

- Vengono definiti interventi riabilitativi specialistici quelli da effettuarsi:
- nell'immediata fase post acuta, conseguente ad un evento indice, e quando l'intervento riabilitativo, fondato su un elevato impegno medico e tecnico-strumentale specialistico, può positivamente influenzare i processi biologici che sottendono il recupero o il corretto evolversi della funzione, riducendo l'entità della menomazione/disabilità;
 - in presenza di recidive dell'evento indice con elevata probabilità di recupero funzionale.

FINALITÀ L'attività riabilitativa mira al raggiungimento di livelli ottimali di recupero funzionale e dell'autonomia e, ove questo non sia possibile per le condizioni intrinseche delle patologie in essere, cerca di assicurare al Paziente uno stato soddisfacente, sia fisico che della vita di relazione.

ORGANIZZAZIONE Il modello organizzativo dell'U.O. garantisce l'assistenza medica ed infermieristica, l'assistenza riabilitativa, l'aiuto per lo svolgimento delle attività quotidiane, oltre all'alloggio ed al vitto.

Gli strumenti utilizzati sono:

- la valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni riabilitativi, sanitari, cognitivi e psicologici dell'Ospite al momento dell'ammissione e periodicamente,
- la stesura di un progetto riabilitativo individuale corrispondente ai bisogni/risorse identificati,
- il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'équipe interdisciplinare,
- la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tali da permettere il controllo continuo delle attività riabilitative.



alle ore 6.30	prima colazione
alle ore 7.00	cambio degli Ospiti igiene personale, bagni completi
alle ore 10.00	termine del cambio attività individualizzate: 1) visita medica 2) esami 3) accertamenti diagnostici 4) cure fisioterapiche 5) bagni protetti programmati
alle ore 11.20	distribuzione vitto
alle ore 12.10	preparazione dei Pazienti per il riposo pomeridiano
alle ore 14.10	inizio cambio pomeridiano
alle ore 16.00	termine del cambio attività individualizzate: visita medica, esami, accertamenti diagnostici, ... cure fisioterapiche bagni protetti programmati
alle ore 18.00	preparazione dei Pazienti nella sala da pranzo e nelle stanze per la distribuzione del vitto
alle ore 18.20	distribuzione del vitto
alle ore 19.50	preparazione degli Ospiti per la notte
dalle ore 20.00	riposo con vigilanza e interventi al bisogno.
alle ore 6.30	

MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO

GIORNATA TIPO DI UN OSPITE DELL'U.O. DI RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

– La degenza nelle Unità operative di riabilitazione è gratuita.

– Su richiesta dell'interessato possono essere attivati:

- * il servizio di lavaggio della biancheria personale del Paziente per un importo giornaliero (vedi capitolo "Rette e tariffe"), determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione;
- * il telefono personale al comodino, con rimborso delle telefonate effettuate, per un importo giornaliero (vedi capitolo "Rette e tariffe"), determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione;
- ** l'attivazione di entrambi i suddetti servizi non comporta il cumulo delle tariffe.

MODALITÀ DI ACCESSO

Per essere accolti nell'U.O. di riabilitazione specialistica è necessario presentare apposita domanda su modulo prestampato riportante i dati anagrafici del richiedente, nonché informazioni sulla situazione personale/sanitaria e famigliare del Paziente.

La modulistica è reperibile presso gli uffici delle Assistenti sociali nella sede della Fondazione. Lo stesso ufficio seguirà l'iter di valutazione della domanda, il suo inserimento in graduatoria, gli eventuali aggiornamenti, fino all'accoglimento dell'interessato o alla cancellazione della domanda.

Si accede al ricovero su prescrizione del Medico di Medicina Generale di libera scelta o degli Specialisti delle Strutture di ricovero e cura autorizzate all'emissione di prescrizioni per il SSN.

La valutazione delle domande viene effettuata dal Dirigente Sanitario o suo delegato e dalle Assistenti Sociali secondo un Regolamento interno approvato dal Consiglio di Amministrazione.

La graduatoria è liberamente consultabile presso le Assistenti Sociali.

- Salvo i trasporti per l'ingresso e la dimissione dall'U.O., che sono a carico del Paziente, gli altri trasporti anche con ambulanza che si rendessero necessari durante il ricovero sono a carico della Fondazione.
- L'orario delle visite agli Ospiti è consentito, salvo specifiche autorizzazioni da parte del Medico dell'U.O., dalle ore 10 alle 12 e dalle 16 alle 19.
- Le regole vigenti all'interno dell'U.O. sono riassunte in un Regolamento deliberato dal Consiglio di Amministrazione e consegnato al Paziente o ai suoi Famigliari al momento del ricovero.

Di seguito si riporta il questionario di valutazione della soddisfazione degli/delle Ospiti/Famiglie, da somministrare prima della dimissione, con socializzazione dei risultati preferibilmente all'interno della tradizionale Festa annuale dell'Anziano.



La preghiamo di rispondere con attenzione alle seguenti domande che riguardano l'ambiente, le prestazioni ed i servizi che riceve presso le Unità Operative di Riabilitazione ed il suo grado di soddisfazione al riguardo. Compilare il seguente questionario rappresenta un'importante collaborazione per la tutela dei suoi diritti.

La formulazione di un giudizio corretto è nel suo interesse, poiché in base ad esso si potrà migliorare la qualità dei servizi e quindi soddisfare nel modo più completo le esigenze degli Ospiti.

È necessario rispondere a tutte le domande e depositare il questionario nell'apposito contenitore presente presso il Reparto. L'anonimato garantisce il rispetto della privacy.

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI/ FAMIGLIARI

Nel caso l'Ospite non sia in grado di rispondere al questionario, può essere compilato dal parente referente. **ISTRUZIONI**

OSPITE

PARENTE Grado di parentela _____

Reparto di degenza _____

Metta una crocetta sulla risposta che Lei vuole dare.

1 Come valuta il livello di cura dell'igiene personale?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

2 Come valuta il livello di pulizia degli ambienti?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

3 Come giudica gli orari della veglia e del sonno?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

4 Come valuta la funzionalità:

del letto ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

dell'illuminazione ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

della temperatura degli ambienti ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

5 Come giudica la qualità del vitto (orario, quantità, qualità e varietà del cibo) ed il servizio di refezione?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

6 Come valuta la disponibilità dei seguenti servizi:

- parrucchiere/barbiere ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE
- giornalaio ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE
- bar ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

7 Come valuta gli orari concessi per le visite di parenti e amici?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

8 Come giudica la possibilità di tenere nella sua stanza piccoli oggetti personali?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

9 Come valuta la disponibilità e fruibilità degli spazi:

- interni al Reparto ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE
- verdi/esterni ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE
- dedicati alle funzioni religiose ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

10 Come giudica la chiarezza e completezza delle informazioni fornite a Lei ed ai Suoi familiari da parte del Servizio Sociale?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

11 Come giudica la disponibilità del Servizio Sociale in relazione alle necessità emerse durante la Sua permanenza?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

12 Come valuta le attività di animazione (giochi e lavori di gruppo, feste, ecc.)?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

13 Come considerate il rapporto umano di disponibilità e professionalità del personale di Reparto (attenzione, premura, ascolto, comprensione, riservatezza e gentilezza)?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

14 Come giudica la disponibilità dei Medici ad informare Lei ed i Suoi familiari circa le Sue condizioni di salute?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

15 In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la sua autosufficienza (camminare, vestirsi, mangiare, igiene, tono dell'umore)?

- ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

16 Come giudica l'intervento fisioterapico che riceve (informazioni, recupero motorio, prescrizione ausili e protesi)?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

17 In quale misura le cure ricevute corrispondono alle Sue aspettative?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

18 Com'è secondo Lei il "clima" del reparto?

ECCELLENTE BUONO SUFFICIENTE INSUFFICIENTE

19 Al momento del ricovero ha ricevuto copia o ha preso visione della Carta dei Servizi della Fondazione?

SÌ NO

Esponga se lo desidera le Sue osservazioni o i Suoi suggerimenti:

Grazie per la collaborazione

Luogo e Data _____

MODALITÀ DI INOLTRO DELLE LAMENTELE

Gli Ospiti o i loro Familiari presentano reclamo verbale al Responsabile del Servizio, se il reclamo risulta fondato, si procede, immediatamente, qualora sia possibile, ad eliminare l'irregolarità. Se il reclamo non può essere soddisfatto immediatamente, gli Utenti verranno informati sulla possibilità di presentare il reclamo formale.

IL RECLAMO INFORMALE

Gli Ospiti o i loro Familiari possono presentare il reclamo formale in forma scritta all'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico. A tal fine possono utilizzare il modulo riportato in calce, che sarà disponibile presso tutti i Servizi, gli Uffici e la Portineria dell'Ente.

IL RECLAMO FORMALE

Ai reclami viene data risposta per lettera entro 30 giorni.

Se la complessità del reclamo non consente il rispetto del termine indicato, la Direzione comunicherà agli Utenti lo stato di avanzamento della pratica ed il nuovo termine del procedimento.

**MODULO PER
SEGNALAZIONI**

nome _____
cognome _____
via _____
cap. _____ città _____

RAPPORTO CON LA STRUTTURA

ospite dell'U. O.
 parente dell'ospite sig./sig.ra _____

- visitatore occasionale
 volontario
 altro

SEGNALAZIONE

data/e _____
servizio/reparto _____
descrizione del/i fatto/i _____

eventuali persone al corrente del/i fatto/i esposti:

osservazioni:

data _____ n. progressivo _____

operatore che ha raccolto la segnalazione

- Prima dell'accoglimento, su richiesta dell'interessato o di un Familiare all'ufficio delle Assistenti sociali, è possibile effettuare visite guidate alla struttura.
- Le modalità di accoglienza, presa in carico e dimissione degli Ospiti sono precisate nel seguente Protocollo, disponibile in ciascuna guardiola infermieristica di U.O.

Non appena il personale dell'U.O. segnala l'imminente dimissione di un Paziente, il Servizio Sociale della Fondazione contatta i parenti del ricoverando, offrendo, se gradita, la possibilità di visitare il reparto e concorda l'ingresso informando:

- il Reparto, trasmettendo copia della scheda sanitaria,
- la Portineria, fornendo il nominativo e la stanza di degenza,
- l'Ufficio Accettazione, fornendo copia della scheda anagrafica.

All'ingresso la portineria indirizza il Paziente ed i suoi parenti all'U.O. ed al piano di riferimento. Informa dell'arrivo il reparto ed il Servizio Sociale, che si attivano per l'accoglienza.

Esaurite le comunicazioni con il reparto, segue il colloquio dei Familiari con l'assistente sociale ed il completamento dell'accoglimento presso gli Uffici Amministrativi.

Al Paziente ed ai suoi Familiari viene consegnata la Carta dei Servizi ed altro materiale contenente informazioni utili riguardanti i servizi della Fondazione.

All'arrivo nell'U.O., il Paziente viene accolto dal personale A.S.A. e/o infermieristico ed accompagnato nella propria stanza, viene fatto accomodare a letto e preparato per la visita medica.

Vengono valutate le condizioni igienico-sanitarie del Paziente (necessità di un bagno di pulizia, taglio unghie, taglio barba, ecc.)

L'A.S.A. prende visione del vestiario che i Familiari hanno portato, ne verifica l'idoneità in relazione alle condizioni psico-fisiche del Paziente, stila l'elenco degli indumenti ritirati che necessitando di numerazione vengono portati dal personale, appena possibile, in guardaroba (solo se richiesto dai Familiari). Ai Familiari è reso il vestiario non idoneo insieme al documento contenente le informazioni relative al funzionamento del servizio Guardaroba - Lavanderia.

L'Infermiera Professionale rileva i parametri vitali, esegue l'E.C.G., compila la scheda "anamnesi infermieristica", informa il Medico dell'arrivo del nuovo Paziente e lo assiste nella visita medica.

Al termine della visita, il Medico durante il colloquio con i Familiari ritira la documentazione sanitaria del Paziente (cartelle cliniche, referti diagnostici, esami, ecc...).

PROTOCOLLO DI ACCOGLIMENTO DEGLI OSPITI DELL'U.O.



Terminato il colloquio con il Medico e l'Infermiera, al Paziente (qualora le condizioni lo permettano) e ai Familiari viene fatto visitare il reparto e tutti gli ambienti di uso comune.

– Chiunque operi a qualsiasi titolo nella struttura è tenuto a portare un cartellino di riconoscimento visibile in ogni momento all'Ospite ed ai suoi Familiari, che riporti fotografia, nome, cognome e qualifica agevolmente percepibili.

Di seguito si riporta un menù-tipo settimanale e giornaliero. In relazione alle prescrizioni del P.A.I. è garantita la possibilità per gli Ospiti di fruire di diete speciali.



MENÙ INVERNALE MENÙ TIPO SETTIMANALE E GIORNALIERO

PRANZO

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
penne amatriciana	risotto con zucca	tagliatelle ai funghi	pasta e fagioli	spaghetti pomodoro	riso e verdure	lasagne al forno
penne olio/burro	riso olio/burro	tagliatelle olio/burro	pasta olio/burro	spaghetti olio/burro	pasta al burro	filini in brodo
passato di verdura	filini in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	pollo al forno
bistecche ai ferri	sgombri	scaloppine al mars.	brasato	halibut	lingua in salsa	
petto di pollo	manzo lessato	manzo lessato	petto di pollo	manzo lessato	petto di pollo	manzo lessato
polpette	polpette	polpette	polpette	polpette	polpette	polpette
piselli	insalata	finocchio	carvofiore	insalata mista	fagioli cannellini	spinaci
purea	sformato di verdura	purea	polenta	sformato di verdura	sformato di carote	purea
frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	macedonia/frutta	frutta/torta mele

CENA

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
filini in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	riso/sedano in brodo
pastina olio/burro	tagliatelle burro/olio	riso olio/burro	pastina al burro	riso olio/burro	tagliatelle olio/burro	pastina al burro
caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte
mortadella	polpettone tacchino	speck	pizza margherita	prosciutto cotto	salame mantovano	sogliola al limone
prosciutto cotto	taleggio	prosciutto cotto	prosciutto cotto	frittata	gorgonzola	prosciutto cotto
stracchino	formaggini	ricotta	formaggini	formaggio fresco	stracchino	formaggio a spicchi
formaggio	stracchino	formaggio fresco	stracchino	stracchino	formaggio a spicchi	stracchino
zucchine	fagiolini	coste	carote	spinaci	piselli	carvofiore
patate trifolate	purea	sformato di verdura	purea	purea	polenta	purea
yogurt	dessert	prugne	budino	yogurt	prugne	yogurt
frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta

Gli standard gestionali sono i seguenti (D.G.R. n.VII/19883 del 16.12.2004):

- n.1 Medico ogni 10 posti letto, oltre al Dirigente Medico,
- l'assistenza infermieristica garantita è di 160/minuti/per Paziente/al giorno. Almeno un terzo dei minuti di assistenza deve essere garantito da figure professionali educativo-riabilitative,
- la presenza infermieristica è garantita nelle 24 ore,
- nel computo dei minuti di assistenza il personale inquadrato come O.S.S. può essere considerato per non oltre il 50% del totale.

Le responsabilità delle prestazioni sono assegnate secondo l'organigramma riportato di seguito.

