomeridiano
15.00 - 17.30	Merenda, attività di animazione, programmi di fisioterapia individuali o di gruppo con chinesioLOGA
18.00 - 19.30	Cena e somministrazione terapia
19.30 - 22.00	Preparazione per il riposo notturno, distribuzione camomilla



### 3.3 Tutela della privacy

La R.S.A. assicura la raccolta dei dati personali e sensibili nel rispetto del Regolamento Europeo 679/2016.

Le principali finalità della raccolta dei dati sono relative a:

- gestione amministrativa
- riscossione dell'eventuale contributo sociale erogato dal Comune e/o eventuale contributo sanitario erogato dalla A.T.S.
- cura dell'Ospite in R.S.A.

I dati relativi alla salute dell'Ospite sono oggetto di comunicazione all'interno della R.S.A., al solo personale dipendente che necessita di conoscerli in relazione alla propria mansione per dar corso all'erogazione dei servizi assistenziali, di cura e di riabilitazione. Titolare del trattamento della banca dati è la Casa di Riposo di Mandello del Lario Ets.

### 3.4 Consenso informato

L'Ospite e i suoi familiari sono informati in modo chiaro, esauriente e comprensibile riguardo alle cure e procedure medico-assistenziali messe in atto presso la R.S.A. Nel caso in cui siano necessarie pratiche terapeutiche particolari, il Medico richiede all'Ospite o all'Amministratore di Sostegno/Tutore il consenso scritto a procedere.

### 3.5 Questionario di soddisfazione

È stato predisposto dalla struttura un questionario per valutare il grado di soddisfazione degli Ospiti rispetto alla qualità del servizio erogato (allegato C).

Esso viene somministrato con cadenza annuale per consentire la comparazione dei dati nel tempo e verificare in tal modo quali voci registrano un incremento o una diminuzione del gradimento espresso. Sulla base del monitoraggio Minimal il questionario viene consegnato all'Ospite o somministrato a cura del personale sanitario (educatore) oppure ai suoi familiari/AdS, compilato in forma anonima per consentire di esprimere più liberamente il proprio giudizio e restituito in forma cartacea oppure online.

I risultati sono condivisi con gli Ospiti e i familiari mediante affissione nella bacheca all'ingresso, oppure con apposite riunioni divulgative.

Il sistema di valutazione adottato dalla R.S.A. prevede l'elaborazione dei dati raccolti e la presentazione delle criticità evidenziate durante incontri tra la Direzione e l'equipe.



**Allegato A**

**MODULO DI RECLAMO  
SEGNALAZIONE DI DISSERVIZIO**

Il sottoscritto .....

..... dell'Ospite sig./sig.ra .....  
Rapporto di parentela

n° Camera ..... Reparto .....

Motivo del reclamo/disservizio:

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

Cosa si sarebbe aspettato/a:

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

Desideri per il futuro:

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

.....  
Data

.....  
Firma



## Allegato B

## MENÙ SETTIMANALE TIPO

Settimana	Pranzo	Cena
Lunedì	Ravioli di magro alla salvia Riso e piselli* Trippa** con fagioli Hamburger vegetali Fagiolini**	Passato di verdura* Filetto di merluzzo ** al limone Crescenza Spinaci** all'olio
Martedì	Risotto alla zucca Minestrone* con pasta Cotoletta di pollo** Frittata Finocchio all'olio	Crema di zucchine* Bastoncini di pesce** Ricotta Purè di carote
Mercoledì	Passato di verdure Minestra di legumi Pizza Scaloppa al vino bianco Cavolini di Bruxelles** gratinati	Crema di parmentier Tonno all'olio Prosciutto di Praga Coste all'olio
Giovedì	Crespelle ai funghi Crema di carote* Rollè di pollo** agli aromi Polpettone di patate e fagioli Piselli Pesche sciroppate	Vellutata di verdure* Sformato di legumi Emmental Tris di verdure*
Venerdì	Spaghetti al tonno Crema di porri** Filetto di merluzzo** alla mugnaia Pepite di pollo** Zucchine** trifolate	Minestra d'orzo Torta salata al prosciutto e formaggio Caprino Purè di carciofi
Sabato	Vellutata di carote Polenta Gorgonzola Cassoeula Erbette**	Crema di ceci Sformato di ricotta al forno Salame Fagiolini** all'olio
Domenica	Antipasto Gnocchi al ragù Tortellini in brodo Rollè di vitello arrosto Merluzzo ** alla livornese	Zuppa di farro Prosciutto crudo Mozzarella Finocchi al gratin
Alternative	Pastina Pasta o riso bianco Pasta o riso al pomodoro Semolino	Prosciutto cotto Formaggino Crescenza
Alternative alla frutta fresca	Frutta cotta Mousse di frutta	Budino Yogurt

**Allegato C****QUESTIONARIO DI GRADIMENTO**

Valutazione della Vostra soddisfazione suddivisa per aree tematiche con nuovi servizi/attività per “stop&check” ad indirizzo della programmazione medio e lungo periodo.

1. Chi compila il questionario?

Contrassegna solo 1 ovale

- Ospite in autonomia
- Ospite con educatore
- Ospite con chinesologa
- Ospite con Coordinatore di Struttura
- Ospite con Assistente al Coordinatore
- Amministratore di sostegno
- Familiare

2. SOLO PER ADS O FAMILIARI

Con che frequenza si reca  
in visita alla Casa di Riposo?

Contrassegna solo 1 ovale

- Giornalmente
- Più volte a settimana
- Una volta a settimana
- Una volta al mese
- Meno di una volta al mese
- Una o due volte l'anno

3. Nome del nucleo  
in cui alloggia l'Ospite

Contrassegna solo 1 ovale

- Falck
- Bassi
- Giolito
- Bay Rossi
- Rondelli

4. Ospite: anni compiuti

5. Sesso dell'Ospite

Contrassegna solo 1 ovale

- Uomo
- Donna

6. Servizio medico: come giudica  
la raggiungibilità dei medici  
in Struttura?

Contrassegna solo 1 ovale

- Ottimo
- Buono
- Sufficiente
- Scarso



- 
7. Servizio medico:  
come giudica la presa in carico dell'Ospite?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
8. Servizio infermieristico:  
come giudica l'adeguatezza della preparazione professionale?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
9. Servizio infermieristico:  
come giudica la relazione instaurata con Ospiti e Familiari?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
10. Servizio diretti alla persona  
(igiene, vestizione, alimentazione, passaggio posturali,  
gestione incontinenza): come giudica l'efficacia  
degli interventi?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
11. Servizio diretti alla persona  
(igiene, vestizione, alimentazione, passaggio posturali,  
gestione incontinenza): come giudica l'approccio di cura  
all'Ospite?  
Contrassegna 1 sola risposta
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
12. **Nuovo! Servizio riabilitativo cognitivo:**  
come giudica le attività proposte dalle educatrici?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
13. **Nuovo! Servizio riabilitativo cognitivo:**  
come giudica le relazioni instaurate dalle educatrici  
con familiari e parenti/AdS?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
14. **Nuovo! Servizio riabilitativo motorio  
(con nuova figura chinesio loga):**  
come giudica la capacità di stimolare alla partecipazione  
di attività motorie di gruppo/ginnastica individuale?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
-



- 
15. **Nuovo! Servizio riabilitativo motorio (con nuova figura fisioterapista):**  
come giudica l'approccio all'Ospite in relazione a interventi fisioterapici individuali?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
16. Servizio ristorazione:  
come giudica la varietà dei menù?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
17. Servizio ristorazione:  
come giudica l'attenzione alla disfagia?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so
- 
18. Servizio ristorazione:  
come giudica la riconoscibilità e la cortesia del personale addetto alla ristorazione?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
19. Servizio lavanderia:  
come giudica il lavaggio degli indumenti personali?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
20. Servizio lavanderia:  
come giudica il lavaggio della biancheria da letto/tovagliato?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
21. **Nuovo! Servizio pulizie (con turno pomeridiano):**  
come giudica l'estensione di copertura del servizio?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
- 
22. **Nuovo! Servizio pulizie (con turno pomeridiano):**  
come giudica l'accuratezza nella sanificazione degli spazi?  
Contrassegna solo 1 ovale
- Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso
-



---

23. Servizio assistenza religiosa:  
come giudica la Santa Messa settimanale, le celebrazioni delle festività, la benedizione dei malati?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so

---

24. Servizio Ufficio Relazioni con il Pubblico:  
come giudica come orari di apertura, esaustività delle informazioni fornite, efficacia ed efficienza tempi di risposta?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so

---

25. **Nuovo! Servizio amministrativo contabilità:**  
come giudica raggiungibilità, efficacia ed efficienza tempi di risposta, accuratezza servizio di fatturazione e gestione rimborsi?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so

---

26. **Nuovo! Coordinamento struttura (personale con casacca vinaccia):**  
come giudica la visione di insieme sugli Ospiti e sulla progettazione e pianificazione assistenziale, efficacia ed efficienza tempi di risposta?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so

---

27. Direzione amministrativa:  
come giudica la raggiungibilità, la gestione dei reclami, la gestione della lista di attesa, delle strategie e delle modalità comunicative?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso  
 Non so

---

28. Struttura - Spazi esterni:  
come giudica la fruibilità e la cura degli spazi esterni?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso

---

29. Struttura - Locali comuni:  
come giudica comfort: illuminazione, arredamenti, fruibilità degli spazi comuni?  
Contrassegna 1 sola risposta

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso

---



---

30. Struttura - La propria camera:  
come giudica comfort: illuminazione, arredamenti,  
spazio a disposizione?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso

---

31. Struttura - Locali medici/infermerie:  
come giudica la funzionalità di arredi e strumentazioni?  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso

---

32. Struttura - Accessibilità:  
Fasce orarie di visita  
**Nuovo! Implementazione blocchi porte sulle vie  
di fuga/uscita dai nuclei e dalla Struttura**  
Contrassegna solo 1 ovale

Ottimo  
 Buono  
 Sufficiente  
 Scarso

### 33. Commenti liberi

A cosa non potrei rinunciare

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Desideri per migliorie o future implementazioni

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Allegato D

# CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

---

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

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

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

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

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

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

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

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

- il principio di "giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine econo-



mico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe d'età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;

- il principio di "solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento di doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia dell'effettiva realizzazione dei diritti della persona;

- il principio di "salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività garantire cure gratuite per gli indigenti.

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

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

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini del nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

#### **La persona ha il diritto**

di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà

di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti

#### **La società e le istituzioni hanno il dovere**

di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica

di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando 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
essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto di ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione
di vivere con chi desidera	di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione
di avere una vita di relazione	di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione
di essere messa 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 conservare la propria dignità e 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 tutela dei diritti riconosciuti

È opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).



Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. È constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

È necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

