

INDICE

1.LA COMUNICAZIONE IN ALTAVITA–IRA.....	3
1.1. Comunicazione diretta tra professionisti e utenti.	3
1.2. La comunicazione scritta tra istituto e utente.	7
1.3. L’Ente AltaVita-IRA.	7
2.LA COMUNICAZIONE AMMINISTRATIVA SCRITTA.....	11
3.TESTI PRESI IN ESAME.....	37
3.1. La brochure originale.....	38
3.2. Questionario Qualità.....	44
3.3. La carta dei servizi originale.	48
4.TESTI RIFORMULATI.	81
4.1. La brochure.....	81
4.2. L’indagine sulla soddisfazione di ospiti e familiari.	87
4.3. La carta dei servizi.....	92
5.STRATEGIE ADOTTATE.	122
5.1. L’indagine sulla soddisfazione di ospiti e familiari: strategie.....	129
5.2. La carta dei servizi: modifiche.	132
6.CONCLUSIONI.	143
7.BIBLIOGRAFIA E LINK.....	146

1.LA COMUNICAZIONE IN ALTAVITA-IRA.

Nella mia trentennale attività di fisioterapista in ambito geriatrico ho sviluppato una certa sensibilità per la comunicazione tra i professionisti e il personale sanitario in genere, e l'anziano. Può sembrare strano parlare di comunicazione in un ambito come la sanità, sottintendendo che la comunicazione non sia la stessa che utilizziamo nella vita di tutti i giorni. Ma se già ogni atto comunicativo può sviluppare diverse interpretazioni, in ambito sanitario sembra che questo problema abbia un andamento iperbolico. I problemi di fraintendimento che qui spesso sorgono possono però avere origine più a monte. La comunicazione scritta, infatti, che è prodotta dagli enti per rendere accattivante la scelta dell'istituto, dove poter trascorrere gli ultimi anni della propria vita o a cui affidare le cure del proprio familiare, spesso cozzano con le possibilità reali dei professionisti, creando false aspettative da parte di ospiti e loro parenti.

1.1. Comunicazione diretta tra professionisti e utenti.

Parlando di comunicazione nel mio ambiente di lavoro, l'approccio con le persone che incontro richiede alla base l'**empatia**. Infatti, sia che si comunichi direttamente con gli ospiti della struttura, sia che si tratti di parlare con i loro familiari, vi è la necessità di calarsi nel loro vissuto per cercare la modalità più efficace di contatto. E spesso non si tratta solo di esercitare empatia, ma anche, e ancor più "compatire", nel suo significato più profondo, quale ci è dato dall'etimologia (dal lat. tardo *compāti* composto da *cum-* e *pāti*, quindi, letteralmente "soffrire insieme").

Il mondo delle case di riposo è fatto, oggi più che mai, da una popolazione poliedrica: gli ospiti che incontriamo provengono dalle più diverse situazioni sociali, hanno gradi di scolarità molto differenti, capacità cognitive che vanno dalla completa lucidità sino al disorientamento più grave, hanno soprattutto vissuti molto diversi. A questo spesso si aggiungono i problemi linguistici, dovuti in parte alla scarsa scolarizzazione dei "grandi anziani" (cioè gli ultranovantenni), per lo

più dialettofoni, in parte alla globalizzazione che ha portato sin qui persone di lingua diversa dall'italiano.

Il primo approccio con l'anziano istituzionalizzato il professionista lo ha il giorno di ingresso dell'ospite in istituto. L'incontro avviene con l'ospite stesso e i familiari che lo accompagnano, e attraverso questi ultimi sono raccolte le informazioni sul suo vissuto: oltre alla storia anamnestica, si ottengono notizie sull'attività lavorativa, sulle abitudini di vita, sui passatempi e le passioni mantenute nel passato, oltre ad una serie di informazioni tecniche necessarie per il nostro lavoro.

Il secondo momento, molto più diretto e in qualche modo "intimo" tra terapeuta e ospite, avviene in palestra quando possibile, o in camera dell'ospite se allettato, con la valutazione degli aspetti prettamente motori, ma anche con una sorta di racconto della sua storia, delle sue aspettative e dei suoi desideri per l'immediato futuro: una modalità questa, utile anche per poter misurare le sue capacità cognitive, mnestiche, attentive e di collaborazione. Tutte queste informazioni ci servono per stimare la possibilità di attuare o meno un progetto riabilitativo. A volte può capitare di trovare una sorta di resistenza da parte dell'anziano che, per problemi cognitivi o a causa dei suoi trascorsi, avverte in qualche modo l'invasione del proprio mondo, la violazione del privato: è qui che la sensibilità del professionista deve intervenire per trovare una sorta di comunicazione efficace a far sentire la persona rispettata nei suoi tempi e spazi, ma nello stesso tempo accolta e compresa. Molto spesso è più utile ascoltare che parlare

Con il sopraggiungere dei problemi di salute e di non autosufficienza, l'anziano tende a sentirsi sempre meno persona e sempre più peso per coloro che gli stanno attorno, che spesso, nel nome del suo bene, tendono a sostituirsi a lui nella maggior parte delle attività della vita quotidiana. L'anziano sente così di perdere gran parte di sé, del suo ruolo sociale: permettergli di esprimere le proprie esigenze, farlo sentire ascoltato e, nel limite del possibile, permettergli di fare le proprie scelte, fa sì che si riesca spesso ad abbattere il muro di diffidenza e

ottenere molta più collaborazione di quella che si potrebbe ottenere con l'imposizione o il ricatto.

Alcune persone non sono in grado di comunicare verbalmente le loro necessità e i loro bisogni: ci sono malattie che ledono l'apparato fonatorio e lo rendono inutilizzabile (morbo di Parkinson, SLA, sclerosi multipla, ecc.) o altre che provocano lesioni centrali che determinano l'impossibilità di parlare o di esprimersi coerentemente (ictus, emorragie cerebrali, tumori, ecc.), ma non sempre impediscono alla persona di capire e di sentire la necessità di comunicare. Queste persone comunicano perlopiù con il corpo, con la mimica, con gli occhi. Per alcuni è ancora possibile esprimersi attraverso la scrittura, ma solo per chi possiede la scolarità sufficiente per questo tipo di comunicazione. Con altri ci si affida alla propria sensibilità e si cerca di interpretare ogni piccolo gesto, ogni contrazione di un muscolo, ogni segnale dato dallo sguardo per cercare di capire tutto ciò (e spesso è moltissimo!) che vorrebbero dirci.

Con le persone con problemi cognitivi gravi invece, spesso è necessario creare una sorta di alleanza, di familiarità, utilizzando modi e parole che, si percepisce, l'ospite sente suoi (a volte questa familiarità, se si ha la fortuna di essere visto come somigliante a qualcuno del passato, nasce spontanea da subito, ma solo in pochi casi fortuiti e fortunati). Mantenendo sempre un atteggiamento di rispetto, si può quindi utilizzare il "tu" invece del "lei", o comunicare con espressioni dialettali, più vicine magari ai trascorsi dell'anziano. Trovare insomma un gergo comune che ci permetta di aprire un varco in quel muro di diffidenza, spesso dovuto solo alla paura di ciò che non si conosce o al ricordo di vissuti dolorosi all'interno di un percorso di malattia. A volte ci si scontra con dinamiche create all'interno della famiglia dell'ospite, che rischiano di minare il rapporto di fiducia e di sincerità che da subito sarebbe necessario instaurare con lui.

Molte volte l'istituzionalizzazione dell'anziano è iniziata con una sorta di compromesso da parte della famiglia, che ha bisogno di fare questo passo, spesso vissuto da tutti con molta sofferenza: così gli si racconta di entrare in una clinica per un periodo di riabilitazione, per riprendere forze, con il miraggio di un futuro

ritorno a casa. Questo crea delle false aspettative da parte dell'ospite e delle grosse difficoltà di azione da parte dei professionisti che devono intervenire. Al di là delle competenze professionali che non dovrebbero essere utilizzate a scopo ludico, per portare avanti una sorta di “inganno a fin di bene”, spesso le risorse umane non possono coprire anche queste necessità oltre a quelle di chi realmente necessita un intervento riabilitativo. Inoltre a volte la comunicazione con queste persone diviene molto difficile, per la necessità di evitare informazioni che possano far trapelare quella che sarebbe la realtà dei fatti, costruendo però un rapporto tutt'altro che sincero, e minando alla base la fiducia dell'anziano nella figura professionale.

Qui subentrano le difficoltà nel comunicare con i familiari. Non si può negare che il movimento fa bene a tutti e che, se ipoteticamente ognuno di noi potesse avere un fisioterapista personale, tutti staremo meglio: questo però non significa che ognuno di noi, all'interno di una struttura come la casa di riposo, debba necessariamente godere del servizio di riabilitazione. Purtroppo, come ho già detto, le risorse umane presentano un limite numerico, regolato anche da standard legislativi, e, se è vero che ogni professionista prende in carico ogni ospite presente in struttura, è anche vero che dopo un'attenta valutazione, attiva un programma riabilitativo solo nei casi in cui intraveda la reale necessità di un intervento e dove vi sia una qualche possibilità di collaborazione. Per tutti gli altri si adopera per fornire un adeguato supporto di ausili e di indicazioni per il personale di residenza, in modo da rendere più agevole la gestione delle attività della vita quotidiana, prima tra tutte la mobilitazione e lo spostamento all'interno dell'istituto. Per fare ciò è necessaria una comunicazione veramente efficace con i familiari degli ospiti che, attratti quasi sempre dalle seducenti, ma spesso ingannevoli informazioni delle brochure, intravedono ogni servizio indicato da queste come un servizio dovuto ad ogni persona, indipendentemente dalla necessità e dalla possibilità di realizzazione, senza peraltro richiedere al diretto interessato quanto lo ritenga importante e gradito.

1.2. La comunicazione scritta tra istituto e utente.

Fino a qui ho parlato della comunicazione diretta tra professionisti e utenti: un tipo di comunicazione unica e molto interessante, che richiederebbe da sola un approfondimento, ma molto difficile da valutare con mezzi scientifici e misurabili, specie alla luce del dovere di privacy da parte dei professionisti.

L'altro aspetto della comunicazione in istituto è quella scritta che l'ente mette in campo per rendere interessante ai potenziali utenti la sua offerta e per avere un costante dialogo con ospiti e loro familiari.

Poiché questo tipo di comunicazione non soggiace ai problemi di privacy che si frappongono a una facile raccolta di testi orali da analizzare, la mia tesi si è occupata proprio della comunicazione scritta.

Con questo mio lavoro affronto il materiale cartaceo che gli utenti ricevono sin dal primo contatto con l'istituto in cui lavoro (AltaVita-IRA). Intendo riformularlo alla luce di alcune regole di scrittura semplice e trasparente, in modo che, al di là delle esigenze di rendere attraente l'ingresso dell'ospite/cliente, la comunicazione sia chiara, esaustiva e non soggetta ad interpretazioni.

1.3. L'Ente AltaVita-IRA.

Fornirò ora alcune informazioni sull'Istituto di Riposo per Anziani (I.R.A.), e sull'ente di cui fa parte, cioè AltaVita-IRA.

L'"opera benefica" ebbe origine nel 1820 per volontà del canonico Giusto Antonio Bolis (1751-1820), suo primo Benefattore e Fondatore. L'edificio fu eretto nel 1821, e prese il nome di Casa di Ricovero e d'Industria. Si trovava presso il Monastero di Sant'Anna, in Via Sperone Speroni. Fu in seguito soppresso nel 1806 sotto il Regno d'Italia di Napoleone I°. L'antica sede dell'ente ospita attualmente l'Istituto per Geometri Gian Battista Belzoni. L'istituto è sorto, per espressa volontà del benefattore, in un solo anno: nella Casa di Ricovero si accoglievano non solo gli invalidi poveri della città, giovani e vecchi, dando loro vitto, alloggio e assistenza infermieristica, ma si offriva anche aiuto domiciliare alle famiglie più povere. Nella Casa d'Industria invece, si recavano poveri in grado

di lavorare, mendicanti e disoccupati, ai quali erano offerti lavoro, vitto e un po' di denaro, perché la sera potessero avere un posto dove dormire.

Nel 1828, poiché era necessario maggiore spazio, la Casa dell'Industria fu spostata nel fabbricato di fronte a Sant'Anna. Nel 1838 il Comune di Padova, concedeva l'uso del soppresso Monastero del Beato Pellegrino, che si trovava nella via omonima e di cui era proprietario, al reparto femminile della Casa di Ricovero. Qui nel 1883 veniva costruito un nuovo stabile con esso confinante, dove fu trasferito anche il reparto maschile. La Casa di Ricovero, considerata nei primi anni del secolo "la più grande opera pia cittadina", decise nel 1911 la costruzione di un nuovo fabbricato di fronte Piazzale Mazzini. In questo edificio, costruito soprattutto grazie al finanziamento della Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, presero posto gli uffici amministrativi. Nel 1934 fu istituito presso la Casa di Ricovero un "ricovero diurno" per l'accogliere quei poveri per i quali mancavano i requisiti statuari per l'ammissione nella casa o la disponibilità di posti, allo scopo di togliere, per quanto possibile, i mendicanti dalle vie cittadine, molto numerosi a quei tempi. Nel 1968 l'Istituto di Riposo e Cura per Anziani cedette, con la riforma del Ministro della Sanità Mariotti, i reparti di "cura" che divennero l'Ospedale Geriatrico di Via Vendramini. Per l'Istituto si è trattato di una vera e propria sciagura, poiché si vide espropriato, senza alcun indennizzo, della maggior parte delle sue strutture, il tutto aggravato ancor di più dal trasferimento di tutti i servizi generali, indispensabili al funzionamento del nuovo ospedale (cucina, magazzini, dispense, guardaroba, ecc.).

Per mantenere in vita l'Istituto, dopo il distacco dell'Ente Ospedaliero, si doveva trovare una nuova sede in cui poter garantire lo sviluppo dell'attività istituzionale. Questa favorevole quanto impreveduta possibilità accadde con l'acquisto dell'istituto "Piccole Suore dei Poveri" di Via Beato Pellegrino 192, costretto a chiudere per scarsità di vocazioni. Sull'area di circa 7.500 mq., dove si trovava l'istituto, sono state realizzate negli anni ottanta le quattro residenze Rose, Tulipani, Mimose e Fiordalisi dell'attuale centro servizi. Nel 1956 era sorto in piazza Mazzini anche il Pensionato Piaggi, che verrà ristrutturato poi, nel 2001.

Nel 2003 l'ente acquisisce 57 alloggi protetti nel quartiere Terranegra, destinati a persone anziane e l'annesso centro diurno per non autosufficienti, dove verrà aperto nel 2008 il centro diurno "Casa Famiglia Gidoni".

Nel 2011 è completato e aperto il centro servizi "Palazzo Giusto Antonio Bolis" a Selvazzano Dentro, nei cui locali verrà poi aperto, nel 2014, il centro diurno "Monte Galda".

Infine, nel 2012, l'ente IRA incorpora due Opere Pie di Padova: "Fontaniva" e "Pio Istituto Poveri Infermi e Vergognosi". Nasce così l'ente AltaVita-IRA.

Attualmente, quindi, l'istituzione gestisce strutture residenziali e semiresidenziali in cui sono assistiti 616 anziani. Si tratta del centro servizi "Beato Pellegrino", che si trova al civico 192 della omonima via di Padova, che ospita 396 anziani non autosufficienti, ed ha annesso il centro diurno per autosufficienti "Vincenzo Pellicchia"; il centro servizi "Giusto Antonio Bolis", in piazza De Claricini a Selvazzano Dentro, con 120 anziani non autosufficienti e l'annesso centro diurno "Monte Galda", per non autosufficienti; il pensionato "Piaggi", in piazza Mazzini a Padova, che ospita 88 anziani autosufficienti; ed infine il centro diurno "Casa Gidoni", in via Fortin a Terranegra, per anziani non autosufficienti.

Inoltre AltaVita-IRA ha realizzato un nucleo di 57 alloggi protetti per anziani autosufficienti, nelle vicinanze del centro diurno di Terranegra, e possiede un lascito perenne di alcuni appartamenti in via Vesalio a Padova, che sono dati in affitto a donne anziane autosufficienti, sole ed in particolare stato di necessità.

All'interno dei centri servizi, oltre all'ospitalità alberghiera, gli utenti trovano assistenza socio sanitaria, fornita da équipe di professionisti che operano nei vari settori della riabilitazione (fisioterapisti, logopedisti, psicologi), della sanità (medici e infermieri) e del sociale (assistenti sociali ed educatori).

Appare chiaro che la comunicazione in un mondo lavorativo così grande e complesso, non può essere di facile gestione.

Da qui la necessità che ho sentito di affrontare e semplificare almeno parte del complesso apparato di comunicazioni scritte tra istituto e utenti, per ridurre per quanto possibile la possibilità di fraintendimento tra questi due attori

Illustrerò innanzitutto cosa s'intende per "scrittura amministrativa", cercando di evidenziare le difficoltà che questo tipo di comunicazione incontra nella realtà quotidiana, a contatto con problemi linguistici e di interpretazioni.

2.LA COMUNICAZIONE AMMINISTRATIVA SCRITTA.

2.1. Lo stato dell'arte.

L'italiano amministrativo è una varietà diafasica dell'italiano, prevalentemente scritta, usata negli atti amministrativi o nelle comunicazioni delle amministrazioni pubbliche ai cittadini. La varietà diafasica, in sociolinguistica, «si manifesta attraverso le diverse situazioni comunicative e consiste nei differenti modi in cui sono realizzati i messaggi linguistici in relazione al contesto in cui si utilizza: viene quindi anche detta *variazione situazionale*. Si possono riconoscere due sfere di variazione diafasica, che nella linguistica italiana sono spesso designate rispettivamente come variazione di **registro** e variazione di **sottocodice** (cfr. Berruto 1987: 139-168). La **variazione di registro** detta anche *variazione stilistica*: è basata sul tipo di rapporto fra parlante e interlocutore ed è connessa al grado di formalità relativa della situazione comunicativa. Le situazioni in cui si ha un uso scritto della lingua hanno in genere un grado di formalità più alto (fatte salve le occasioni di scrittura veloce e spontanea). Esiste quindi una scala di registri, da quelli più alti a quelli più bassi, e quello, tendenzialmente informale, usato nella comune conversazione quotidiana, è detto **lingua colloquiale**.

La **variazione di sottocodice** è invece legata all'ambito di attività e alla sfera semantica a cui appartiene, e quindi all'argomento del discorso. Questo fa sì che le differenze di sottocodice si manifestino soprattutto nel lessico: ogni settore di attività e di esperienze con una sua sufficiente caratterizzazione o specializzazione sociale e culturale (ad es., la medicina, la meteorologia, la politica, il calcio, ecc.) tende ad avere un suo sottocodice caratterizzato da unità lessicali, dette tecnicismi, idonee a codificare in maniera precisa significati propri e tipici di quel campo.

Secondo la natura del lessico che definisce i sottocodici, si possono distinguere dai linguaggi settoriali in senso lato quelle che vengono chiamate *lingue speciali*. Queste sono sottocodici caratterizzati da una terminologia propria: un lessico tecnico che è definito all'interno del settore specialistico stesso, per designare in maniera univoca e ben determinata nozioni, concetti, oggetti

costitutivi, contenuti di quella sfera particolare. Sono lingue speciali le varietà delle diverse branche del sapere tecnico-scientifico (chimica, astronomia, informatica, linguistica, economia, ecc.). La specializzazione del lessico, e la conseguente scarsa comprensibilità per chi non appartenga alla cerchia di coloro che si occupano del settore cui attiene il sottocodice, sono nelle lingue speciali più forti che nei linguaggi settoriali. Questo fa sì che l'uso dei sottocodici, possa essere fatto non per migliorare la comunicazione, come sarebbe nella loro natura, ma in realtà per limitarla o complicarla, quando ci si rivolga a persone estranee al campo specifico e a cui quindi, intenzionalmente o no, si voglia impedire un'adeguata comprensione (Berruto 2011: 1537-1539).

Delle varietà diafasiche, il linguaggio amministrativo ha, prima di tutto, le caratteristiche di sottocodice (o di insieme di sottocodici: oltre a un ristretto sottocodice specifico, accoglie un buon numero di parole di altri ambiti, come quello giuridico, quello economico, quello dell'urbanistica); ma ha anche, e forma ancor più, le caratteristiche di registro: è un registro formale, a volte tendente all'aulico.

Per quanto si parli spesso di gergo burocratico, in realtà il linguaggio amministrativo non ha le proprietà del gergo, come la finalità di occultamento, la deformazione del lessico, il legame con gruppi sociali o professionali subalterni (Vigolo 2010: 565). Può averne, però, gli effetti, come risultato secondario, talvolta voluto, spesso inconsapevole: da una parte esclude dalla comprensione quanti non dominano il codice, dall'altro si presenta come segnale di appartenenza a uno specifico gruppo professionale. Per questo il linguaggio amministrativo può essere caratterizzato anche della variazione diastratica, cioè quella dimensione di variazione che dipende dall'appartenenza dei parlanti a specifici strati o gruppi sociali.

Molto spesso contribuiscono a questo carattere di lingua occulta le caratteristiche morfosintattiche utilizzate per la redazione dei testi. Evidenzio qui di seguito alcune delle forme sintattiche più utilizzate:

- **sintassi impersonale**, con un notevole risultato di depersonalizzazione, certamente derivato, almeno nelle intenzioni originarie, dal carattere

impersonale, collettivo, istituzionale della comunicazione prodotta dalle amministrazioni pubbliche. Contribuiscono a questo processo le forme impersonali del verbo (*si allega, si fa presente la necessità che, si certifica che, si dà avviso che, si porta a conoscenza della S.V. che, si fa obbligo di, si è stabilito di*); formule impersonali come *è opportuno, è necessario che, bisogna*; il passivo senza esplicitazione dell'agente:

Ordinanza che, in copia, viene trasmessa e comunicata immediatamente al Signor Prefetto

Sono altresì escluse le domande presentate da "imprese in difficoltà" così come definite dalla Comunicazione della Commissione Europea 2004/C

Preso atto che con la succitata deliberazione è stata apportata una variazione al Bilancio di Previsione 2014.

- **nominalizzazioni**, che permettono l'oscuramento dell'agente: se contribuiscono a ridurre la lunghezza della frase, attribuiscono loro però, un maggior carico informativo

Il Dirigente Scolastico dispone la pubblicazione, in data odierna, mediante affissione all'Albo dell'Istituto, delle graduatorie definitive

Controparti aderenti al progetto di implementazione delle Linee Guida per la standardizzazione dell'operatività dell'industria del risparmio gestito

Corretta ed uniforme applicazione delle norme, nell'ambito della procedura di verifica di assoggettabilità.

- Frequente uso di **forme nominali del verbo**: innanzi tutto, **participio presente** che mantiene il valore verbale:

Documentazione comprovante il titolo dichiarato

Docenze aventi inizio nel mese di gennaio

Regolamento riguardante il recupero coattivo dei diritti di segreteria

I gruppi di studenti frequentanti le lezioni

Certificato di iscrizione riportante la votazione

- ampio uso anche del **participio passato**, soprattutto nella formulazione del preambolo dei provvedimenti:

Visto il decreto legislativo

Considerate le funzioni assegnate ai Dirigenti centrali

Attesi i contenuti del piano triennale della performance

- uso del **gerundio**:

Considerato facente parte del nucleo anche il coniuge del dichiarante, o di altro componente, pur non risultando iscritto sullo stesso stato di famiglia

La fissazione di un termine, dalla cui scadenza, difettando l'emanazione del provvedimento amministrativo, è possibile esplicare lecitamente l'attività

Il presente provvedimento è immediatamente esecutivo non comportando impegni di spesa

- utilizzato, ma meno frequentemente, l'**infinito**:

Considerato doversi provvedere all'accertamento delle somme

- **frasi con strutture lunghe e complesse**, basate su un uso fitto e ramificato delle subordinate. Quello che, in molti studi, è indicato come limite massimo per la scrittura di frasi leggibili, cioè 20-25 parole (Piemontese 1996: 135), viene ampiamente superato. In particolare, va notata la

tendenza, tratta dalla testualità giuridica, alla “frase unica”, cioè alla produzione di testi nei quali l’intero contenuto è strutturato in una sola frase; o, almeno, la tendenza a far coincidere il capoverso con la frase:

Si informa che questa Amministrazione, avendo già proceduto, ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 254/2005, all’esperimento di una tentata vendita, che non ha avuto esito positivo, dei beni e toner (obsoleti) indicati negli allegati A) e B) al presente avviso, propone agli Enti di pubblica utilità la cessione anche parziale (tranne che per i toner, all. B) che saranno ceduti in blocco) a titolo gratuito dei medesimi, così come previsto dall’art. 39 comma 14 del D.P.R. succitato.

- **frequente uso di incisi:** una delle conseguenze della tendenza a comporre frasi uniche è la frequenza di incisi, cioè frasi, racchiuse tra virgole, parentesi o trattini, che danno informazioni aggiuntive o integrative rispetto all'argomento centrale della frase in cui sono inserite. Gli incisi ostacolano la leggibilità del testo, perché interrompono la linearità della frase;

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 della legge 30 giugno 2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Le parti - fatto salvo ogni eventuale diverso e successivo accordo intrattenuto espressamente - convengono che il Canone di manutenzione, così come inizialmente concordato, proseguirà successivamente alla scadenza rinnovandosi tacitamente, per periodi di uguale durata, qualora non venga data disdetta, a mezzo lettera raccomandata, almeno tre mesi prima della scadenza iniziale o di ogni successiva scadenza.

- **frequente uso di frasi relative,** secondo lo schema sintagma nominale (o sintagma preposizionale) + frase relativa introdotta da *di cui:*

Ritenuto dover procedere all'affidamento dell'incarico di cui sopra in quanto di notevole interesse per il Comune ed assumere formale impegno di spesa

Nell'ambito del Tavolo congiunto Regione-Territorio di cui alla D.G.R. n. 51-11389/2003

La revoca del rapporto convenzionale secondo le procedure di cui al successivo art. 27

- **usi modali del presente e del futuro:** nei testi burocratici il presente e il futuro possono assumere valori modali prescrittivi, anche quando non sono accompagnati dal verbo *dovere*. Il **presente prescrittivo** è un presente intemporale (che non colloca nel tempo l'evento enunciato dal verbo), diffuso soprattutto nei testi normativi, come i regolamenti; questo tipo di presente istituisce un obbligo (la prima frase del testo che segue equivale a «la Commissione d'indagine deve terminare i suoi lavori con una relazione scritta»):

La Commissione d'indagine termina i suoi lavori con una relazione scritta sui fatti accertati, nella quale può eventualmente suggerire l'adozione di misure opportune. La relazione viene distribuita a tutti i Consiglieri e posta in discussione entro il termine massimo di un mese dal suo invio al Presidente del Consiglio.

Una funzione analoga ha **il futuro deontico:**

*Al momento del colloquio, il candidato presenterà la seguente documentazione
I requisiti di partecipazione saranno posseduti da ciascuna impresa in misura sufficiente per la rispettiva parte della prestazione da essa assunta
Il candidato invierà la domanda premendo l'apposito tasto sullo schermo*

- **uso dell'imperfetto narrativo:** si tratta di un uso tipico soprattutto dei verbali di polizia. La sua particolarità consiste nel fatto che è un tempo verbale che normalmente esprime l'aspetto imperfettivo; l'imperfetto narrativo, invece, introduce azioni o eventi da una prospettiva perfetta, da

una prospettiva, cioè, che presenta l'evento come concluso (prospettiva solitamente espressa dal passato remoto o dal passato prossimo:

Con istanza del 09.09.2014, la società Banchine portuali spa chiedeva il rinnovo della concessione [...]; con successiva nota comunicava la sopraggiunta carenza d'interesse alla istanza; la scrivente prendeva atto della rinuncia

Con determina n° 97/2008 lo scrivente procedeva all'approvazione della relazione di stima, che fissava il valore dell'area in € 67.450,00 ed approvava lo schema di bando di gara

- **inserimento di verbi modali o di perifrasi**, per attenuare l'impatto di atti linguistici direttivi:

Si prega di voler disporre una visita medica di revisione nei confronti dell'assicurato in oggetto, titolare di rendita per infortunio sul lavoro malattia professionale

Si prega di voler prendere atto apponendo la propria firma sull'elenco allegato per avvenuta notifica

È importante far rilevare che tutti gli avanzi di bilancio sono reali in quanto non derivanti da mancate spese o mancati investimenti

- **anteposizione del determinante al determinato**, in particolare l'anticipazione dell'aggettivo rispetto al nome:

Su espressa dichiarazione di legittimità e regolarità del presente atto

La valutazione delle condizioni psicofisiche dell'anziano può determinare la motivata decisione di trasferire l'ospite in altra residenza all'interno della struttura o dimettere l'ospite

L'effettivo ingresso può essere differito in caso di ricovero ospedaliero o altro comprovato impedimento

Ciò accade in segmenti assai diffusi, in quanto fanno parte della stereotipia formulare (*lo scrivente ufficio, il presente provvedimento, il presente bando, il competente Tribunale, l'apposito modulo*), ma anche in contesti più flessibili (*piazzole appositamente attrezzate, griglia di valutazione adeguatamente predisposta, l'istanza in bollo, debitamente compilata, modulo debitamente compilato e sottoscritto, plico debitamente chiuso e controfirmato sui lembi, spazi opportunamente delimitati, per tutto quanto in premessa specificato, punti di assistenza all'uso allestiti*).

- **anteposizione del pronome personale**, usato invece dell'aggettivo possessivo:

Da tale data cessa di avere efficacia ogni precedente disposizione comunale con essa in contrasto

Le condizioni soggettive e oggettive indicate dal richiedente nella domanda di alloggio di E.R.P. per situazione di emergenza abitativa devono essere possedute dal medesimo o da un componente il di lui nucleo familiare

- **posposizione del numerale** ai nomi che indicano partizioni del tempo:

Un apposito tesserino distintivo regionale della validità di anni cinque

Affidamento, per un periodo di mesi ventiquattro (da gennaio 2012 a dicembre 2013), della fornitura in oggetto citata

Entro il termine di giorni sessanta decorrenti dall'ultimo giorno di osservazione

Sarà consentita la sosta dei veicoli per un tempo massimo di ore due, con obbligo di esposizione di disco orario correttamente posizionato e visibile nella parte anteriore dei veicoli

- **anteposizione del cognome al nome**: la sequenza cognome-nome nei testi correnti va contro l'uso comune e contrasta con quanto indica il codice

civile (art. 6, comma 2). Nei testi amministrativi è frequentissimo (e, forse, prevale) l'ordine inverso:

il Sindaco nomina quali scrutatori i Consiglieri: Pinotti Elisabetta, Tolu Claudio Agostino, Bozzo Agostino, anche per le successive votazioni

- **enclisi del si impersonale** con verbi di modo finito (*dicesi, trattasi, vedasi, partecipasi, comunicasi, indicasi*):

Trattasi di refuso, i punti 5.3. e 5.4 sono da intendersi 4.2 e 4.3 come specificato nell'avviso di rettifica già pubblicato

A titolo di orientamento, indicasi la formula seguente

Con riferimento, alla precorsa corrispondenza, partecipasi che, il Dipartimento 1 Pallacanestro e Pallavolo del Comitato Paralimpico Italiano (ex Federazione Italiana Sport Disabili) [...] ha indicato le date dello svolgimento della stessa

Non meno importanti sembrano essere particolari scelte stilistiche, utilizzate nella redazione dei testi. Qui di seguito alcune esempi:

- forme ricorrenti di **deissi¹ personale** che trasferiscono l'indicazione dell'emittente dalla prima persona deittica alla terza (*questo ufficio, il sottoscritto, lo scrivente, il richiedente, l'interessato, il dichiarante, il delegante, il verbalizzante*), anche nella forma impersonale, o quella del destinatario dalla seconda persona deittica alla terza, anche per quel che riguarda l'uso di forme di cortesia estranee all'italiano corrente: (*codesto*

¹ **deissi** s. f. [dal gr. δειξις, propr. «dimostrazione», der. di δείκνυμι «mostrare»]. – In linguistica, il ricorso, da parte del parlante, a particolari elementi linguistici, come i pronomi personali, gli aggettivi dimostrativi (*questo, quello*, ecc.), gli avverbî di luogo e di tempo (*qui, adesso*, ecc.), detti *elementi* o *fattori deittici*, necessari per precisare chi sia il soggetto parlante e chi il suo interlocutore, e per situare l'enunciato nello spazio e nel tempo. Da <http://www.treccani.it/vocabolario/deissi>

*ufficio, la Signoria Vostra, le Signorie Loro, con le relative abbreviazioni:
S.V., SS.LL.)*

In riferimento alla nota prot. 08/SRC del 21.05.2011, si rappresenta a questa O.S. che questa Direzione non ha la possibilità di poter ottemperare a quanto disposto dall'art. 5. dell'A.Q.N., poiché la stessa non è fornita dei tabulati dei debiti del Personale di Polizia Penitenziaria

SI RICHIEDE ALLA S.V. il rilascio di certificato di destinazione urbanistica relativo agli immobili sopra elencati per il seguente scopo

Si comunica alle SS.LL. che questa Direzione Generale ha aderito alla VI edizione del progetto "Scuola multimediale di protezione civile" destinato agli alunni della scuola primaria con l'obiettivo di implementare la diffusione della cultura della protezione civile.

- forme ricorrenti di **deissi spaziale**: in parte collegate all'uso dell'impersonale, sono diffusi l'uso di *questo* in riferimento all'emittente e quello di *codesto* in riferimento al destinatario:

Elenco dei rapporti degli ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria riguardante le opere iniziate o realizzate abusivamente sul territorio di questo Comune

La Società ... (partita iva n. ...) presenta a codesto Ufficio i seguenti registri, bollettari e/o documenti per la bollatura e vidimazione ai sensi dell'art....

- forme peculiari di **deissi testuale** (*detto, anzidetto, suddetto, predetto, summenzionato, suindicato, suesteso, la richiesta di cui sopra, testé menzionato*):

Le suddette informazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Le SS.LL. sono invitate a pubblicare il suindicato D.D.G. all'Albo e a informare il personale interessato

Dichiara vincitori del concorso in detta graduatoria in relazione al numero dei posti messi a concorso

Io sottoscritto attesto che la dichiarazione suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato

Non saranno accettati capi diversi dal corredo previsto nell'elenco suddetto.

- **ridondanza e stereotipia:**

Modulo debitamente compilato

Apposite cassette

Severamente vietato

Documento in corso di validità

Normativa vigente

Entro e non oltre

Netto rifiuto

Scrupoloso adempimento

L'anno duemiladodici

Il giorno quindici del mese di novembre

- **doppia negazione:**

Non è inammissibile

Con valuta non posteriore alla scadenza del termine precedentemente indicato

- **mancanza di femminilizzazione** nell'indicare il ruolo:

Il Direttore generale, dott.ssa Emanuela O.

Il Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria, Rag. Giuseppina C.

Il Responsabile del Procedimento, Arch. Angela B.

- **rinvii muti**, che provocano problemi di comprensione del contenuto, se rimandano a leggi o decreti importanti e decisivi per l'intelligibilità del testo e ignoti ai non addetti ai lavori, restando, perciò, privi di valenza informativa
- ampio uso della **struttura a lista**² spesso con forti incoerenze.

Ultime, ma non meno importanti, le scelte lessicali:

- **locuzioni preposizionali e congiunzionali complesse** (*allo scopo di, ai fini di, a condizione che, a far tempo da, ai sensi di, con riferimento a, a mezzo di, in ordine a, in ossequio a, in osservanza a, in applicazione di, in deroga a, in merito a, a tutto il..., per il tramite di, ai sensi di, dietro presentazione di, a motivo di, a pena di, in luogo del, a far luogo da, entro e non oltre*)

Essi hanno il compito di attuare quanto deciso nelle Unità Operative Interne(UOI) allo scopo di permettere all'Ospite di trascorrere al Pensionato una vita gradevole e in comunità.

Con riferimento alla gara in oggetto, si comunica che con deliberazione di Giunta Comunale n. 98 del 17/05/2012, a motivo di un imminente avvicendamento dirigenziale, è stato affidato all'Ufficio Appalti, Gare, e Contratti l'espletamento della gara e degli atti complementari, ivi compreso l'affidamento dei servizi trasporti scolastici, in luogo del Settore Attività Produttive e Trasporti.

- **pseudotecnismi** (*minutazione "il fare la minuta", emolumenti "retribuzioni, profitti", presa d'atto, tassativo, discrezionale, demandare,*

² Struttura a lista: elenco dipendente da un verbo reggente o da una principale, frequentissima nei testi burocratici.

*espletare, stampigliare, incartamento, ammenda, oblazione, protocollare, rogito, vistare, visura), **tecnicismi collaterali** (burocratici, ma anche giuridico-amministrativi o di altri linguaggi specialistici) (istanza e non domanda, dotazione organica e non personale, interdizione, necessaria periodicità, accusare ricevuta, evadere una pratica, declinare le proprie generalità, esito e riscontro, trattamento di quiescenza, recarsi e non andare, trasmettere e non mandare, ma spesso neppure di inviare o spedire, diniego e non rifiuto, espletare per svolgere, riscontro per risposta, differire per rinviare, rimettere per inviare, effettuare la verifica, ottemperanza, provvedimento, normativa vigente, ottemperato agli obblighi) e **forme peculiari di connettivi** (allorquando, ancorché, altresì, ivi, onde, ove, purché, all'uopo, testé, ove, nonché, ovvero, pertanto, purché)*

- **sequenze composte da verbo + sintagma nominale o sintagma preposizionale** (*dare comunicazione per comunicare, effettuare/procedere a una verifica per verificare, dare diffusione per diffondere; e inoltre: aver corso, premesso che, dare comunicazione; posta in essere, tesa a procedere, misure volte a, provvedimenti atti a ridurre, problematiche di natura igienico-sanitaria, sulle tematiche della qualità dell'aria, effettuare controlli per controllare, subire variazioni per variare, proporre ricorso per ricorrere*)
- **arcaismi (anche morfologici) e parole dotte** (*attergere, evincere, sullodato, corresponsione, previo, siffatto; alcuno invece di nessuno; addì e li, prevenire, ottemperare, espletare, testè, altresì, all'uopo, codesto, ove richiesto, allorquando, ivi inclusi, su ambo i lati, avverso il presente provvedimento, dispone altresì*)
- **aulicismi e sinonimi elevati** (*turbative dell'equilibrio, insalubrità, attività medesima, ubicati, tumulazione, inumazione, cappella gentilizia o edicola funeraria, copia fotostatica, defezione, adibire al servizio, unitamente a, dichiarazioni mendaci, dimorare, approssimarsi, arginare, piante ammalo rate, sede viabile, sanzione amministrativa pecuniaria*)

- **sigle**, spesso di comprensione non immediata per il parlante comune (anche se poi si appropria di quelle più diffuse, finendo per trattarle come nomi comuni, come nel caso di *iva*): *ISEE* (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), *CFU* (Credito Formativo Universitario), *IMU* (Imposta Municipale Unica), *TASI* (Tassa sui Servizi Indivisibili), *TARSU* (Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani); *PZA* (*Piano di Zonizzazione Acustica*); *T.U.* (“testo unico”), *SVaMA* (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane), *UVMD* (Unità di Valutazione Multidimensionale)
- **forestierismi**: tradizionalmente latinismi come *de facto*, *contra legem*, *ad acta*, *iter*, *memorandum*, *una tantum*, più recentemente, e in progressivo aumento, anglicismi come *spending review*, *city manager*, *front office*, *customer satisfaction*, *customer care*, *governance*, *city manager*, *privacy*, *information desk*
- **eufemismi e forme comunque attenuative** (*non vedente* o *ipovedente*, *motuleso*, *non deambulante* oppure *mancato accoglimento*, *messa in mobilità*, *distrazione di fondi*), che consistono, appunto, nel sostituire espressioni di contenuto sgradevole o crudo con espressioni attenuate o perifrasi
- **preferenza per gli astratti al posto dei concreti** (*problematiche* al posto di *problemi*, *modalità* al posto di *modo*)
- **perifrasi ridondanti e ampollöse** per riferirsi a oggetti comuni e banali (*titolo di viaggio* per indicare il semplice *biglietto*)
- **genericismi o parole astratte e vaghe**, solitamente più lunghe di quelle dell’uso comune, **perifrasi, circonlocuzioni** (*attività di somministrazione di alimenti e bevande*, *emissioni sonore* per rumori fragorosi, *le finalità* per scopi, *alberature* per alberi, *alla persona del concessionario*, *taglio dei rami del pino marittimo oggetto di potatura*, *circolazione veicolare* invece di *circolazione di veicoli*)

- **amplificazione mediante suffisso** (probabilmente per la potenzialità che una parola complessa ha di distanziarsi dal lessico comune, come *ordinativo* invece di *ordine*, *rendicontazione* per *rendiconto*, *deliberazione* per *delibera*)
- **forme ellittiche costituite da sostantivi giustapposti** (*busta paga*, *comitato prezzi*, *tassa rifiuti solidi urbani*, *ufficio rimborsi*, *comitato ospiti*, *cassa pensioni*).

Proprio la ridondanza, l'inutile complessità e l'aulica ampollosità sono, a livello sintattico, le caratteristiche fondamentali della scrittura amministrativa, a cominciare dalla spiccata predilezione per i periodi lunghi e complicati, basati più su costruzioni ipotattiche³, piuttosto che paratattiche.

Inoltre, la scarsità di tecnicismi specifici e la discreta presenza di pseudo tecnicismi o di tecnicismi collaterali, sembrano differenziare la scrittura amministrativa dalla categoria delle lingue speciali, avvicinandola piuttosto all'ambito delle lingue settoriali. A questa peculiarità si associa, infine, la sua costitutiva lontananza dagli usi comuni e informali della lingua, la sua ostinata chiusura nella formalizzazione aulica, del tutto diversa da quella delle lingue scientifiche.

Sin qui ho tracciato le caratteristiche del linguaggio amministrativo.

Ma è possibile allora aumentare il grado di semplicità e chiarezza nei testi amministrativi?

Occorre innanzitutto considerare quali siano i fattori in campo.

Prima di tutto quella che è stata definita **l'ineliminabile complessità** della lingua, che dipende, tra l'altro, dalla polisemia delle parole, dai diversi tipi di ambiguità tollerati dalle lingue, dall'uso metaforico, oltre che letterale, del linguaggio umano. Wittgenstein esprimeva questa idea di complessità delle lingue scrivendo che: "Il linguaggio è un labirinto di strade. Vieni da una parte e ti sai

³ L'*ipotassi* (dal greco ὑπὸ *hypò*, "sotto", e τάξις *táxis*, "disposizione") è la strutturazione sintattica per cui il periodo è caratterizzato da diversi livelli di subordinazione. Si contrappone alla paratassi.

orientare; giungi allo stesso punto da un'altra parte, e non ti raccapezzi più” (Wittgenstein 1967 [1953]: 203).

Un secondo fattore con cui occorre fare i conti è quella che possiamo definire **l'ignoranza inevitabile**, cioè quella che può dipendere da fattori soggettivi, come una carenza di competenze del cittadino per comprendere correttamente il testo normativo, oppure può dipendere da fattori oggettivi, che sono cioè nelle cose stesse, ad esempio il numero eccessivo di leggi e le successive modifiche.

Un terzo fattore da considerare è quella che possiamo definire **l'inutile complessità** della lingua della comunicazione pubblica e amministrativa.

La semplicità e la chiarezza dovrebbero essere alcuni degli obiettivi prioritari per chi scrive testi per ragioni istituzionali (testi legislativi, normativi, giudiziari, amministrativi), considerando che i destinatari di questa comunicazione non sono sempre e unicamente gli specialisti.

Ma se l'efficacia comunicativa è uno degli obiettivi della comunicazione pubblica, e se dei fattori in gioco appena citati quello dell'ignoranza non è fattore su cui possa agire il legislatore o l'amministratore, non resta che lavorare sulle due forme di complessità linguistica appena citate, quella 'intrinseca' e quella 'inutile', per cercare di aumentare la comprensibilità dei testi diminuendone la complessità.

È indubbio che un certo grado di complessità della lingua amministrativa sia ineliminabile, poiché dipende direttamente dalla complessità dell'azione della burocrazia, il cui scopo è quello di governare il funzionamento dell'aspetto pubblico di una società sempre più complessa.

Perché allora l'amministrazione pubblica italiana (e non solo quella italiana) continua a utilizzare una lingua astrusa, che aggiunge complessità a testi già di per sé complicati? Spiegare questa ulteriore complessità come frutto di una ostinata e perversa volontà del dipendente pubblico di esercitare il proprio potere sul cittadino è inesatto, o quanto meno insufficiente. Una risposta più completa può essere ricercata in ciò che scrive Carofiglio (2010: 130-132) a proposito della scrittura dei giuristi. Adattando le sue parole al caso della scrittura amministrativa, si possono indicare tre cause:

1. la conformistica inerzia con cui gran parte del ceto amministrativo aderisce alle consuetudini di scrittura del settore;
2. il compiacimento per una scrittura densa, contorta e astratta, probabilmente considerata, anche in buona fede, come realizzazione di una scrittura elevata, competente, istituzionale;
3. il senso di potere e dominio che può dare l'utilizzo di uno strumento comunicativo alla portata di pochi.

La causa più forte è certamente l'inerzia. Il dipendente pubblico non viene quasi mai addestrato esplicitamente al linguaggio amministrativo. Impara a scrivere nello stile tradizionale dell'amministrazione pubblica un po' alla volta, per la continua esposizione a testi normativi e amministrativi scritti in quello stile e attraverso un processo di errori e correzioni che si realizza a partire dalle revisioni dei suoi scritti da parte dei superiori. Questo assorbimento graduale e continuo di stereotipi linguistici, ampiamente usati in ambito amministrativo, porta il dipendente ad un comprensibile processo di assuefazione. È un processo che diventa adesione acritica se teniamo conto delle limitazioni di tempo che il dipendente ha nella sua attività di scrittura: se può dedicare alla scrittura di un testo un tempo sensibilmente inferiore a quello necessario per la stesura di testi meditati e che prendano in considerazione le attese, anche linguistiche, del ricevente, è chiaro che il dipendente pubblico non può che rifugiarsi in quello che gli è familiare e consueto.

Ma spesso c'è di più. Al dipendente pubblico lo stile burocratico piace. L'idea che il linguaggio amministrativo possa essere una forma di italiano alto è molto diffusa tra chi lavora nella amministrazione pubblica, ma anche in altri settori della società. A molti dipendenti pubblici, scrivere con le parole che userebbe il cittadino, anche colto, sembra un abbassamento a un livello non consono alla dignità e al decoro che spetta all'istituzione per la quale scrive. Di conseguenza molti dipendenti pubblici condividono, in perfetta buona fede, l'idea che usare una scrittura complicata e una lingua lontana da quella comune sia il modo più appropriato per dare forma linguistica al decoro dell'amministrazione

nel nome della quale scrivono e per attribuire maggiore autorevolezza ai propri scritti.

L'effetto di queste due cause è che la scrittura costruisce barriere invalicabili tra la produzione linguistica della pubblica amministrazione e la ricezione da parte del cittadino. Le scelte linguistiche marcano la posizione di superiorità dell'amministrazione.

Se anche non si condivide l'idea che il burocrate, specie l'alto burocrate, voglia esercitare, attraverso la lingua, una forma di potere, non si può negare che l'asimmetria comunicativa, in parte ineliminabile, tra amministrazione e cittadini si gioca anche sul piano della lingua.

Certamente occorre riconoscere che la comunicazione amministrativa è asimmetrica, perché è lo stato che, prima di tutto attraverso le leggi, detta le regole. Però ci possono essere diversi modi di trasmettere queste regole e tutte le comunicazioni che ne derivano. Attualmente, il cittadino resta scoraggiato e frustrato di fronte a quello che gli comunica l'amministrazione pubblica e spesso ha bisogno di chiedere l'aiuto di specifici professionisti (l'avvocato, il commercialista, il geometra).

Il perpetuarsi di forme di scrittura che non garantiscono la comprensibilità per tutti dei testi amministrativi è dovuto, oltre alle ragioni generali appena esposte, a quattro ragioni più specifiche (Cortelazzo 2014: 93-95):

1. perché manca il tempo: chi si occupa di organizzazione del lavoro, non si rende conto di quanto tempo sia necessario per scrivere un testo con accuratezza.

Non fa parte delle considerazioni che stanno alla base degli assetti organizzativi degli enti pubblici italiani l'idea che la scrittura ha bisogno di tempo adeguato e di tempi appropriati e che non si può scrivere bene un documento importante se non si ha un congruo tempo a disposizione. È difficile quantificare il tempo necessario per scrivere un testo, poiché dipende anche dall'abilità scrittoria, dall'esperienza, dalla capacità di concentrazione dello scrivente; ma in genere, il tempo a disposizione per la redazione di un testo è spesso inferiore a quello che è necessario per raccogliere con attenzione le informazioni necessarie, dare respiro al testo, rivederlo criticamente. Per questo,

tutte le volte che è possibile, si adatta un testo già in uso, senza potersi chiedere se quel testo funziona o se sarebbe necessario migliorarlo, anche profondamente.

Spesso, poi, il dipendente non ha le condizioni, di tempo o di ambiente, adeguate per valersi proficuamente delle proprie abilità di scrittura. Ogni scrittore sa che non si può scrivere bene a comando, in un momento stabilito da altri; l'ideale, per una buona produzione, è accingersi alla scrittura nel momento più consono per ognuno di noi. Certo, in un ambiente di lavoro istituzionalizzato non sempre è possibile assecondare le tendenze di scrittura di ognuno; ma se il dipendente avesse più tempo a sua disposizione, avrebbe maggiori possibilità di affrontare il compito di scrittura nel momento e nelle condizioni ambientali che più gli sono congeniali;

2. perché l'oscurità nasce a monte, nella stesura delle norme: per quanto sia teoricamente sempre possibile illustrare chiaramente una norma scritta in maniera confusa, l'onere richiesto al dipendente che redige comunicazioni derivate da leggi e altre norme confuse o ambigue è troppo alto. I tentativi di regolare la qualità della redazione delle norme sono precedenti all'avvio del processo di semplificazione del linguaggio amministrativo, ma, anche in questo campo, i risultati non corrispondono agli sforzi messi finora in campo. Va da sé che semplificare norme oscure è astrattamente sempre possibile, ma nella pratica la semplificazione di norme mal scritte richiede un impegno e una responsabilità che non sempre i dipendenti pubblici sono nelle condizioni di assumersi;
3. perché il dipendente cerca di corrispondere alle attese, vere o presunte, del dirigente, che spesso è legato a una concezione altamente formale del testo scritto dall'amministrazione pubblica e, molto spesso, addirittura a una concezione puramente formalistica.
4. perché gli stereotipi consolidati sono un approdo sicuro per scriventi che non sentono di avere un pieno dominio della lingua italiana. Nelle scritture amministrative non mancano, infatti, sia errori lessicali sia sintattici;

5. al dipendente pubblico lo stile burocratico piace. Scrivere con le parole che userebbe il cittadino, anche colto, gli sembra un abbassarsi a un livello non consono alla dignità e al decoro che spetta all'istituzione per la quale scrive. La giusta tendenza allo sviluppo della ricchezza lessicale e dell'elaborazione sintattica porta a considerare bella scrittura quella che usa un lessico raro, al limite dell'astrusità, e una sintassi non solo complessa, ma anche intricata e contorta.

Allora il linguaggio prevalente nelle scritture di atti pubblici è un linguaggio ampoloso, tendente all'amplificazione, ricco di tecnicismi (ovviamente ineliminabili), ma anche, e soprattutto, di pseudotecnicismi, cioè di espressioni ritenute tecniche, e pertanto ineliminabili, ma in realtà prive delle caratteristiche proprie dei termini tecnici: si tratta, in realtà, di semplici segnali di uno spirito culturale che vede l'amministrazione pubblica al di sopra, e non al fianco, dei cittadini.

Queste ragioni, però, esistevano già prima dell'avvio delle azioni sviluppate nell'ultimo ventennio per la semplificazione del linguaggio amministrativo. Si deve ipotizzare che per la rimozione di tali azioni siano accaduti fatti nuovi.

Per quanto le caratteristiche della lingua amministrativa non corrispondano alle caratteristiche dell'italiano normalmente usato anche nella prosa colta, o forse proprio per questo, il linguaggio amministrativo è spesso considerato un modello di stile. Ne consegue che, nei confronti dell'italiano amministrativo, convivono due opinioni opposte: da una parte chi, come Calvino, vi riconosce l'archetipo dell'«antilingua», chi invece (e l'autorevolezza di chi propende per questa visione è molto alta) vi vede un modello di prestigio, capace di costituire un modello per i livelli alti dell'italiano contemporaneo.

Chiarissima la posizione di Luca Serianni (1986b, 53), che ha attribuito al linguaggio amministrativo un ruolo fondamentale in un momento di veloce cambiamento se non della lingua italiana, certamente della sua norma: quello di rappresentare «una delle essenziali forze in gioco: il polo della tradizione opposto alle spinte centrifughe». Spiega più in dettaglio Serianni: «E s'intenda tradizione in senso proprio, diacronico, come tendenza a mantenere in vita istituti linguistici del

passato, disciplinando i ritmi di un cambiamento troppo rapido; ma s'intenda tradizione anche in quanto salvaguardia del registro elevato e delle interazioni marcate dal tratto, in una società come quella contemporanea che tende spesso all'appiattimento verso i livelli bassi della scala diafasica». Ne è esempio primario quella ricerca «del termine tecnico e pseudotecnico, non segnato dall'uso quotidiano e familiare». Ma Serianni porta a supporto della sua posizione anche altri due fatti: da una parte «il vigoreggiare del pronome allocutivo tradizionale nelle comunicazioni ufficiali (*Ella, la S[ignoria] V[ostra]*), là dove la lingua corrente espande sempre più trionfalmente il *tu*», dall'altra la scarsa propensione per i forestierismi, in quanto la lingua amministrativa risulterebbe essere uno dei pochi settori della lingua in grado di contrastare efficacemente l'introduzione indiscriminata dei forestierismi, mediante la sostituzione del termine burocratico italiano a quello straniero (come nel caso di *tempo definito* e *tempo pieno* per *part time* e *full time*). Non so se, trent'anni dopo, si possa ancora individuare nel linguaggio burocratico una barriera contro l'introduzione dei forestierismi in italiano (basti pensare a espressioni correnti nel linguaggio dell'amministrazione pubblica, e prima nel linguaggio, informale ma a volte anche formale, del legislatore, come *spending review*, *jobs act*,); ma certamente, sia sul piano sintattico, sia su quello lessicale, persistono nel linguaggio amministrativo forti elementi di conservazione.

Ma è stato osservato che le generazioni più recenti usano un vocabolario più specifico di quello usato in passato, «in senso tecnico, paratecnico o burocratico». L'osservazione è ribadita da Beccaria (1988: 175), il quale osserva che il linguaggio dei giovani è tendenzialmente più burocratizzato di quello degli anziani (e cita espressioni come *al limite*, *mediamente*). Infatti, certe consuetudini dell'italiano burocratico, probabilmente mediate dall'italiano scolastico, sono diventate caratteristiche di un italiano ritenuto elevato: «il verbo *fare*, ad esempio, buono a tutti gli usi, è spesso sostituito da verbi più meticolosi o più pedanti, come in *effettuare una gita*, *un sopralluogo*, *eseguire un lavoro*, *compiere* o *perpetrare una cattiva azione*, *commettere un errore*, *una gaffe*, *esercitare un mestiere*, *muovere* o *esperire querela*, *addurre un esempio*, *esplicare un'azione*, *operare una*

scelta ecc. E anche dare, del resto: conferire un incarico, somministrare un purgante ecc.». E ancora: «precisare cede il passo, più o meno a proposito, a puntualizzare, centrare a focalizzare, rinviare a procrastinare, agguagliare a equiparare, pareggiare, eguagliare a perequare, accusare, incolpare, imputare a incriminare, passare a transitare, trasportare a veicolare, acquistare ad acquisire, aumentare a incrementare, supporre a ipotizzare, risolvere a soluzionare, richiedere a postulare, proibire a inibire, preferire a privilegiare, fornire a erogare, omettere, trascurare a disattendere, morire a decedere, sbrigare una faccenda a espletare una pratica, forare il biglietto a obliterare, patrocinare, sostenere, finanziare a sponsorizzare; e poi passato o trascorso a pregresso, estinto a perento, antico, disusato a obsoleto, ricercato, raffinato a sofisticato, adatto a idoneo, facoltativo a opzionale, stancante a defatigante, principiante a esordiente, digestivo a eupeptico, giusto a esatto».

Il fenomeno non è di nascita recente, se seguiamo l'ipotesi di Tesi (2005: 157-161), secondo il quale, nel corso dell'assestamento linguistico succeduto all'unificazione dell'Italia nella seconda metà dell'Ottocento, «l'italiano burocratico rappresentò una varietà di lingua nazionale particolarmente prestigiosa e diffusa a strati di popolazione sempre più vasti, grazie alla crescita tendenziale della percentuale degli alfabetizzati».

I frequenti contatti dei cittadini con gli uffici amministrativi e le procedure burocratiche e il ripetuto utilizzo di stilemi burocratici da parte dell'italiano giornalistico, ma anche dell'italiano scolastico (ricordiamoci che la scuola è la prima struttura dell'amministrazione pubblica con cui i cittadini entrano in contatto già in tenera da bambini), accordano al linguaggio amministrativo una grande forza di espansione nella lingua d'uso corrente.

Se sulla descrizione del fenomeno c'è un accordo generale, sulla sua valutazione ci sono pareri diversi. Il giudizio corrente è demonizzante: quella amministrativa è una lingua artificiale, lontana dalla lingua corrente, fatta per mascherare i contenuti che trasmette, caratterizzata da scarsa comprensibilità e scarsa trasparenza semantica. Insomma, per dirla con Calvino (1965), un'antilingua.

Ma aldilà di quali sono state e sono le opinioni su questa lingua d'”élite” e le cause che ne hanno permesso il perdurare, sono stati molti i tentativi, specie negli ultimi decenni, di avvicinare il linguaggio amministrativo alla gente comune.

Soprattutto a partire dagli anni Ottanta del secolo scorso, molti governi hanno avviato azioni per semplificare il linguaggio burocratico. Tali azioni si sono realizzate in tempi diversi e hanno avuto gradi diversi di efficacia nei vari Paesi.

Numerosi altri Paesi hanno costituito, negli ultimi decenni del XX secolo, commissioni o uffici per la semplificazione della scrittura amministrativa, hanno prodotto manuali o altri ausili per gli impiegati amministrativi, hanno promosso attività di formazione per i dipendenti.

In Italia, le azioni per intaccare la complessità del linguaggio burocratico sono state, prevalentemente, opera di professori universitari.

Ma le molte iniziative che si sono succedute negli anni e con i governi, per cambiare il registro di questa lingua, non si sono mai trasformate, in una vera e propria campagna, caratterizzata da sistematicità e continuità.

Alle azioni promosse dall'alto si sono accompagnate, negli stessi anni, delle iniziative partite dal basso, che hanno visto come protagonisti da una parte, come promotori e committenti, gli enti locali (comuni, province, regioni), dall'altra, come consulenti ed esecutori, ancora, dei professori universitari, di linguistica e di diritto. A partire dal 1997, gli enti locali hanno organizzato, soprattutto, attività formative, con due scopi: da una parte sensibilizzare i propri dipendenti sui danni causati dalla tradizionale scrittura amministrativa, dall'altra addestrarli a una scrittura chiara. Una buona parte di queste iniziative di formazione è stata tenuta proprio da professori universitari (Michele A. Cortelazzo, Alfredo Fioritto, Francesco Franceschini, Maria Emanuela Piemontese, Tommaso Raso, Daniela Zorzi Calò), i quali, autonomamente l'uno dall'altro, hanno più volte adottato uno stesso modello didattico: lezioni teoriche, accompagnate da un'ampia attività di laboratorio. Alcuni dei professori impegnati in attività di semplificazione del linguaggio amministrativo hanno prodotto anche dei manuali, di taglio diverso, di

scrittura istituzionale (dopo Fioritto 1997, Franceschini/Gigli 2003, Cortelazzo/Pellegrino 2003, Raso 2005).

Anche negli anni più recenti, la bandiera della semplificazione e della modernizzazione del linguaggio amministrativo è stata sventolata soprattutto da professori, sia di linguistica, sia di diritto, con la collaborazione di dipendenti dell'amministrazione pubblica. Il risultato più recente è la pubblicazione di una *Guida alla redazione degli atti amministrativi. Regole e suggerimenti* (Firenze 2011), patrocinata dall'Istituto di teoria e tecniche dell'informazione giuridica del Cnr (ITTIG) e dall'Accademia della Crusca, frutto della revisione del *Regole e suggerimenti per la redazione di testi normativi* (Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative 2007), anch'esso aggiornato da un gruppo di responsabili degli uffici legislativi delle regioni, con l'intervento di professori e ricercatori.

Tutti questi ambiti in cui si usa l'italiano come lingua amministrativa hanno elaborato prassi, esperienze, criteri per l'uso ottimale della lingua in ambito amministrativo. È certamente utile confrontare le soluzioni adottate in Italia con quelle adottate negli altri Paesi in cui l'italiano è lingua ufficiale o nelle istituzioni europee: ci si può aspettare che almeno qualche volta la soluzione ad alcuni problemi espressivi sia già stata trovata e sperimentata in uno di questi Paesi o nelle istituzioni europee.

Non stupisce che l'iniziativa sia stata avviata in ambito europeo: oggi la comunicazione delle amministrazioni pubbliche nazionali è sempre più radicata in un orizzonte europeo. Una parte sempre maggiore delle pratiche amministrative di tutti i giorni si basa su norme, ma ancor prima su concetti e pratiche, nate dalla messa in comune di nozioni e prassi elaborate nell'ambito dell'Unione Europea, come integrazione dell'esperienza di diversi Paesi. Da questa nuova realtà nascono un nuovo lessico e nuove modalità argomentative ed espositive. Ogni attività di riforma del linguaggio amministrativo non può prescindere da questo stato di fatto. Inoltre, l'italiano non è lingua ufficiale solo in Italia. Lo è anche in Svizzera, ma anche, in alcune zone, in Slovenia e Croazia.

L'ambizioso obiettivo finale è quello di favorire l'omogeneità linguistica di tutti i testi istituzionali che vengono composti in italiano, nelle istituzioni di qualunque livello (da quelle locali, alle nazionali, alle unionali).

Quest'ultimo è, probabilmente, il punto di riferimento più importante, per due motivi. Il primo è che gran parte delle leggi dei Paesi appartenenti all'Unione europea dipendono dalle direttive emesse in ambito unionale (e con le norme, spesso anche la lingua). La seconda, che negli ultimi anni gli organismi tecnici soprattutto della Commissione hanno elaborato materiali per favorire la chiarezza nelle comunicazioni istituzionali.

Il documento programmatico della REI, *Parole chiare per tutti. Manifesto per un italiano istituzionale di qualità*, può essere un buon punto di partenza per chi vuole riprendere in mano i problemi di incomprensibilità e di inefficacia che caratterizzano, ancora, il linguaggio amministrativo italiano.

Però, come ha detto Tullio De Mauro, «molto lavoro di analisi, elaborazione e proposta è stato fatto, ma il bilancio è più modesto di come le nostre speranze di anni fa ci facevano pensare».

Il fatto che i risultati finora ottenuti siano decisamente al di sotto delle attese e delle speranze non significa necessariamente che i mezzi proposti per addestrare i dipendenti pubblici a scrivere in maniera più chiara ed efficace fossero sbagliati. Può significare che le attività sviluppate (produzione di linee-guida e manuali, programmi di formazione dei dipendenti, cooperazione tra colleghi, consulenze) sono state condotte in misura insufficiente e sono state abbandonate prima che potessero produrre effetti duraturi; oppure che sono state vanificate dalla realtà quotidiana, fatta di azioni che spingono in direzione opposta, con una forza inerziale e una spinta autorevole superiori alla forza e all'autorevolezza delle azioni innovatrici: penso al persistere, soprattutto agli occhi dei dirigenti, dell'idea che il linguaggio amministrativo tradizionale sia un modello di buona lingua; al permanere nella redazione delle leggi di modelli di lingua che, a parole, si vorrebbe superare; alla continua immersione del dipendente in un universo che

continua ad andare in direzione opposta; alle condizioni di lavoro, caratterizzate da scarso tempo a disposizione e da ambienti di lavoro che non favoriscono la necessaria concentrazione; allo scarso riconoscimento da parte dei superiori dell'impegno di chi si sforza di scrivere chiaro e semplice. Tutto ciò, naturalmente, come conseguenza dell'idea che lo stile tradizionale sia un modello positivo di stile alto.

3.TESTI PRESI IN ESAME.

In questo capitolo presenterò i testi originali su cui ho svolto il mio lavoro di revisione.

Si tratta della brochure di una delle residenze, che è consegnata agli utenti già al primo incontro con gli assistenti sociali, della Carta dei servizi, che è il documento con cui l'ente descrive le proprie attività e ne definisce gli standard e su cui si basa il contratto con l'ospite, e il questionario per l'indagine sulla soddisfazione degli utenti, documento di *feed-back* molto utile all'istituto per migliorare la propria offerta.

Ho scelto, tra i tanti, questi testi poiché mi sembra che rappresentino meglio di altri la comunicazione istituzionale dell'ente con gli utenti e siano i più importanti per stabilire un rapporto tra le due parti basato sulla trasparenza e la fiducia. Inoltre sono quelli che sicuramente le persone che intendono rivolgersi all'istituto per usufruire dei suoi servizi, leggono con attenzione e utilizzano quale indicatore di qualità.

Nel prossimo capitolo presenterò i documenti, così come risultano dopo il mio lavoro di revisione: con la riscrittura, ho curato la semplificazione del testo e dei contenuti, ma ho cercato anche di migliorare l'aspetto grafico dei documenti.

Nel capitolo successivo cercherò di prendere in esame il lavoro che ho svolto, analizzando punto per punto il percorso fatto.

3.1. La brochure originale.



AltaVita
ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA
IRA

Beato Pellegrino
CENTRO SERVIZI PER ANZIANI

Residenza Mimose

IDENTITA' DI AltaVita

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è una Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) sorta a Padova nel 1821 e da allora sempre attiva.

AltaVita svolge un servizio pubblico a finalità sociale.

La missione principale è di fornire ospitalità e assistenza agli anziani autosufficienti e non autosufficienti per i quali non sia più possibile la permanenza nel proprio ambiente familiare.

PRESENTAZIONE RESIDENZA MIMOSE

La residenza Mimose è suddivisa in Mimose 1, piano rialzato e primo piano, e in Mimose 3, secondo piano.

Nella Residenza Mimose 1 vi sono 62 posti (31 al piano rialzato e 31 al 1° piano) mentre nella Residenza Mimose 3 vi sono 31 posti.

RESIDENZA MIMOSE 1 – TEL. 049/8241778

RESIDENZA MIMOSE 3 – TEL. 049/8241773

SERVIZI DELLA RESIDENZA MIMOSE

1. **Servizio di assistenza sanitaria:** assistenza medica specialistica 24 ore su 24, fornita da medici dell'Istituzione, specializzati prevalentemente in geriatria e da infermieri.
2. **Servizio di assistenza socio-assistenziale:** l'assistenza viene garantita da operatori socio sanitari qualificati che hanno il compito di aiutare e supportare l'Ospite in tutte quelle attività che non è più in grado di svolgere autonomamente.
3. **Servizio di psicologia:** fornisce assistenza psicologica specialistica. Valuta e tiene monitorati gli aspetti cognitivi, emotivi e relazionali della persona ospitata. Offre sostegno ad ospiti e familiari per favorire il benessere possibile, accompagnando i vissuti legati alla malattia e le varie fasi della vita in Residenza.
4. **Servizio di fisioterapia:** migliora la qualità di vita degli Ospiti non autosufficienti, mediante il mantenimento dell'autonomia possibile e evita la sindrome da immobilizzazione.
5. **Servizio di logopedia:** si occupa di promuovere o riabilitare la comunicazione, risolvere i problemi di udito, dell'articolazione della parola, della disfagia, e di curare i disturbi logici, di memoria, attenzione e orientamento.
6. **Servizio attività motoria:** scopo principale dell'attività è collegare l'attività motoria ai gesti e alla vita quotidiana degli anziani per prevenire ulteriori complicanze e consolidare lo stato psicofisico raggiunto.
7. **Servizio educativo/animativo:** è svolto da educatori professionali ed animatori. Organizza attività culturali e ludico ricreative, anche manuali in specifici laboratori. Mensilmente organizza uscite in città e zone limitrofe. Oltre ad attività che si svolgono in Residenza, sono organizzate attività di gruppo, negli spazi comuni del Beato Pellegrino.

8. **Servizio di ristorazione e dietetico:** il servizio offre menù redatti stagionalmente garantendo diete speciali personalizzate.
9. **Servizio di lavanderia, guardaroba, effetti personali:** gli ospiti possono usufruire del servizio il cui costo è compreso nella retta giornaliera.
10. **Servizio sociale:** ha il compito di curare il rapporto con i familiari e/o con altre persone afferenti l'Ospite e di seguire le pratiche di rilevanza sociale anche a carattere amministrativo.

ACCOGLIENZA

Se non è possibile già nel giorno di ingresso dell'Ospite, il familiare di riferimento verrà contattato dall'Assistente Sociale, pochi giorni dopo, per un colloquio con il Medico di Residenza per una prima analisi dello stato e della situazione dell'Ospite.

INFORMAZIONI

1. Le visite specialistiche programmate esterne alla Residenza prevedono l'accompagnamento dell'ospite da parte di un familiare o la partecipazione alla spesa con un contributo prestabilito.
2. AltaVita non risponde del denaro e dei valori in possesso degli Ospiti. Per informazioni circa la possibilità di custodia valori il servizio sociale è disponibile.
3. Non è consentita l'introduzione in Residenza di bevande alcoliche e cibo non confezionato. È vietato fumare in camera o in tutti i locali comuni, tranne che in quelli appositamente riservati ai fumatori. Non si possono introdurre in camera apparecchiature elettriche di qualunque genere (ferro da stiro, bollitori, fornelli, ecc.)

4. Per la costituzione e la conservazione del corredo personale di vestiario, i familiari sono invitati ad attenersi alle prescrizioni/norme contenute nel modello “Dotazione Minima Corredo” consegnato all’atto dell’ingresso dalle Assistenti Sociali.

ORARI DELLA RESIDENZA

1 **Apertura:** La Residenza, così come tutta la Struttura, è aperta al pubblico dalle ore 7.30 alle ore 20 tutti i giorni dell’anno, festivi compresi, ed è in particolare gradita la presenza dei familiari e amici in Istituto, nelle fasce orarie consigliate: dalle ore 9.30 alle 11.30 e dalle ore 15.30 alle 17.30.

2 **Ristorazione:**

- Colazione: ore 8.00
- Spuntino: ore 10.30
- Pranzo: ore 12.00
- Tè: ore 16.00
- Cena: ore 18.00

3 **Santa Messa:** nella Cappella del Centro

- Martedì e Venerdì ore 9.30
- Domenica e Festivi ore 10.00

REFERENZE DELLA RESIDENZA MIMOSE

Coordinatore di Residenza:

I Coord. Luciano Sguotti tel. 049/8241574

Medico Residenza Mimose 1:

Dott.ssa Federica Peraro tel. 049/8241775

Medico Residenza Mimose 3:

Dott.ssa Claudia Ballarini tel. 049/8241596

Psicologo Mimose 1:

Dott.ssa Cosetta Derni tel.049/8241597

Psicologo Mimose 3:

Dott.ssa Rita Marangoni tel. 049/8241597

Fisioterapista Mimose 1:

Dott.ssa Silvia Losego tel. 049/8241770

Fisioterapista Mimose 3:

Dott. Andrea Rampazzo tel: 049/8241770

Logopedista Mimose 1:

Dott.ssa Anna Maria Bosco tel. 049/8241797

Logopedista mimose 3:

Dott.ssa Alice Principe tel. 049/8241797

Attività motoria:

Dott.ssa Rita Fusco tel. 049/8241734

Servizio educativo:

Collaboratore/Animatore

Bianchini Emanuela tel. 049/8241592

Servizio sociale:

Dottoressa Spada Monica tel. 049/8241766

Servizio dietetico:

Dott.ssa Camilla Agostini tel. 049/8241765

REFERENTI ISTITUZIONALI

Responsabile Organizzativo AltaVita-IRA

Dott. Alberto Barzaghi Cell. 348/3019231

Responsabile Appalti Servizio Ristorazione e Lavanderia:

Rag. Elisabetta Berton tel. 049/8241580

COMITATO OSPITI

**Un rappresentante del comitato ospiti può essere
contattato attraverso la Segreteria Istituzionale
dell'Ente Tel. 049/8241508-510**



Edizione: Giugno 2016

3.2. Questionario Qualità.



Questionario Qualità

Il presente questionario potrà essere restituito, utilizzando l'allegata busta, alla Segreteria dell'Ente, all'ufficio delle Assistenti Sociali, al Coordinatore della propria residenza o imbuendolo nell'apposita cassetta della posta/reclami del Centro Servizi "Beato Pellegrino", entro il **30 NOVEMBRE 2015.**

Per ogni eventuale informazione è possibile contattare la Responsabile Qualità, Dott.ssa Giovanna Rossi 049 8251712 – mail: giovanna.rossi@irapadova.it, o la Segreteria Generale, tel. 049 8241510-508 – mail: segreteria generale@altavita.org





Dati del compilatore:

Cognome e Nome (campo facoltativo)	
<input type="checkbox"/> Residente <input type="checkbox"/> Familiare	RESIDENZA TULIPANO

CONOSCENZA DEL SITO WEB DI ALTAVITA		
È a conoscenza che AltaVita ha un sito web il cui indirizzo è www.irapadova.it	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Ha consultato il link "Amministrazione Trasparente" www.irapadova.it/node/15 per avere informazione sulle attività e le procedure di AltaVita	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Istruzione per la compilazione: a ogni domanda cortesemente barrare con una crocetta (X) la valutazione a cui si vuole dare valore considerando che:

- equivale ad un giudizio di **ottimo**;
- equivale ad un giudizio di **buono**;
- equivale ad un giudizio di **sufficienza**;
- equivale ad un giudizio di **insufficienza**.

ACCOGLIENZA e GESTIONE	Ottimo	Buono	Sufficiente	Insufficiente
				
1. Come valuta le informazioni ricevute <u>prima dell'ingresso</u> nel Centro Servizi?				
2. Come valuta il SERVIZIO SOCIALE relativamente all'attività prestata e ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
3. Come valuta il SERVIZIO AMMINISTRATIVO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
4. Come valuta il SERVIZIO di CENTRALINO/PORTINERIA relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
5. Come valuta il SERVIZIO di TRASPORTO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
6. Come valuta, in generale, l'attenzione verso le necessità personali dell'ospite?				
7. Come valuta complessivamente la nostra struttura?				
8. Rispetto alle aspettative iniziali, in generale, che giudizio dà sulla soddisfazione delle Sue attese?				

AREA SOCIO-SANITARIA	Ottimo	Buono	Sufficiente	Insufficiente
				
9. Come valuta il SERVIZIO di ASSISTENZA DIRETTA all'utente relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
10. Come valuta il SERVIZIO INFERMIERISTICO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
11. Come valuta il SERVIZIO MEDICO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
12. Come valuta il SERVIZIO EDUCATIVO/ANIMATIVO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
13. Come valuta il SERVIZIO PSICOLOGICO relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
14. Come valuta il SERVIZIO di FISIOTERAPIA relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
15. Come valuta il SERVIZIO di LOGOPEDIA relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				
16. Come valuta il SERVIZIO di ATTIVITÀ MOTORIE relativamente all'attività prestata ed ai rapporti con ospiti e familiari (cortesia, linguaggio, disponibilità al dialogo)?				

SERVIZI ALBERGHIERI	Ottimo	Buono	Sufficiente	Insufficiente
17. Come valuta il SERVIZIO di RISTORAZIONE?				
18. Come valuta il SERVIZIO di LAVANDERIA/GUARDAROBA?				
19. Come valuta il SERVIZIO di BARBERIA/PARRUCCHIERA?				
20. Come valuta il SERVIZIO BAR?				
21. Come valuta gli spazi a sua disposizione nel Centro Servizi (aree verdi, cortili, arredi, attrezzature, sale comuni e posti a sedere) ?				
22. Come valuta la pulizia degli spazi interni alla residenza?				
23. Come valuta la pulizia degli ambienti comuni (atri, scale, corridoi, ecc.)?				
24. Come valuta la segnaletica all'interno del Centro Servizi?				

Se lo desidera indichi brevemente le situazioni su cui vorrebbe vedere un immediato cambiamento, e ci dia alcuni suggerimenti se ritiene che gli sforzi economici dell'Istituzione debbano essere orientati in una specifica direzione:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dotted lines for writing.

La ringraziamo per la collaborazione

3.3. La carta dei servizi originale.



AltaVita

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA

IRA



Centro Servizi Beato Pellegrino



Pensionato Piaggi



Centro Servizi Palazzo Bolis

CARTA DEI SERVIZI

EDIZIONE MARZO 2016

Marzo 2016 - Tutti i diritti riservati. Il presente materiale non può essere riprodotto senza autorizzazione. MS-CS rev. 10

Centri Servizi e Residenze per anziani non autosufficienti

Centro Servizi Beato Pellegrino

Via Beato Pellegrino 192, Padova

Centro Servizi Palazzo Bolis

Piazza Beatrice De Claricini 12, Selvazzano Dentro

Residenza per anziani autosufficienti

Pensionato Piaggi

Piazza Mazzini 16, Padova

Centri Diurni per anziani non autosufficienti

Casa Famiglia Gidoni

Via Monsignor Fortin 34, Padova Terranegra

Monte Grande

Piazza Beatrice De Claricini 12, Selvazzano Dentro

Centro Diurno per anziani autosufficienti

Via Beato Pellegrino 192, Padova

Sede Legale e amministrativa

Piazzale Mazzini, 14
35137 Padova
tel. 049/8241511-fax 049/8241531

Centro Servizi "Beato Pellegrino"

Via Beato Pellegrino 192
35137 Padova
tel. 049/8241711 – 049/8241701

Centro Servizi "Palazzo Bolis"

Piazza Beatrice De Claricini 12
35030 Selvazzano Dentro (PD)
tel. 049/8241611 – fax 049/8241609

Centro Diurno "Casa Famiglia Gidoni"

Via Monsignor Fortin, 34
35128 Padova
tel.049/8040311 – fax 049/8040334

www.altavita.org

e-mail: segreteria generale@altavita.org

PEC: altavita@legalmail.it

INDICE

1. LA CARTA DEI SERVIZI	6
1.1. Finalità	6
1.2. Principi	6
1.3. Contenuti	7
2. AltaVita- Istituzioni Riunite di Assistenza – IRA di PADOVA	8
2.1. L'identità di AltaVita - IRA	8
2.2. Le strutture di AltaVita - IRA	8
2.3. Servizi garantiti	9
2.4. Sistema aziendale della qualità	10
2.5. Dotazione organica	11
3. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI	11
3.1. Servizi alla persona	11
3.1.1. Assistenza medica	11
3.1.2. Coordinatore del Pensionato	11
3.1.3. Assistenza infermieristica	11
3.1.4. Assistenza personale	12
3.1.5. Attività Motorie	12
3.1.6. Servizio di Assistenza Sociale	12
3.1.7. Servizio di Assistenza Psicologica	13
3.1.8. Servizio Educativo – animativo	13
3.2. Servizi Generali	14
3.2.1. Ristorazione	14
3.2.2. Pulizie	14
3.3. Procedura d'ingresso	15
3.3.1. Domanda di ingresso	15
3.3.2. Documentazione necessarie procedure d'ingresso per ospiti autosufficienti	15

4. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI	16
4.1. Servizi alla persona	16
4.1.1. Assistenza medica	16
4.1.2. Coordinatore di Residenza	16
4.1.3. Assistenza infermieristica	17
4.1.4. Assistenza personale	17
4.1.5. Fisioterapia	18
4.1.6. Attività Motorie	18
4.1.7. Servizio di Logopedia	18
4.1.8. Servizio di Assistenza Sociale	19
4.1.9. Servizio di Assistenza Psicologica	19
4.1.10. Servizio Educativo – animativo	19
4.2. Servizi Generali	20
4.2.1. Ristorazione	20
4.2.2. Pulizie	21
4.2.3. Lavanderia – Guardaroba	21
4.3. Procedura d'ingresso	22
4.3.1. Domanda di ingresso	22
4.3.2. Procedure d'ingresso e documentazione necessaria per ospiti non autosufficienti	22
4.3.3. Accettazione e ingresso per persone non autosufficienti	23
4.3.4. Corredo personale	24
5. SERVIZI RELIGIOSI E ALTRI SERVIZI	25
6. RETTE	26
7. STANDARD DI QUALITÀ	28
7.1 STANDARD DI QUALITÀ GENERALI	28
7.1.1. Lavoro per progetti individualizzati	28
7.1.2. Formazione del personale	29
7.1.3. Haccp	29
7.1.4. Sicurezza dei lavoratori e dei residenti di struttura	29
7.1.5. Reclami	30
7.2. STANDARD DI QUALITÀ SPECIFICI	30

8. CENTRO DIURNO	32
9. VOLONTARIATO	32
10. REGOLE DI CONVIVENZA	32
11. ASSISTENZE PRIVATE	33
12. ALLOGGI PROTETTI	33

1. Note:

E' possibile, accedendo al sito internet istituzionale dell'Ente, all'indirizzo www.altavita.org, acquisire le seguenti informazioni seguendo il percorso specificato:

- Elenco Responsabili:
Amministrazione trasparente/Organizzazione/Articolazione degli uffici;
- Regolamento Interno Ospiti:
Amministrazione trasparente/Atti Generali/Atti amministrativi generali;
- Rette di ospitalità giornaliera: Amministrazione trasparente/Servizi erogati;
- Regolamento Accompagnatore personale dell'Ospite AltaVita:
Amministrazione trasparente/Atti Generali/Atti amministrativi generali

1. LA CARTA DEI SERVIZI

1.1. Finalità

La Carta dei Servizi è lo strumento di dialogo tra gli utenti dei Servizi e AltaVita – Istituzioni Riunite di Assistenza – IRA di Padova, (di seguito AltaVita-IRA) che li eroga.

Le persone che utilizzano i servizi di AltaVita-IRA devono essere messe in grado di esprimere compiutamente la loro dignità, capacità critica e facoltà di scelta. Decisivo è, al riguardo, un rapporto basato sulla trasparenza e sulla comunicazione. Per questo la Carta dei Servizi ha lo scopo di:

- tutelare i diritti delle persone che utilizzano i servizi erogati da AltaVita-IRA;
- promuovere la partecipazione attiva degli utenti al fine di migliorare l'offerta delle prestazioni sul piano qualitativo e quantitativo.

1.2. Principi

La Carta dei Servizi di AltaVita-IRA ha come fonte primaria gli articoli 3 e 32 della Costituzione italiana ed è redatta secondo il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

Nel promuoverla, AltaVita-IRA afferma alcuni principi fondamentali.

- ❖ **Eguaglianza:** i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, razza, lingua, religione, status sociale e opinioni politiche, anche se comunque personalizzati, in considerazione delle necessità dei singoli.
- ❖ **Imparzialità:** il comportamento dei soggetti erogatori del servizio nei confronti degli Ospiti è ispirato a criteri di giustizia, obiettività e imparzialità. Verso tutti è assicurato un contegno che rispetti la dignità personale.
- ❖ **Continuità:** i servizi sono erogati con continuità; l'eventuale, eccezionale loro interruzione deve essere sempre giustificata e comunicata in anticipo agli utenti.
- ❖ **Partecipazione:** AltaVita-IRA, con l'obiettivo di un continuo miglioramento, si impegna a raccogliere suggerimenti, reclami, istanze ed osservazioni sulle modalità di svolgimento del servizio e sulla qualità dello stesso, rendendo in tal modo il destinatario finale del servizio partecipe dei processi decisionali.

CARTA DEI SERVIZI

❖ **Efficienza ed efficacia:** i servizi sono forniti utilizzando in modo ottimale le risorse disponibili, secondo criteri di efficienza ed efficacia, e adottando tutte le misure idonee a soddisfare i bisogni dell'utente.

1.3. Contenuti

La Carta dei Servizi di AltaVita-IRA di Padova contiene informazioni su:

- servizi forniti;
- standard di qualità;
- modalità di tutela e di partecipazione dell'utente.

AltaVita-IRA di Padova si impegna a garantire la qualità, a mantenerla e a verificarla nel tempo, anche mediante tecniche di accertamento della soddisfazione degli utenti.

Anche attraverso la Carta dei Servizi AltaVita-IRA si propone di:

- migliorare costantemente il proprio intervento;
- instaurare una vera e propria comunicazione con i destinatari dei servizi;
- valutare e comprendere meglio le aspettative degli utenti;
- definire in maniera chiara come intende soddisfare tali aspettative.

La Carta, oltre a strumento di comunicazione e trasparenza, costituisce così un vero e proprio patto che l'Istituto sottoscrive con ciascuno dei propri utenti.

2. AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA – IRA di PADOVA

2.1. L'identità di AltaVita-IRA

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è una Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) sorta a Padova nel 1821 e da allora sempre attiva.

AltaVita svolge un servizio pubblico a finalità sociale.

La missione principale è di fornire ospitalità ed assistenza agli anziani autosufficienti e non autosufficienti per i quali non sia più possibile la permanenza nel proprio ambiente familiare. Con le sue strutture e le sue attività AltaVita-IRA afferma e contribuisce a rendere effettivo per i cittadini il diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori, con le modalità e i limiti fissati dalla legislazione vigente in particolare per i servizi distribuiti sul territorio.

L'attività di tutela e di promozione della salute dell'anziano è finalizzata al rispetto della dignità personale ed al mantenimento delle capacità fisiche, mentali e sociali, al fine di garantire una buona qualità di vita.

2.2. Le strutture di AltaVita-IRA

Sede Legale e Amministrativa – Piazza Mazzini 14 tel. 049/8241511 fax 049/8241531

Comprende la Presidenza, la Segreteria Generale, l'Ufficio Risorse Umane, l'Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio e l'Ufficio Tecnico. È facilmente raggiungibile a piedi (in circa 10 minuti) dalla stazione ferroviaria di Padova o con i mezzi pubblici.

Centro Servizi Beato Pellegrino – Via Beato Pellegrino 192

tel. 049/8241711

Vi hanno sede l'Organizzazione, il Coordinamento sanitario, i Servizi Generali e quattro residenze:

Residenza Rose:	ospiti non autosufficienti	n° 120 posti letto
Residenza Tulipani:	ospiti non autosufficienti	n° 100 posti letto
Residenza Mimose:	ospiti non autosufficienti	n° 21 posti letto
	ospiti non autosufficienti	
	Livello medio	n° 72 posti letto

CARTA DEI SERVIZI

Residenza Fiordalisi:	ospiti non autosufficienti	n° 35 posti letto
	ospiti non autosufficienti	
	Livello medio	n° 48 posti letto

Certificato secondo la norma ISO 9001

Pensionato Piaggi – Piazza Mazzini 16 **tel. 049/8241511**

Residenza per autosufficienti n° 88 stanze
Stanze singole e matrimoniali di varie dimensioni, con bagno e terrazzo.
Certificato secondo la norma ISO 9001

Centro Diurno – “Vincenzo Pellecchia” Via Beato Pellegrino 192 tel. 049/8241711

Aperto ad anziani autosufficienti

Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni” – Via Monsignor Fortin, 34 **tel. 049/8040311**

Aperto ad anziani non autosufficienti n° 30 posti
Certificato secondo la norma ISO 9001

Centro Servizi “Palazzo G.A. Bolis” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD*

tel. 049/8241611

Residenza per non autosufficienti:

Residenza Monte Rua: ospiti non autosufficienti n° 60 posti letto

Residenza Monte Venda: ospiti non autosufficienti n° 40 posti letto

Centro Diurno “Monte Grande” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD*

tel. 049/8241611

Aperto ad anziani non autosufficienti n° 30 posti

*E' prevista la certificazione secondo la Norma ISO 9001

Tutte le strutture di AltaVita-IRA sono facilmente raggiungibili con i mezzi pubblici.

2.3. Servizi garantiti

Per i servizi garantiti dal Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni” e Centro Diurno “Monte Grande” si fa riferimento alla Carta dei Servizi specifica

AltaVita-IRA garantisce ai suoi ospiti, in forme differenziate e tenendo conto della tipologia della struttura adeguata alla loro condizione, una varietà di servizi, quali:

- servizio di assistenza sanitaria;
- servizio socio-assistenziale;
- servizio di psicologia;
- servizio di fisioterapia;
- servizio di attività motorie;
- servizio di logopedia;
- servizio educativo - animativo;
- servizio dietetico;
- servizio di ristorazione;
- servizio di lavanderia-guardaroba;
- servizi accessori.

2.4. Sistema aziendale della Qualità

L'Istituto, consapevole dell'importanza del servizio erogato alle persone, ha iniziato nel 2000 il processo per la certificazione di conformità del Sistema Qualità alla norma UNI EN ISO 9001, che è stata ottenuta per la prima volta nel giugno del 2002. L'obiettivo è la progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari, assistenziali e riabilitativi per anziani in regime residenziale.

Oggi, la certificazione è relativa alle Residenze Rose, Mimose, Fiordalisi, Tulipani, al Pensionato Piaggi, al Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni” e ai servizi afferenti quali Sociale, Psicologico, Logopedico, Riabilitativo, Attività Motorie, Educativo-Animativo e Dietetico. Sono altresì certificate l’Ufficio Acquisti, Contabilità e Bilancio, l’Ufficio Risorse Umane e l’Ufficio Tecnico. E’ previsto l’ottenimento della certificazione anche per il Centro Servizi “Palazzo G. A. Bolis”.

Ogni anno, il Sistema di gestione della Qualità è sottoposto a verifica da parte di un ente di certificazione esterno.

2.5. Dotazione organica

La struttura è organizzata in Residenze, a ciascuna delle quali è assegnata una dotazione organica che in qualità e quantità comprende figure professionali ritenute necessarie a garantire l'erogazione dei servizi *alla persona*, nel rispetto degli standard previsti dalla normativa regionale.

La loro attività è organizzata in turni che garantiscono le prestazioni 24 ore su 24, nel rispetto dei diritti dei lavoratori al riposo settimanale, alle ferie ed a permessi, come previsto dalla normativa vigente.

Nei casi di assenze prolungate dal servizio (maternità, malattie lunghe, aspettative, ecc.), la dotazione viene integrata con personale supplente.

3. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI

(Pensionato Piaggi)

3.1. Servizi alla Persona

3.1.1 Assistenza Medica

Per gli anziani ospiti autosufficienti l'assistenza medica è garantita dal Servizio Sanitario Nazionale. Il medico si confronta con il Servizio Infermieristico dell'Ente che ne supporta l'attività.



3.1.2 Coordinatore del pensionato

Coordina tutte le attività svolte in residenza ed il personale relativo, gestisce il personale assegnato e cura i rapporti con i familiari, raccogliendo le loro eventuali richieste. Gestisce le UOI (Unità Operative Interne) in collaborazione con l'Assistente Sociale e il Servizio Infermieristico.

Il Coordinatore del Pensionato in collaborazione con l'Assistente Sociale organizza, sulla base delle prescrizioni del Medico Medicina Generale (MMG) le visite specialistiche prescritte. Gli infermieri contribuiscono alla realizzazione del piano terapeutico individuale.

3.1.3 Assistenza infermieristica

E' presente un Infermiere con orario giornaliero che ha il compito di :

- seguire il medico di MMG durante le visite presso il pensionato;
- effettuare medicazioni;
- supportare, se richiesto, l'ospite nella somministrazione e/o assunzione delle terapie prescritte;

3.1.4. Assistenza personale

L'assistenza alla persona viene garantita da Operatori Socio Sanitari qualificati. Gli operatori sono coordinati dai Coordinatori del Pensionato.

Essi hanno il compito di attuare quanto deciso nelle Unità Operative Interne (UOI) allo scopo di permettere all'Ospite di trascorrere al Pensionato una vita gradevole e in comunità.

Ogni momento della giornata è gestito come occasione per motivare l'anziano.

Le attività essenziali, in una giornata tipo, sono:

- il riordino del guardaroba dell'Ospite ;
- il riordino dei letti;
- la pulizia delle stanze, dei bagni e del Pensionato;
- la supervisione durante la distribuzione dei pasti;
- l'aiuto nell'assunzione dei farmaci per gli Ospiti che lo richiedono;
- l'assistenza su chiamata.

La dotazione organica del Pensionato è integrata, rispetto agli operatori socio-sanitari, da operatori di appoggio ai medesimi servizi.

3.1.5. Attività Motorie

E' offerto un Servizio di Attività Motoria a cui gli Ospiti possono aderire su base volontaria. L'attività si prefigge di prevenire complicanze e mantenere e/o migliorare lo stato psico-fisico della persona.

La finalità è collegare l'attività motoria ai gesti e alla vita quotidiana: mangiare, vestirsi, alzarsi dal letto, sedersi e cura della persona.

3.1.6 Servizio di Assistenza Sociale

Il Servizio di Assistenza sociale è operativo per l'attivazione di domande di accoglimento, informazioni e per visite alla struttura.

Le assistenti sociali hanno il compito di organizzare l'accoglienza dell'ospite nella residenza, seguendone l'inserimento e garantendogli il sostegno sociale.

CARTA DEI SERVIZI

Il Servizio ha il compito di curare il rapporto con i familiari o con i tutori e di seguire tutte le pratiche di tipo amministrativo.

3.1.7. Servizio di Assistenza Psicologica

E' offerto un Servizio di Assistenza Psicologia a cui l'ospite può aderire su base volontaria.

Il Servizio di Psicologia si pone come obiettivo la promozione del benessere psichico degli ospiti.

Lo Psicologo valuta gli aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi dell'anziano, promuovendo interventi di sostegno e di supervisione rivolti all'ospite, ai familiari ed agli operatori.

3.1.8. Servizio Educativo-animativo

Il Servizio Educativo-animativo è svolto da educatori professionali/animatori. La programmazione delle attività avviene settimanalmente. Le attività sono generalmente svolte sia al mattino che al pomeriggio. Sono previste normalmente attività allargate ad il numero più elevato possibile di partecipanti e sono svolte in sale appositamente dedicate.

Le attività comprendono celebrazioni di ricorrenze (istituzionali, religiose compleanni), giochi di società (carte, tombola, cruciverba...), proiezioni di film, ascolto di musica, attività manuali, canto corale, lettura di giornali, ballo, ecc.

Nel periodo estivo molte attività si svolgono nei giardini delle strutture.

Il lavoro degli educatori, oltre all'organizzare le attività sopra citate, consiste soprattutto nel mantenere rapporti quotidiani con gli ospiti.

3.2. SERVIZI GENERALI

3.2.1 Ristorazione

I menù vengono redatti all’inizio di ogni stagione e si ripetono con ciclicità. La “dieta comune” è strutturata in modo tale da offrire alternative diverse ogni giorno della settimana, pur sempre nel rispetto delle specifiche tabelle dietetiche (L.A.R.N., ovvero livelli di assunzione raccomandati di nutrienti e Linee guida della Regione Veneto, SIAN e ULSS n. 16).

Nella predisposizione dei menù intervengono le dietiste; inoltre, su richiesta del medico di medicina generale ,

possono essere , confezionate diete personalizzate i e preparazioni specifiche di cucina dietetica.

I pasti vengono preparati da Ditta esterna presso il centro cottura di AltaVita-IRA presso il C.S. “Palazzo G.A. Bolis” di Selvazzano Dentro (PD).

I pasti vengono poi veicolati attraverso idonei contenitori termici, che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP (D.lgs. 193/2007), che disciplina la preparazione e distribuzione degli alimenti secondo criteri di sicurezza, igienicità e qualità.

Orari dei Servizi di Ristorazione:

- Colazione: dalle 8.30 alle 9.30.
- Pranzo: alle 12.15
- Cena: alle 18.45.

3.2.2 Pulizie

La pulizia degli spazi comuni (hall, sale comuni, scale, corridoi di accesso del pensionato, ecc.) viene eseguita quotidianamente.

La pulizia delle stanze degli ospiti e degli annessi servizi igienici avviene quotidianamente e ogni qualvolta si renda necessario. Sono inoltre previsti interventi straordinari di sanificazione degli ambienti e degli arredi.



3.3 PROCEDURA D'INGRESSO

3.3.1 Domanda di ingresso

Per visite alle strutture, informazioni e domande di accoglimento è necessario fissare un appuntamento con il personale del Servizio Sociale, telefonando ai numeri 049/ 8241511 – 8241766 – 8241732 – 8241764 o inviando una mail all'indirizzo assistenti.sociali@altavita.org.

3.3.2 Documentazione necessaria e procedure d'ingresso per ospiti autosufficienti (Pensionato Piaggi)

Al momento della presentazione della domanda di accoglimento devono essere comunicati i dati anagrafici del richiedente e consegnati i seguenti documenti:

- certificato del medico di medicina generale che attesta l'autosufficienza e la terapia farmacologica in atto;
- documentazione sanitaria;
- copia della tessera sanitaria;
- copia della carta d'identità;
- copia del codice fiscale;

Ad ogni ospite viene consegnata una copia dell'informativa sulla privacy (art. 13 del D.Lgs. 196/2003) e dei diritti dell'interessato (art. 7 del D. Lgs. 196/2003), la Carta dei Servizi e del Regolamento interno.

Il Servizio Sociale, in ogni caso, espone i contenuti della Carta dei Servizi e del Regolamento Interno ai familiari e/o all'ospite.

Le domande corredate dai documenti richiesti, vengono accettate ed inserite nella lista d'ingresso.

Esse vengono ordinate tenendo conto della data di presentazione della domanda e della disponibilità del posto rispetto alla preferenza espressa dal richiedente all'atto della presentazione della domanda.

Gli anziani aspiranti all'ingresso al Pensionato Piaggi saranno sottoposti a preventiva visita medica da parte di un sanitario di fiducia dell'Ente, per l'accertamento delle condizioni psico-fisiche, al fine di valutarne l'idoneità all'accoglimento.

4. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI (Centro Servizi Beato Pellegrino- Centro Servizi Palazzo G.A.Bolis)



4.1 SERVIZI ALLA PERSONA

4.1.1. Assistenza medica

AltaVita-IRA garantisce ai suoi ospiti non autosufficienti l'assistenza medica specialistica - 24 ore su 24 - con medici dipendenti dell'Istituto, specializzati prevalentemente in Geriatria.

Ad ogni residenza è assegnato un medico con il compito di effettuare le valutazioni globali dei bisogni dell'ospite, predisporre un'assistenza sanitaria personalizzata, decidere e organizzare visite specialistiche o l'eventuale ricovero in ospedale. Per ogni ospite viene redatta e conservata in reparto una "Cartella Personale", con ogni registrazione di carattere sanitario.

Per il Centro Servizi "Palazzo G.A. Bolis", il Servizio Medico è garantito dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dal Lunedì al Venerdì. Il Centro Servizi "Beato Pellegrino" garantisce un servizio di consulenza medica on line nelle altre ore.

4.1.2. Coordinatore di Residenza

Coordina tutte le attività svolte in residenza ed il personale relativo, gestisce il personale assegnato e cura i rapporti con i familiari, raccogliendo le loro eventuali richieste. Gestisce le UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale) interne in collaborazione con il medico.

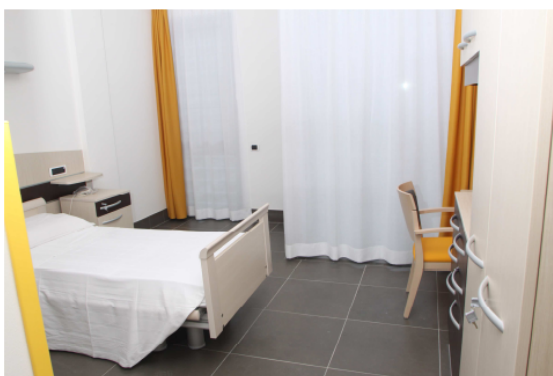
Il Coordinatore di Residenza organizza, con il coordinamento del medico, le visite specialistiche prescritte. Gli infermieri contribuiscono alla realizzazione del piano terapeutico individuale.

4.1.3. Assistenza infermieristica *

L'assistenza infermieristica è assicurata nelle 24 ore da Infermieri che hanno il compito di:

- seguire il medico della Residenza nelle sue attività;
- effettuare medicazioni;
- garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico – terapeutiche;
- somministrare le terapie prescritte.

4.1.4. Assistenza personale*



L'assistenza alla persona viene garantita da Operatori Socio Sanitari qualificati. Gli operatori sono coordinati dai Coordinatori di Residenza.

Essi hanno il compito di supportare ed aiutare l'ospite in tutte quelle attività che non è in grado di svolgere autonomamente e contribuiscono all'attuazione del piano

terapeutico individuale, stabilito per ogni ospite nelle riunioni di UVMD interna.

Ogni momento della giornata è gestito come occasione per motivare l'anziano, diventando così un'importante opportunità riabilitativa.

Le attività essenziali, in una giornata tipo, sono:

- l'alzata dell'ospite, che viene effettuata dagli operatori e, in caso di particolare peso dell'ospite, viene utilizzato in ausilio un sollevapersona;
- l'igiene personale, che comprende spugnatura a letto, cambi di pannoloni, ecc.;
- i bagni integrali programmati;
- la vestizione;
- il riordino dei letti;
- la pulizia delle stanze, dei bagni e del reparto;
- l'aiuto nella deambulazione e nell'assunzione dei pasti;
- il controllo dell'avvenuta assunzione dei farmaci;
- la preparazione dell'ospite per la notte;

- il cambio di postura per gli ospiti che ne hanno necessità, in base alle indicazioni dei fisioterapisti;
- l'assistenza su chiamata.

La dotazione organica delle Residenze è integrata, rispetto agli operatori socio-sanitari, da operatori di appoggio ai medesimi servizi.

* Nel Centro Servizi "Palazzo G.A. Bolis" l'assistenza infermieristica e personale sono affidate in appalto a ditta esterna. AltaVita-IRA indirizza e vigila sull'esecuzione del contratto di appalto.

4.1.5. Fisioterapia

Il Servizio di Fisioterapia si occupa di migliorare la qualità di vita degli ospiti non autosufficienti, mediante l'attivazione e il mantenimento del massimo grado di autonomia possibile, limitando i danni dovuti all'immobilizzazione e all'inattività fisica.

Il Servizio di Fisioterapia opera in ambiti e luoghi differenti: in residenza e in palestra.



4.1.6. Attività Motorie

L'attività motoria all'interno di AltaVita-IRA è rivolta a soggetti vulnerabili dal punto di vista della salute fisica e mentale, cioè a persone già affette da gravi malattie o disabili.

Lo scopo è di prevenire ulteriori complicanze e consolidare lo stato psico-fisico raggiunto.

La finalità è collegare l'attività motoria ai gesti e alla vita quotidiana: mangiare, vestirsi, alzarsi dal letto, sedersi e cura della persona.

4.1.7. Servizio di Logopedia

Il Servizio di Logopedia si occupa di promuovere o riabilitare la comunicazione, risolvere i problemi d'udito, di voce, dell'articolazione della parola, ma più spesso di curare disturbi

CARTA DEI SERVIZI

logici, di memoria, attenzione e orientamento. Si occupa, inoltre, delle problematiche connesse alla disfagia.

Le attività possono essere individuali e di gruppo.

4.1.8. Servizio di Assistenza Sociale

Il Servizio di Assistenza sociale è operativo per visite alla struttura, informazioni e l'attivazione di domande di accoglimento.

Le assistenti sociali hanno il compito di organizzare l'accoglienza dell'ospite nella residenza, seguendone l'inserimento e garantendogli il sostegno sociale.

Il Servizio ha il compito di curare il rapporto con i familiari o con i tutori e di seguire tutte le pratiche di tipo amministrativo.

4.1.9. Servizio di Assistenza Psicologica

Il Servizio di Psicologia si pone come obiettivo la promozione del benessere psichico degli ospiti.

Lo Psicologo valuta gli aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi dell'anziano, promuovendo interventi di sostegno e di supervisione rivolti all'ospite, ai familiari ed agli operatori.

4.1.10. Servizio Educativo-animativo

Il Servizio Educativo-animativo è svolto da educatori professionali e animatori. La programmazione delle attività avviene settimanalmente. Le attività sono generalmente svolte nella mattinata in residenza, mentre nel pomeriggio le attività sono allargate ad un numero più elevato di partecipanti e sono svolte nelle sale appositamente dedicate.

Le attività allargate comprendono celebrazioni di ricorrenze (istituzionali,



religiose compleanni), giochi di società (carte, tombola, cruciverba...), proiezioni di film, ascolto di musica, attività manuali, canto corale, lettura di giornali, ballo, ecc.

Nel periodo estivo molte attività si svolgono nei giardini delle strutture.

Il lavoro degli educatori, oltre all'organizzare le attività sopra citate, consiste soprattutto nel mantenere rapporti quotidiani con gli ospiti.

4.2 SERVIZI GENERALI

4.2.1. Ristorazione

I menù vengono redatti all'inizio di ogni stagione e si ripetono con ciclicità. La "dieta comune" è strutturata in modo tale da offrire alternative diverse ogni giorno della settimana, pur sempre nel rispetto delle specifiche tabelle dietetiche (L.A.R.N., ovvero livelli di assunzione raccomandati di nutrienti e Linee guida della Regione Veneto, SIAN e ULSS n. 16).



Nella predisposizione dei menù intervengono le dietiste; inoltre, su richiesta del medico di residenza e dopo valutazione della UVMD interna, vengono confezionate diete personalizzate con l'impiego di integratori nutrizionali e preparazioni specifiche di cucina dietetica.

I pasti vengono preparati da Ditta esterna presso il centro cottura di AltaVita-IRA presso il C.S. "Palazzo G.A. Bolis" di Selvazzano Dentro (PD).

I pasti per il C.S. "Beato Pellegrino" di Padova vengono veicolati attraverso idonei contenitori termici, che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP (D.lgs. 193/2007), che disciplina la preparazione e distribuzione degli alimenti secondo criteri di sicurezza, igienicità e qualità.

Orari dei Servizi di Ristorazione:

- nelle Residenze per non autosufficienti:

- Colazione: alle 8.00.
- Idratazione: alle 10.30.
- Pranzo: alle 12.00.
- Idratazione: alle 16.00.
- Cena: alle 18.00.

4.2.2. Pulizie

La pulizia degli spazi comuni (hall, sale comuni, scale, corridoi di accesso alle residenze, ecc.) viene eseguita quotidianamente.

La pulizia delle stanze degli ospiti e degli annessi servizi igienici avviene quotidianamente e ogni qualvolta si renda necessario. Sono inoltre previsti interventi straordinari di sanificazione degli ambienti e degli arredi.

4.2.3. Lavanderia - Guardaroba

L'Istituto fornisce un servizio di lavanderia di tipo industriale, affidato a Ditta esterna in appalto. AltaVita-IRA vigila sull'esecuzione del contratto di appalto.

Gli ospiti delle Residenze per non autosufficienti possono usufruire del servizio senza che questo comporti una maggiorazione della retta di ospitalità. I capi del corredo personale degli Ospiti vengono etichettati per consentirne l'identificazione e la riconsegna al termine del ciclo di lavorazione.

E' consentito all'Ospite di non avvalersi del Servizio di Lavanderia, fornito dall'Istituto; in tal caso la rinuncia deve essere esplicita. Non è consentito l'uso parziale del Servizio. I capi personali devono, comunque, essere identificati tramite etichettatura a cura di AltaVita-IRA per la tracciabilità, mentre il ritiro della biancheria sporca e la riconsegna di quella pulita devono essere effettuati, con la necessaria periodicità, a cura dell'Ospite o dei suoi famigliari.

4.3 PROCEDURA D'INGRESSO

4.3.1 Domanda di ingresso

Per visite alle strutture, informazioni e domande di accoglimento è necessario fissare un appuntamento con il personale del Servizio Sociale, telefonando ai numeri **049/ 8241711 – 8241766 – 8241732 – 8241764** o inviando una mail all'indirizzo **assistenti.sociali@altavita.org** e per il Centro Servizi Bolis ai numeri **049/8241611-8241536** o inviando una mail all'indirizzo **Claudia.Barbieri@altavita.org**

4.3.2 Procedure d'ingresso e documentazione necessaria per ospiti non autosufficienti

L'ingresso avviene attraverso il Registro Unico di Residenzialità gestito dall'ULSS 16 che assegna una priorità in base alla valutazione S.Va.M.A (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone Adulte e Anziane). L'utente deve dichiarare la preferenza per le strutture di Alta Vita-IRA.

L'ULSS 16, rilascia, le impegnative di residenzialità nel rispetto della normativa vigente.

Al momento della presentazione della domanda di accoglimento deve essere consegnata copia dei seguenti documenti:

1. modulo S.Va.M.A. completa di valutazione UVMD;
2. carta d'identità;
3. tessera sanitaria ed esenzione ticket;
4. libretto della pensione;
5. codice fiscale;
6. eventuale invalidità;
7. documentazione sanitaria;
8. terapia farmacologia prescritta dal medico di medicina generale e curante;
9. copia dei CUD o Modello Unico degli ultimi tre anni dei garanti al pagamento della retta.

Ad ogni ospite viene consegnata una copia dell'informativa sulla privacy (art. 13 del D.Lgs. 196/2003) e dei diritti dell'interessato (art. 7 del D. Lgs. 196/2003), della Carta dei Servizi e del Regolamento interno.

Il Servizio Sociale, in ogni caso, espone i contenuti della Carta dei Servizi e del Regolamento Interno ai familiari e/o all'ospite.

4.3.3. Accettazione e ingresso per persone non autosufficienti

Appena si rende disponibile un posto, il Servizio Sociale di AltaVita-IRA consulta il Registro Unico della Residenzialità gestito dall'ULSS 16, ed informa telefonicamente il richiedente individuato, che deve comunicare



CARTA DEI SERVIZI

l'accettazione del posto nei termini che gli sono indicati. L'effettivo ingresso può essere differito in caso di ricovero ospedaliero o altro comprovato impedimento; in questo caso l'onere economico è a carico dell'utente (prenotazione posto letto).

L'inserimento nella struttura avviene con le seguenti modalità:

- si informa il personale sanitario della residenza sulle caratteristiche dell'anziano, consegnando una cartella personale contenente la relativa documentazione;
- un'Assistente Sociale riceve l'ospite ed i familiari per completare le pratiche di ingresso;
- l'ospite è accolto dal Medico e/o dal Coordinatore della Residenza in cui viene inserito;
- dopo un breve periodo di osservazione, viene redatto dalla UVMD interna un piano assistenziale individuale

LA UVMD interna, gruppo di lavoro multidisciplinare, ha il compito di creare un piano assistenziale individuale per ogni singolo residente. A tale lavoro di equipe partecipano:

- un Coordinatore Sanitario incaricato dall'ULSS 16;
- il Medico, il Coordinatore di Residenza, l'assistente sociale ed eventuali altri professionisti, convocati dal Coordinatore, a seconda delle esigenze dell'ospite, ovvero Infermiere, Fisioterapista, Psicologo, Logopedista, Educatore/Animatore, Dietista, Professionista Attività Motorie, Operatore Addetto Assistenza.

La valutazione delle condizioni psicofisiche dell'anziano può determinare la motivata decisione di trasferire l'ospite in altra residenza all'interno della struttura o dimettere l'ospite, dopo aver tentato inutilmente di trovare una soluzione alternativa.

4.3.4. Corredo personale

L'Ospite, al momento dell'ingresso in Istituto, deve essere obbligatoriamente in possesso del corredo minimo di vestiario e biancheria secondo l'elenco consegnato e fatto sottoscrivere dal Servizio Sociale al familiare e/o ospite all'atto della presentazione della richiesta di accoglimento.

E' opportuno attenersi scrupolosamente al suddetto elenco, studiato appositamente per garantire una corretta vestizione e una lavabilità compatibile con il lavaggio industriale igienizzante. Non saranno accettati capi diversi dal corredo previsto nell'elenco suddetto.

Il corredo completo deve essere consegnato, non più tardi del giorno precedente all'ingresso in Istituto, per essere sottoposto all'etichettatura di identificazione.

E' richiesta l'integrazione periodica (almeno con cadenza annuale) del corredo personale; i nuovi capi debbono essere consegnati al Personale della residenza, al fine di permettere la tempestiva registrazione dell'integrazione della dotazione dell'Ospite e l'etichettatura.

Qualora la dotazione personale di vestiario o biancheria dell'Ospite risultasse carente, a causa dell'insufficienza iniziale o della mancata integrazione, ed i richiami rivolti all'Ospite o ai suoi familiari non sortiscano alcun effetto, l'Istituto provvede alle necessarie integrazioni del corredo addebitandone il costo nella retta.

Nel caso l'Ospite decida di non avvalersi del servizio di lavanderia dell'Istituto, è necessario aggiungere al corredo un cesto portabiancheria entro i cinque giorni successivi all'ingresso, oppure richiederlo al Coordinatore di Residenza, che lo fornirà con addebito del costo nella prima retta mensile utile.

La rinuncia al servizio di lavanderia interno non esonera comunque dalla consegna e mantenimento del corredo personale.

5. SERVIZI RELIGIOSI E ALTRI SERVIZI

L'Ente garantisce ai suoi ospiti una serie di altri servizi, che contribuiscono a rendere la permanenza nell'Istituto più confortevole e a perseguire l'obiettivo di miglioramento della qualità della vita degli ospiti.

L'Istituto, ad esempio, offre per gli ospiti non autosufficienti prestazioni medico-specialistiche in dermatologia e in psichiatria.

Per gli ultimi momenti di vita, presso la Residenza "Fiordalisi", è allestita la stanza "azzurra". Si tratta di una stanza a disposizione degli ospiti e dei loro familiari per vivere con maggiore tranquillità e privacy gli ultimi istanti prima dell'addio, giorno e notte, dal momento che è dotata di una poltrona letto per i familiari.



CARTA DEI SERVIZI



All'interno delle strutture sono a disposizione degli ospiti degli spazi comuni, dove vengono organizzate attività ludico-ricreative e laboratori di attività manuali.

Compatibilmente con il loro stato di salute gli ospiti partecipano ad attività di gruppo che prevedono uscite assistite in città e nei dintorni. La programmazione di questi eventi avviene settimanalmente.

In tutte le sedi c'è una Cappella, dove viene celebrata la Santa Messa.



6. RETTE

Al momento della presentazione della domanda, viene compilato il modello contenente la dichiarazione della persona fisica o giuridica (civilmente obbligato), che assume l'impegno del pagamento della retta.

Le rette vengono stabilite e approvate annualmente dal Consiglio di Amministrazione, con il confronto preventivo dei Rappresentanti del Comitato Ospiti e Familiari e dei Sindacati dei Pensionati, nel rispetto dell'autonomia dell'Ente, in rapporto alle condizioni di Bilancio.

La retta mensile è differenziata a seconda del grado di autosufficienza dell'ospite e della tipologia dell'alloggio.

La retta è versata con mensilità posticipata; il pagamento va effettuato entro il giorno 15 del mese successivo (es. per il pagamento del mese di gennaio la scadenza è il 15 di febbraio) presso il Servizio Tesoreria dell'Ente oppure con bonifico bancario da altre banche o sistema di addebito preautorizzato (sistema SEPA-SDD).

Al momento dell'ingresso deve essere versato un deposito cauzionale. L'Istituto non è destinatario dell'art. 19 della Legge della Regione Veneto 6 Aprile 2012, n. 13.

I rapporti giuridico-economici sono regolati "dall'impegno di spesa": contratto sottoscritto all'atto dell'accoglienza. (Per gli importi delle rette vedi sito istituzione dell'Ente, seguendo il percorso: Amministrazione trasparente/Servizi erogati).

Sono compresi nella retta:

➤ per tutti gli utenti di AltaVita-IRA

- pulizia dell'alloggio;
- pulizia straordinaria dell'alloggio secondo criteri di rotazione;
- manutenzione interna degli spazi comuni;
- manutenzione esterna dei giardini;
- tutte le utenze (luce, acqua, gas, riscaldamento);
- manutenzione straordinaria della struttura, degli impianti e delle attrezzature;
- assicurazioni per la responsabilità civile;
- utilizzo dei servizi della struttura: biblioteca, palestra, ecc.
- attività ludico-ricreative;
- riordino del letto dell'alloggio e cambio della biancheria secondo le necessità;
- servizio ristorazione.

➤ **per gli ospiti non autosufficienti**

- posto letto in stanza singola, doppia o quadrupla;
- igiene della persona;
- ausili per l'incontinenza;
- prestazioni di rilievo sanitario in stanza o in ambulatorio: medicazioni, prelievi, iniezioni, ecc.;
- assistenza medica e infermieristica nelle 24 ore;
- fisioterapia, logopedia, psicologo, attività motoria;
- medicinali e presidi sanitari forniti dall'ULSS;
- terapia: preparazione, somministrazione e verifica;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- igiene della persona, compreso il servizio di rasatura;
- taglio capelli uomo;
- lavaggio, stiratura e rammendo effetti personali;

➤ **per gli ospiti autosufficienti:**

- posto letto in stanza singola o doppia;
- assistenza medica-medico di medicina generale;
- assistenza infermieristica.

Non sono compresi nella retta giornaliera:

- telefono;
- servizio di accompagnamento all'esterno in assenza di familiari per attività diagnostica;
- analisi di laboratorio non assistite dal S.S.N.;
- parrucchiere donna (es. taglio, piega, tinta, permanente, ecc.);
- acquisti personali per conto dell'ospite;
- pile per ausili, dentifrici, materiale per igiene e manutenzione delle dentiere;
- servizio necroforo.

In caso di assenza, la retta giornaliera viene decurtata di un importo forfetario per generi di consumo non usufruiti.

7. STANDARD DI QUALITÀ

AltaVita-IRA ha definito standard di qualità generali e standard specifici di qualità e quantità di cui assicura il rispetto, tenendo presente che data la caratteristica dei servizi resi alla persona in cui l’Ospite è parte del processo di erogazione, non sempre è possibile l’individuazione di indici quantitativi che misurino direttamente il servizio erogato. Anche per questo AltaVita-IRA si impegna a somministrare annualmente appositi questionari di soddisfazione dell’utente.

Prevede, inoltre, nella sua organizzazione la gestione dei reclami (punto 8.1.5.). Tali standard sono garantiti anche per il Centro Servizi “Palazzo G.A. Bolis”.

7.1. Standard di qualità generali

Gli standard di qualità generali corrispondono ad obiettivi di qualità del complesso delle prestazioni rese.

7.1.1. Lavoro per progetti individualizzati



L’operare per progetti è una filosofia di lavoro e una modalità complessa che vede tutta l’organizzazione impegnata nel lavoro per “obiettivi e risultati” e non più per “prestazioni”.

Inizialmente si valutano i bisogni degli

Ospiti per accertare la loro situazione fisica, psicologica e relazionale.

Dopo la fase valutativa, effettuata la UVMD interna per ospiti non autosufficienti o UOI per ospiti autosufficienti, si definisce un piano assistenziale individualizzato, per raggiungere un preciso risultato al fine di prevenire, rallentare od impedire il decadimento funzionale.

Si procede, costantemente e regolarmente, 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 ottenere 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.

CARTA DEI SERVIZI

Analogo procedimento di valutazione/progettazione/verifica dei risultati viene sviluppato in sede di riesame annuale del Sistema Qualità, anche in relazione al prodotto-servizio intermedio non direttamente fruito dall'Ospite (Area Tecnica, Amministrazione, Qualità stessa); vengono così stabiliti obiettivi organizzativi settoriali che si traducono in progetti con obiettivi specifici e misurabili, coordinati all'interno di strategie generali miranti al miglioramento dell'efficacia del sistema e dei processi della Qualità.

7.1.2. Formazione del personale

AltaVita-IRA promuove la partecipazione del Personale a corsi di formazione interni ed esterni, allo scopo di migliorarne le conoscenze, le abilità, gli atteggiamenti e i comportamenti, nella logica del miglioramento continuo dei servizi.

Annualmente la formazione viene pianificata dal Consiglio di Amministrazione, con propria deliberazione. Nel piano vengono indicate le linee direttrici entro cui si svilupperà la formazione del Personale dipendente o che comunque collabora con l'Istituto.

I familiari e gli ospiti partecipano indirettamente a questo processo, almeno una volta all'anno, attraverso la compilazione di specifici questionari di soddisfazione, la cui elaborazione permette di tarare le necessità formative del personale.

7.1.3. H.A.C.C.P.

AltaVita-IRA ha definito un sistema di autocontrollo dei punti critici in materia di igiene e sicurezza alimentare (così come previsto dal D.Lgs. 193/2007), mettendo in atto un sistema di "controllo di processo" che identifica la possibilità di verificarsi dei rischi durante la manipolazione degli alimenti e, in caso di necessità, apporta le correzioni e/o azioni correttive più idonee.

Il personale è formato sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari.

7.1.4. Sicurezza dei lavoratori e dei residenti di struttura

AltaVita-IRA ha ottemperato agli obblighi contenuti nel Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti di struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza per ciascuna struttura, diversificato a seconda delle varie zone dell'ente, curando l'aggiornamento dei documenti di sicurezza, la valutazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro, nonché la formazione obbligatoria del personale.

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

All'interno di AltaVita-IRA opera attivamente il Servizio di Protezione e Prevenzione per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

Il Personale dipendente che opera in condizioni di rischio è sottoposto alla Sorveglianza sanitaria del Medico Competente, specializzato in Medicina del lavoro.

7.1.5. Reclami

I reclami in ordine ai servizi assistenziali, possono essere fatti di persona, telefonicamente, oppure con lettera e vanno presentati al Coordinatore della residenza o alla Direzione.

Sono state inoltre predisposte delle apposite cassette per inoltrare reclami che si trovano in tutte le Residenze e nella Hall del Centro Servizi "Beato Pellegrino" di via Beato Pellegrino n. 192.

7.2. Standard di Qualità specifici

Gli standard di qualità specifici corrispondono ad obiettivi di qualità di specifiche prestazioni, rese singolarmente al cliente. Sono, pertanto, direttamente verificabili dagli utenti stessi.

Sono elencati, divisi per tipologia e struttura, nella tabella seguente.

AREA/SUBAREA	STANDARD DI QUALITÀ SPECIFICO
SERVIZI ASSISTENZIALI	
UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA	
Numero medio di ore di apertura giornaliera al pubblico per visite	<i>Almeno 12 ore</i>
Servizio religioso	<i>Santa Messa almeno una volta alla settimana</i>
Stanza "Azzurra" ospiti non autosufficienti e familiari "Beato Pellegrino"	<i>Stanza singola con tranquillità e privacy per gli ultimi istanti di vita</i>
ASSISTENZA SANITARIA PER RESIDENZE OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI	
Servizio di Guardia medica interno	<i>Guardia medica 24 ore su 24 inclusi giorni festivi e prefestivi (365 giorni l'anno) per il Centro Servizi Beato Pellegrino</i>
Medico di Residenza	<i>Medico dedicato per ogni Residenza</i>
Rilevazione del peso	<i>Quindicinale</i>
Igiene alla persona	<i>Almeno una volta al giorno</i>
Bagno assistito completo	<i>Almeno ogni 7 giorni (purché le condizioni fisiche lo consentano)</i>
RIABILITAZIONE	
Numero minimo di ore settimanali dedicate all'attività riabilitativa	<i>Da progetto assistenziale individuale e</i>

CARTA DEI SERVIZI

diretta all'ospite (fisioterapia/attività motoria/logopedia)	<i>secondo programma settimanale per gli ospiti previsti in trattamento.</i>
ANIMAZIONE	
Esposizione calendario attività educativo animative	<i>Almeno settimanale per le attività di gruppo Mensile per le attività di Residenza</i>
SERVIZI ALBERGHIERI	
STRUTTURE RESIDENZIALI	
Numero di servizi igienici per gli ospiti/ percentuale per posti letto	<i>Residenze Via Beato Pellegrino 45% Pensionato Piaggi 100% Residenze Palazzo Bolis 60%</i>
Numero massimo di posti letto per camera	<i>Residenze Via Beato Pellegrino 4 Residenza Piaggi 2 Residenze Palazzo Bolis 2</i>
Spazio medio disponibile per ospite (misurato secondo parametro L.R. Veneto n. 22/02 "Superficie utile funzionale")	<i>30 mq/Ospite</i>
Numero posti con luce individuale/ numero posti letto*100	<i>100%</i>
MANUTENZIONE STRUTTURE	
Ore giornaliere di copertura dei servizi tecnici di pronto intervento: (anche in appalto)	<i>Impiantistica generale 24 ore Ordinaria manutenzione 12 ore</i>
Tempo medio di attesa per interventi di ordinaria manutenzione	<i>1,5 giorni</i>
RISTORAZIONE	
Possibilità di scelta tra n. 4 opzioni per ogni piatto del menù per ospiti a dieta libera	<i>Si</i>
Variazione ciclica del menu per ospiti a dieta libera	<i>Si</i>
Dieta speciale per gli ospiti con specifici bisogni alimentari, individuati e valutati da équipe sanitaria multidisciplinare	<i>Si (monitoraggio ospite almeno tre volte l'anno)</i>
Preparazione di pietanze sminuzzate o frullate per ospiti disfagici	<i>Si giornalmente, al bisogno e su indicazione medica</i>
SERVIZIO LAVANDERIA E IGIENE E CURA PERSONA	
Cambio della biancheria piana	<i>Almeno settimanale e al bisogno</i>
Cambio asciugamani	<i>Almeno ogni secondo giorno</i>
Lavaggio-stiratura indumenti personali, esclusi capi delicati (servizio prestato ai soli ospiti delle Residenze del Centro Servizi "Beato Pellegrino" e "Palazzo G.A. Bolis")	<i>Si.</i>
Presenza di parrucchiere (uomo donna) operante ad orari fissi (per ospiti non autosufficienti)	<i>Si,</i>
BAR INTERNO	
Servizio bar ristoro in strutture residenziali	<i>Si, Caffé Novecento. Centro Servizi "Beato Pellegrino" orario di apertura 6.30/18.45 tutti i giorni, compresi festivi. Centro Servizi "Palazzo G.A. Bolis, orario di apertura 6.30/18.00 tutti i giorni, compresi i festivi. Turno di chiusura sabato</i>
Distributori automatici bevande calde/fredde, in tutte le sedi	<i>Si, Pensionato Piaggi, e Centro Servizi "Beato Pellegrino" e "Palazzo G.A. Bolis"</i>

8. CENTRO DIURNO

Con il Centro Diurno “Vincenzo Pellicchia” di Via Beato Pellegrino 192, gestito dall’Associazione Pro Senectute l’Istituto offre agli anziani autosufficienti la possibilità di usufruire di servizi ludico-ricreativi, culturali, ecc.

Si propone, inoltre, di sopperire alle carenze e alle difficoltà che l’anziano incontra nella gestione della propria vita quotidiana.

L’iscrizione e la frequentazione sono gratuite.

Il Centro Diurno offre una serie di attività singole e di gruppo quali: TV, biblioteca, ballo, recitazione ed altre attività ricreative.

È possibile inoltre, per i frequentanti del Centro, usufruire del pranzo, della cena e di altri servizi collaterali con tariffe minime.

Il Centro si avvale di spazi appositamente dedicati, o di altri in comune con gli ospiti del Centro Servizi.

9. VOLONTARIATO

L’attività di volontariato viene prestata a carattere personale, spontaneo e gratuito, per fini di solidarietà e nell’osservanza delle norme in vigore.

Attualmente svolgono attività di volontariato alcune Associazioni.

I volontari hanno compiti puramente integrativi, di sostegno psicologico, affettivo, sociale e di solidarietà.

10. REGOLE DI CONVIVENZA

Il rapporto tra l’ospite, i familiari e l’Istituto è caratterizzato da reciprocità e la Carta dei Servizi ed il Regolamento interno ,on line, ne regolano vicendevolmente diritti e doveri.

L’Istituto controlla che il personale tenga un comportamento che non metta in soggezione l’utente, rispetti le sue convinzioni religiose, etiche e politiche secondo i principi della pari dignità umana.

I rapporti tra il personale e gli ospiti devono essere improntati al massimo rispetto reciproco.

La libertà dell’ospite ha come limite la libertà degli altri e l’osservanza delle norme che regolano la collettività.

CARTA DEI SERVIZI

Gli ospiti dovranno osservare gli orari determinati dall'Istituto e le regole di buona educazione. Potranno essere richiamati al rispetto delle norme, prima oralmente, poi per iscritto. Dopo un secondo richiamo, l'Amministrazione può proporre la sospensione e, nei casi più gravi, la dimissione.

11. ASSISTENZE PRIVATE

I familiari possono avvalersi della collaborazione di "assistenze private" il cui rapporto di lavoro è strettamente collegato agli stessi.

12. ALLOGGI PROTETTI

AltaVita-IRA, nell'ambito del proprio patrimonio ha a disposizione mono o bilocali destinati a persone anziane, disabili e/o bisognose.

4.TESTI RIFORMULATI.

4.1. La brochure.



AltaVita

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA

IRA

Beato Pellegrino

CENTRO SERVIZI PER ANZIANI

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è un'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) sorta a Padova nel 1821, che svolge un servizio sociale pubblico.

La sua missione principale è fornire ospitalità e assistenza agli anziani, autosufficienti e non, che non abbiano più la possibilità di restare in famiglia.

Residenza Mimose

La residenza Mimose è suddivisa in Mimose 1, situata al piano rialzato e primo piano, e in Mimose 3, al secondo piano.

Nelle due residenze vi sono 31 posti letto per piano.

RESIDENZA MIMOSE 1 – TEL. 049/8241778

RESIDENZA MIMOSE 3 – TEL. 049/8241773

SERVIZI DELLA RESIDENZA

1. Servizio di assistenza sanitaria.

Medici, specializzati principalmente in geriatria, e infermieri, dipendenti dell'istituto, garantiscono assistenza sanitaria 24 ore su 24.

2. Servizio di assistenza socio-sanitaria. Operatori socio sanitari qualificati garantiscono l'assistenza all'ospite: lo aiutano e lo supportano in tutte le attività della vita quotidiana che non riesce più a svolgere autonomamente.

3. Servizio di psicologia.

Psicologi valutano e monitorano gli aspetti cognitivi, emotivi e relazionali degli ospiti e offrono sostegno a loro e ai familiari.

4. Servizio di fisioterapia.

Fisioterapisti valutano la situazione motoria degli ospiti all'ingresso e inseriscono in trattamento chi presenta problemi con possibilità di recupero. Valutano e forniscono supporto ambientale e ausili idonei per facilitare la vita degli ospiti. Forniscono consigli tecnici agli operatori per la movimentazione di chi presenta situazioni motorie particolarmente compromesse.

5. Servizio di logopedia.

Logopedisti si occupano di valutare i problemi di comunicazione e di risolvere i problemi di udito, dell'articolazione della parola, della disfagia, fornendo, quando necessari, gli ausili idonei. Curano i disturbi di memoria, attenzione e orientamento. Danno consigli agli operatori per la corretta gestione della comunicazione e dell'alimentazione degli ospiti con problemi.

6. Servizio attività motoria.

Laureati in scienze motorie consolidano e mantengono lo stato psicofisico degli ospiti con attività motoria di gruppo e allenano alla deambulazione chi l'ha mantenuta o riacquistata.

7. Servizio educativo/animativo.

Educatori professionali e animatori organizzano attività culturali e ludico ricreative, anche sotto forma di laboratori. Mensilmente organizzano uscite in città e zone vicine. Le attività si svolgono in residenza o sono organizzate negli spazi comuni dell'istituto, con gli ospiti delle altre residenze.

8. Servizio sociale.

Assistenti sociali hanno il compito di fornire informazioni agli utenti sull'offerta dell'Istituto e fare una prima accoglienza a chi ha deciso per l'ingresso. Mantengono il rapporto con i familiari e/o con altre persone legate all'ospite e seguono le pratiche socio- amministrative che lo riguardano.

9. Servizio di lavanderia, guardaroba, effetti personali.

Garantisce l'etichettatura e il lavaggio dei capi di vestiario degli ospiti.

10. Servizio di ristorazione e dietetico. Offre menù creati con prodotti di stagione e diete personalizzate.

ACCOGLIENZA

Al momento dell'ingresso il medico di residenza ha un colloquio con il familiare di riferimento per un primo scambio d'informazioni sulla situazione e le abitudini dell'ospite.

INFORMAZIONI

1. Per il corredo di vestiario personale dell'ospite i familiari devono seguire le regole contenute nel

modello “Dotazione minima corredo” consegnato dalle assistenti sociali al momento dell’ingresso.

2. L’Istituto non risponde del denaro e degli oggetti di valore in possesso dell’ospite. Il Servizio sociale è disponibile per la custodia.
3. In Residenza è vietato: - introdurre alcolici e cibi confezionati;
- fumare in camera ed in tutti i locali comuni;
- introdurre in camera apparecchiature elettriche di qualsiasi genere (ferro da stiro, bollitori, fornelli, ecc.)
4. Le visite specialistiche effettuate all’esterno dell’istituto prevedono la presenza di un familiare dell’ospite o, se non è possibile, l’accompagnamento di un operatore addetto all’assistenza. In questo caso è previsto un contributo di spesa.

ORARI

L’istituto è aperto al pubblico dalle 7.30 alle 20, tutti i giorni dell’anno. Per non ostacolare il normale svolgimento della vita di residenza, sono consigliate le fasce orarie dalle 9.30 alle 11.30 e dalle 15.30 alle 17.30.

Gli orari della ristorazione sono:

- Colazione: ore 8.00
- Spuntino: ore 10.30
- Pranzo: ore 12.00
- Tè: ore 16.00
- Cena: ore 18.00

Le SS. Messe nella Cappella dell’Istituto sono:

- Martedì e Venerdì ore 9.30
- Domenica e Festività ore 10.00

RECAPITI TELEFONICI UTILI

Coordinatore di residenza:

infermiere coordinatore Andrea Zanardi tel.049/8241574

Medico residenza Mimose 1:

dott.ssa Federica Peraro tel.049/8241775

Medico di residenza Mimose 3:

dott.ssa Claudia Ballarini tel. 049/8241596

Psicologo Mimose 1:

dott.ssa Cosetta Derni tel. 049/8241597

Psicologo Mimose 3:

dott.ssa Rita Marangoni tel. 049/8241597

Fisioterapista Mimose 1:

dott.ssa Silvia Losego tel. 049/8241770

Fisioterapista Mimose 3:

dott. Andrea Rampazzo tel. 049/8241770

Logopedista Mimose 1:

dott.ssa Anna Maria Bosco tel. 049/8241797

Logopedista Mimose 3:

dott.ssa Alice Principe tel. 049/8241797

Attività Motoria:

dott.ssa Francesca Alfine tel. 049/8241734

Servizio Educativo:

collaboratore/animatore Bianchini Emanuela

tel.049/8241592

Assistente sociale:

dott.ssa Monica Spada tel.049/8241766

Responsabile organizzativo AltaVita-IRA:

dott. Alberto Barzaghi cell.348/3019231

Responsabile appalti servizi di ristorazione e lavanderia:

rag. Elisabetta Berton tel. 049/8241580

**Potete prendere contatto con un rappresentante del
Comitato ospiti attraverso la segreteria dell'ente tel.
049/8241508 - 510**



Edizione: marzo 2017

4.2. L'indagine sulla soddisfazione di ospiti e familiari.



AltaVita

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA

IRA

Indagine sulla soddisfazione di ospiti e familiari.

Gentile signora, gentile signore,

il breve questionario che le proponiamo, creato da AltaVita-IRA, nasce dalla necessità di conoscere quanto sono soddisfatti gli utenti e i loro familiari, dei servizi offerti dalla nostra struttura.

Il questionario è anonimo. I dati raccolti grazie alla sua gentile collaborazione saranno elaborati in forma aggregata e saranno utilizzati solo all'interno dell'istituto.

Compilarlo le costerà solo pochi minuti, ma le sue risposte ci saranno molto utili per migliorare la qualità del nostro servizio e rispondere più efficacemente alle esigenze degli utenti.

La preghiamo pertanto di compilare il questionario e di restituirlo utilizzando la busta allegata. Potrà imbucarla nella cassetta della posta/reclami del Centro Servizi "Beato Pellegrino" o inviarla alla segreteria dell'Ente in Piazza Mazzini 14, entro il 30 novembre 2016.

Se desidera ulteriori informazioni su questa indagine, può telefonare o scrivere una email alla responsabile Qualità, la dott.ssa Giovanna Rossi (telefono: 049 8251712, indirizzo email: giovanna.rossi@irapadova.it, oppure la segreteria generale del nostro istituto (telefono: 049 8241510-508, indirizzo email segreteriagenerale@altavita.org).

La ringraziamo per la collaborazione.

AltaVita-IRA

Padova, 1 novembre 2016





Istruzioni per la compilazione.

Segni con una croce la casella corrispondente alla risposta desiderata (☒).

È necessaria una risposta per ogni domanda, cioè una croce per ogni riga.





ACCOGLIENZA e GESTIONE

Quanto è soddisfatto ...

	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde/Non ha utilizzato
					
1. ... delle informazioni ricevute prima dell'ingresso nel Centro Servizi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... del Servizio Amministrativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... della disponibilità e della cortesia del Servizio Amministrativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... del Servizio Sociale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... della disponibilità e della cortesia del Servizio Sociale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... del Servizio di Centralino/Portineria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Centralino/Portineria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... del Servizio di Trasporto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Trasporto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... dell'attenzione che in generale è data alle esigenze personali dell'ospite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





AREA SOCIO-ASSISTENZIALE

Quanto è soddisfatto ...

	Insoddisfatto 	Poco soddisfatto 	Soddisfatto 	Molto soddisfatto 	Non risponde/Non ha utilizzato
11. ... del Servizio di Assistenza Diretta all'utente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Assistenza Diretta all'utente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ... del Servizio Infermieristico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio Infermieristico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. .. del Servizio Medico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio Medico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ... del Servizio Educativo/Animativo ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio Educativo/Animativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ... del Servizio Psicologico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio Psicologico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ... del Servizio di Fisioterapia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Fisioterapia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ... del Servizio di Logopedia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Logopedia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. ... del Servizio di Attività Motorie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. ... della disponibilità e della cortesia del personale del Servizio di Attività Motorie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVIZI ALBERGHIERI

Quanto è soddisfatto ...

	Insoddisfatto 	Poco soddisfatto 	Soddisfatto 	Molto soddisfatto 	Non risponde/Non ha utilizzato
27. ...del Servizio di Ristorazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. ... del Servizio di Lavanderia/Guardaroba?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. ... del Servizio di Parrucchiera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. ... del Servizio Bar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. ... della stanza da letto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. ... della pulizia della stanza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. ... di com'è mantenuto l'ordine degli effetti personali dell'ospite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. ... degli spazi comuni all'interno del centro servizi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. ... degli arredi e dei posti a sedere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. ... della pulizia degli arredi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. ... delle aree verdi all'esterno e della loro attrezzatura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. ... della pulizia delle aree verdi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. ... della segnaletica del centro servizi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. ... complessivamente di questa struttura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. ... rispetto alle sue aspettative iniziali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Per finire le chiediamo alcuni dati personali utili per l'analisi statistica dei dati dell'indagine.

42. Qual è l'età dell'ospite della struttura? |_|_|_|

43. L'ospite è 1. Uomo 2. Donna

44. Quando è entrato come ospite in questo istituto? |_|_| MESE |_|_|_|_| ANNO

45. Chi ha compilato il questionario?

1. L'ospite Saltare alla domanda 50

2. Il/la coniuge

- 3. Il figlio/ la figlia
- 4. La sorella/il fratello
- 5. Altro parente dell'ospite
- 6. Altra persona

Se lei ha compilato il questionario per l'ospite della struttura, ci dica:

46. Qual è la sua età?

- 1. Meno di 40 anni
- 2. Tra 41 e 54 anni
- 3. Tra 55 e 69 anni
- 4. 70 anni o più

47. Lei è... 1. Uomo 2. Donna

48. Qual è il suo titolo di studio?

- 1. Scuola dell'obbligo (Elementare/ media)
- 2. Scuola superiore
- 3. Laurea

49. Quanto spesso viene in struttura?

- 1. Tutti i giorni o quasi
- 2. Circa una volta a settimana
- 3. 1 o 2 volte al mese
- 4. Meno di una volta al mese

50. Ha qualche altra osservazione o qualche suggerimento per migliorare i servizi offerti da questo centro?

51. Sa che AltaVita ha un sito web, www.irapadova.it?

La invitiamo a consultarlo per trovare le informazioni di suo interesse e i risultati di questa indagine.

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE.

Data _____

4.3. La carta dei servizi.



Centro Servizi Beato Pellegrino



Pensionato Piaggi



Centro Servizi Palazzo Bolis

CARTA DEI SERVIZI

EDIZIONE MARZO 2017

AltaVita-IRA

www.altavita.org

e- mail: segreteria generale@altavita.org

PEC: altavita@legalmail.it

Sede legale e amministrativa

Piazzale Mazzini, 14
35137 Padova
tel. 049/8241511 – fax 049/8241531

Centro servizi “Beato Pellegrino”: residenze per non autosufficienti e centro diurno per autosufficienti

Via Beato Pellegrino, 192
35137 Padova
tel. 049/8241711 – fax 049/8241701

Centro servizi “Palazzo Bolis”: residenze per non autosufficienti e centro diurno per non autosufficienti “Monte Galda”

Piazza Beatrice De Claricini, 12
35030 Selvazzano Dentro
tel. 049/8241611 – fax 049/8241609

Centro diurno per non autosufficienti “Casa famiglia Gidoni”

Via Monsignor Fortin, 34
35128 Padova
Tel. 049/8040311 – fax 049/8040334

Indice

1. LA CARTA DEI SERVIZI	6
1.1 Cos'è la carta dei servizi	6
1.2 I principi che la ispirano	6
1.3 Contenuti	6
2. AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA – IRA di PADOVA	7
2.1 L'identità di AltaVita-IRA	7
2.2 Le strutture di AltaVita – IRA	7
3. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI.....	11
3.1 Servizi alla persona	11
3.1.1 Assistenza medica	11
3.1.2 Coordinatore del pensionato	11
3.1.3 Assistenza infermieristica	11
3.1.4 Assistenza personale	11
3.1.5 Attività motorie	12
3.1.6 Assistenza sociale	12
3.1.7 Assistenza psicologica	12
3.1.8 Attività educativa-animativa.....	12
3.2 Servizi generali	13
3.2.1 Ristorazione	13
3.2.2 Pulizia	13
3.3 Procedura d'ingresso per ospiti autosufficienti.....	13
3.3.1 Visita al pensionato e domanda d'ingresso	13
3.3.2 Documenti necessari	14
4. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI.....	15
4.1 Servizi alla persona	15
4.1.1 Assistenza medica	15
4.1.2 Coordinatore di residenza	15
4.1.3 Assistenza infermieristica	15
4.1.4 Assistenza personale	16
4.1.5 Servizio di fisioterapia	17
4.1.6 Servizio di attività motorie	17
4.1.7 Servizio di logopedia.....	17

CARTA DEI SERVIZI

4.1.8 Servizio di assistenza sociale	17
4.1.9 Servizio di psicologia.....	18
4.1.10 Servizio educativo-animativo	18
4.2 Servizi generali	18
4.2.1 Ristorazione	18
4.2.2 Pulizia	19
4.2.3 Lavanderia – guardaroba	19
4.3 Procedura d’ingresso per ospiti non autosufficienti.....	19
4.3.1 Visita alle residenze e domanda d’ingresso	19
4.3.2 Documenti necessari	20
4.3.3 Accettazione e ingresso per persone non autosufficienti.....	20
4.3.4 Corredo personale	21
5. ALTRI SERVIZI.....	22
6. RETTE	24
7. STANDARD DI QUALITÀ.....	25
7.1 Standard di qualità generali	25
7.1.1 Piani assistenziali individualizzati.....	25
7.1.2 Formazione del personale	26
7.1.3 H.A.C.C.P. (Sistema di autocontrollo igienico).....	26
7.1.4 Sicurezza	26
7.1.5 Reclami	27
7.2 Standard di qualità specifici	27
8. CENTRO DIURNO.....	29
9. VOLONTARIATO	30
10. ASSISTENZE PRIVATE.....	30
11. REGOLE DI CONVIVENZA	30
12. ALLOGGI PROTETTI	30

Note. È possibile accedere al sito internet istituzionale dell’ente, www.altavita.org, per ricercare le seguenti informazioni, seguendo i relativi percorsi:

- elenco responsabili: Amministrazione trasparente → Organizzazione → Articolazione degli uffici;

AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA - IRA

- regolamento interno ospiti: Amministrazione trasparente → Atti Generale → Atti Amministrativi Generali;
- rette di ospitalità giornaliera: Amministrazione trasparente → Servizi erogati → Prospetto rette anno 2017;
- regolamento accompagnatore personale dell'ospite AltaVita: Amministrazione trasparente → Atti Generali → Atti amministrativi generali.

CARTA DEI SERVIZI

1. LA CARTA DEI SERVIZI

1.1 Cos'è la carta dei servizi

La carta dei servizi è il documento con cui AltaVita – IRA di Padova descrive le proprie attività e ne definisce gli standard di qualità, che l'utente può verificare. Ha lo scopo di tutelare i diritti degli utenti che utilizzano i suoi servizi e di promuovere la loro partecipazione attiva, per migliorare l'offerta sia per qualità, sia per quantità. È uno strumento in continua evoluzione, che si basa sul dialogo e il confronto tra Amministrazione dell'ente e utenti.

1.2 I principi che la ispirano

La Carta dei servizi di AltaVita-IRA si ispira agli articoli 3 e 32 della Costituzione italiana ed è scritta osservando il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

In particolare rispetta i seguenti principi fondamentali:

- ❖ *Eguaglianza e imparzialità*: l'ente si impegna a offrire i propri servizi senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche, nel rispetto della dignità personale.
- ❖ *Continuità*: l'ente si impegna a offrire i servizi in modo regolare e senza interruzioni. Le eventuali interruzioni dei servizi devono essere giustificate e comunicate per tempo agli utenti, per ridurre loro i disagi.
- ❖ *Partecipazione*: l'ente si impegna a raccogliere suggerimenti, reclami e osservazioni degli utenti sulla qualità dei servizi offerti, per migliorarli e adeguarli ai loro reali bisogni.
- ❖ *Efficienza ed efficacia*: l'ente si impegna a fornire i propri servizi con la massima qualità utilizzando nel modo migliore le proprie risorse.

1.3 Contenuti

La Carta dei servizi di AltaVita-IRA contiene informazioni su:

- i servizi forniti;
- gli standard di qualità;
- il sistema di tutela e di partecipazione dell'utente.

La Carta dei Servizi AltaVita-IRA è uno strumento di comunicazione e trasparenza e un preciso patto che l'Istituto sottoscrive con ciascun utente. Con essa l'ente si impegna a garantire la qualità, a verificarla, attraverso l'indagine sulla soddisfazione degli utenti, e a mantenerla nel tempo.

2. AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA – IRA di PADOVA

2.1 L'identità di AltaVita-IRA

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è un'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) nata a Padova nel 1821, che svolge un servizio sociale pubblico.

La sua missione principale è fornire ospitalità e assistenza agli anziani, autosufficienti e non, che non abbiano più la possibilità di restare in famiglia.

AltaVita-IRA con le sue strutture assicura un'importante possibilità ai cittadini per affermare il proprio diritto di scegliere, entro i limiti fissati dalla legge, a quale ente fornitore, presente sul territorio, richiedere i servizi di cui necessita.

Le sue attività volte alla tutela della salute dell'anziano, attraverso il mantenimento delle capacità fisiche e mentali, hanno come finalità il rispetto della dignità personale e la garanzia di una buona qualità di vita.

2.2 Le strutture di AltaVita – IRA

Sede legale e amministrativa in Piazza Mazzini 14 tel. 049/8241511 fax 049/8241531

ci sono: la presidenza, la segreteria generale, l'ufficio risorse umane, l'ufficio acquisti contabilità e bilancio e l'ufficio tecnico. È facilmente raggiungibile dalla stazione ferroviaria di Padova, a piedi in circa 10 minuti o con i mezzi pubblici.

Centro servizi Beato Pellegrino – Via Beato Pellegrino 192 tel. 049/8241711

Ci sono: l'organizzazione, il coordinamento sanitario, i servizi generali e quattro residenze;

Rose:	ospiti non autosufficienti	120 posti letto
Tulipani:	ospiti non autosufficienti	100 posti letto
Mimose:	ospiti non autosufficienti	21 posti letto
	ospiti non autosufficienti di livello medio	72 posti letto
Fiordalisi:	ospiti non autosufficienti	35 posti letto
	ospiti non autosufficienti di livello medio	48 posti letto

Certificato secondo la norma ISO 9001.

CARTA DEI SERVIZI

Il pensionato Piaggi – Piazza Mazzini 16 tel. 049/8241511

Ci sono: 88 stanze singole e matrimoniali di varie dimensioni, con bagno e terrazzo, per ospiti autosufficienti.

Certificato secondo la norma ISO 9001.

Centro diurno – “Vincenzo Pellecchia” Via Beato Pellegrino 192 tel. 049/8241711

Aperto ad anziani autosufficienti

Centro diurno “Casa Famiglia Gidoni” – Via Monsignor Fortin 34 tel.049/8040311

Aperto ad anziani non autosufficienti 30 posti

Certificato secondo la norma ISO 9001

Centro servizi “Palazzo G.A. Bolis” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD* tel. 049/8241611

Ci sono due residenze per ospiti non autosufficienti:

Monte Rua: 60 posti letto

Monte Venda: 40 posti letto

Centro Diurno “Monte Grande” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD* tel. 049/8241611

Aperto ad anziani non autosufficienti 30 posti

*Per queste strutture è prevista la certificazione secondo la Norma ISO 9001

Tutte le strutture di AltaVita-IRA sono facilmente raggiungibili con i mezzi pubblici.

2.3 Servizi garantiti

Per i servizi garantiti dai centri diurni “Casa Famiglia Gidoni” e “Monte Grande” consultare la Carta dei Servizi specifica delle strutture.

AltaVita-IRA garantisce ai suoi ospiti questi servizi:

- servizio di assistenza sanitaria;
- servizio socio-assistenziale;
- servizio di psicologia;
- servizio di fisioterapia;
- servizio di attività motorie;
- servizio di logopedia;
- servizio educativo - animativo;
- servizio dietetico;
- servizio di ristorazione;
- servizio di lavanderia-guardaroba.

2.4 Sistema Qualità aziendale

L'ente, consapevole dell'importanza del servizio fornito alle persone, ha iniziato nel 2000 il processo per la certificazione di conformità del Sistema Qualità alla norma UNI EN ISO 9001. La certificazione è stata ottenuta per la prima volta nel giugno del 2002 e ora interessa le quattro residenze del centro servizi Beato Pellegrino, il pensionato Piaggi, il centro diurno "Casa Famiglia Gidoni" e i loro servizi.

L'obiettivo della certificazione è di definire i requisiti per migliorare l'efficacia e l'efficienza nella realizzazione di progetti e nella fornitura di servizi, al fine di ottenere e incrementare la soddisfazione dell'utente.

Sono inoltre certificati l'Ufficio acquisti, contabilità e bilancio, l'Ufficio risorse umane e l'Ufficio tecnico. È previsto il conseguimento della certificazione anche per il centro servizi "Palazzo G. A. Bolis".

Ogni anno un ente di certificazione esterno sottopone a verifica la gestione del Sistema Qualità.

2.5 Personale

La struttura è organizzata in residenze, alle quali è assegnato il personale necessario, in quantità e qualità, a garantire la fornitura dei servizi alla persona, nel rispetto degli standard previsti dalla normativa regionale.

CARTA DEI SERVIZI

L'attività del personale è organizzata in turni che garantiscono le prestazioni 24 ore su 24, nel rispetto dei diritti dei lavoratori al riposo settimanale, alle ferie e permessi, come previsto dalla normativa.

Nei casi di assenze prolungate dal servizio (maternità, malattie lunghe, aspettative, ecc.), il personale è integrato da supplenti.

3. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI (Pensionato Piaggi)

3.1 Servizi alla persona

3.1.1 Assistenza medica

L'assistenza medica è garantita dal Servizio Sanitario Nazionale. Il medico di medicina generale è supportato dal personale infermieristico dell'Ente, con il quale realizza il piano terapeutico individuale.



3.1.2 Coordinatore del pensionato

Il Coordinatore del pensionato coordina il personale e le attività svolte in residenza, cura i rapporti con i familiari e raccoglie le loro richieste. Gestisce le Unità Operative Interne (UOI) in collaborazione con l'assistente sociale e il servizio infermieristico. Organizza con l'aiuto dell'assistente sociale, le visite specialistiche prescritte dal medico di medicina generale.

3.1.3 Assistenza infermieristica

L'assistenza infermieristica è garantita dalla presenza di un infermiere durante il giorno, che ha il compito di:

- seguire il medico di medicina generale durante le visite presso il pensionato;
- fare medicazioni;
- aiutare, se richiesto, l'ospite nell'assunzione delle terapie prescritte.

3.1.4 Assistenza personale

L'assistenza alla persona è garantita da Operatori socio sanitari qualificati. Hanno il compito di attuare quanto deciso nelle Unità Operative Interne (UOI) per stimolare l'integrazione dell'ospite nella quotidianità della comunità e permettergli una vita dignitosa e serena.

Le attività quotidiane dell'operatore socio sanitario sono:

- riordinare i letti e il guardaroba dell'ospite;
- pulire le stanze, i bagni e le parti comuni del pensionato;
- controllare la distribuzione dei pasti;
- aiutare gli ospiti che lo richiedano nell'assunzione dei farmaci e nelle altre attività della vita quotidiana.

CARTA DEI SERVIZI

Il numero di operatori socio sanitari del Pensionato Piaggi è integrato da operatori di appoggio.

3.1.5 Attività motorie

Il servizio è garantito da laureati in scienze motorie. L'attività di gruppo che propone, collegata ai gesti della vita quotidiana, ha lo scopo di prevenire problemi motori e mantenere o migliorare lo stato psicofisico degli ospiti.

3.1.6 Assistenza sociale

Il servizio è garantito da assistenti sociali che hanno il compito di:

- fornire informazioni;
- attivare le domande di inserimento;
- far visitare la struttura;
- organizzare l'accoglienza dell'ospite nel pensionato;
- seguirne l'inserimento;
- garantire il supporto per le pratiche socio amministrative;
- curare il rapporto con i familiari o con i tutori/amministratori di sostegno.

3.1.7 Assistenza psicologica

Il servizio è garantito da uno psicologo e ha come obiettivo il benessere psichico dell'ospite: valuta gli aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi dell'anziano e promuove interventi di sostegno e di supervisione rivolti all'ospite, ai familiari e agli operatori.

3.1.8 Attività educativa-animativa

Il servizio è garantito da educatori professionali e animatori, che curano la programmazione settimanale. Le attività cercano di coinvolgere il maggior numero di ospiti. Sono per lo più celebrazioni di ricorrenze istituzionali, religiose e private, giochi di società, proiezioni di film, ascolto della musica, laboratori manuali, canto corale, lettura del giornale, ballo, ecc..

3.2 Servizi generali

3.2.1 Ristorazione

I pasti sono garantiti e preparati da una ditta esterna, preso il centro cottura di AltaVita-IRA nel Centro servizi “Palazzo G.A.Bolis” a Selvazzano Dentro (PD).

I menù sono redatti all’inizio di ogni stagione e sono ripetuti con ciclicità. La dieta normale offre alternative ogni giorno della settimana, nel rispetto delle tabelle dietetiche (livelli di assunzione raccomandati di nutrienti o L.A.R.N. e Linee guida della Regione Veneto, SIAN e ULSS n.16). Su richiesta del medico di medicina generale possono essere confezionate diete personalizzate.



I pasti sono quindi trasportati con idonei contenitori termici, che mantengono i cibi a una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP (D.Lgs. 193/2007), che regola la preparazione e la distribuzione degli alimenti secondo criteri di sicurezza, igiene e qualità.

Gli orari del servizio di ristorazione sono:

- colazione dalle 8.30 alle 9.30
- pranzo alle 12.15
- cena alle 18.45

3.2.2 Pulizia

La pulizia degli spazi comuni, delle stanze degli ospiti e dei servizi igienici annessi è garantita quotidianamente e ogni qualvolta sia necessario.

Inoltre sono previsti interventi di sanificazione degli ambienti e degli arredi.

3.3 Procedura d’ingresso per ospiti autosufficienti

3.3.1 Visita al pensionato e domanda d’ingresso

Per visitare la struttura, avere informazioni e presentare la domanda d’ingresso al pensionato è necessario prendere contatto telefonico con l’assistente sociale ai numeri 049/8241511 – 8241766 – 8241732 – 8241764, o via mail all’indirizzo assistenti.sociali@altavita.org.

CARTA DEI SERVIZI

3.3.2 Documenti necessari

Con la domanda d'ingresso devono essere comunicati i dati anagrafici del richiedente e consegnati i seguenti documenti:

- certificato del medico di medicina generale che attesta l'autosufficienza e la terapia farmacologica in atto;
- documentazione sanitaria;
- copia della tessera sanitaria;
- copia della carta d'identità;
- copia del codice fiscale.

Le domande accolte sono inserite nella lista d'ingresso: sono ordinate secondo la data di presentazione e della disponibilità di posto, rispetto alla preferenza espressa dal richiedente.

Le persone che hanno presentato domanda sono sottoposte a visita preventiva di un medico di fiducia dell'ente, per accertarne le condizioni psico-fisiche e valutarne l'idoneità all'ingresso.

All'accoglimento l'ospite riceverà una copia dell'informativa sulla privacy (art.13 del D.Lgs. 196/2003) e dei suoi diritti (art.7 D.Lgs. 196/2003), della Carta dei servizi e del regolamento interno.

L'assistente sociale presenta comunque all'ospite e ai familiari i contenuti della Carta dei servizi e del regolamento interno.

4. SERVIZI PREVISTI PER OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI (Centro servizi Beato Pellegrino e Centro servizi Palazzo G.A.Bolis)



4.1 Servizi alla persona

4.1.1 Assistenza medica

Per gli ospiti non autosufficienti AltaVita-IRA, nel Centro servizi “Beato Pellegrino”, garantisce l’assistenza medica, 24 ore su 24, con medici dipendenti dell’istituto, specializzati prevalentemente in geriatria. Ogni residenza ha un medico che effettua la valutazione dello stato psico-fisico dell’ospite, predispone un’assistenza sanitaria personalizzata, decide e organizza visite specialistiche o l’eventuale ricovero. Ogni azione di carattere sanitario è registrata nella “Cartella personale” dell’ospite che è redatta e conservata in residenza.

Nel Centro servizi “Palazzo G.A.Bolis” AltaVita-IRA garantisce assistenza medica dalle 8.00 alle 20.00, dal lunedì al venerdì. Nelle altre ore il Centro servizi “Beato Pellegrino” garantisce un servizio di consulenza medica on line.

4.1.2 Coordinatore di residenza

Il Coordinatore di residenza coordina il personale e le attività svolte in residenza, cura i rapporti con i familiari e raccoglie le loro richieste; in collaborazione con il medico di residenza, gestisce le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) e organizza le visite specialistiche prescritte.

4.1.3 Assistenza infermieristica

L’assistenza infermieristica nel Centro servizi “Beato Pellegrino” è garantita nelle 24 ore da infermieri che hanno il compito di:

- seguire il medico di residenza nelle sue attività;
- fare medicazioni;

CARTA DEI SERVIZI

- garantire la corretta applicazione delle prescrizioni terapeutiche.

Nel Centro servizi “Palazzo G.A.Bolis” l’assistenza infermieristica è affidata in appalto a una ditta esterna. AltaVita-IRA vigila sull’esecuzione del contratto d’appalto.

4.1.4 Assistenza personale



L’assistenza alla persona è garantita da Operatori socio sanitari qualificati. Hanno il compito di aiutare l’ospite nelle attività che non è in grado di svolgere autonomamente e contribuiscono all’attuazione del piano terapeutico individuale, deciso per ogni ospite nelle Unità di Valutazione Multidimensionale interne. Le attività della vita quotidiana sono così gestite come occasioni per motivare

l’anziano e diventano un’opportunità riabilitativa.

Le attività quotidiane dell’operatore socio sanitario sono:

- fare l’igiene personale dell’ospite, che viene effettuata ogni mattina e al bisogno durante la giornata;
- fare il bagno integrale programmato;
- vestire l’ospite;
- alzarlo; nei casi più impegnativi, questo viene fatto con l’ausilio di sollevatore;
- riordinare i letti;
- pulire le stanze, i bagni e le parti comuni della residenza;
- assistere l’ospite nella deambulazione e nell’alimentazione;
- controllare l’assunzione dei farmaci;
- preparare l’ospite per la notte;
- cambiare la postura degli ospiti che lo necessitano, seguendo le indicazioni del fisioterapista;
- rispondere alle chiamate notturne dell’ospite.

Il numero di operatori socio sanitari delle residenze è integrato da operatori di appoggio.

Nel Centro servizi “Palazzo G.A.Bolis” l’assistenza personale è affidata in appalto a una ditta esterna. AltaVita-IRA vigila sull’esecuzione del contratto d’appalto.

4.1.5 Servizio di fisioterapia

Il servizio di fisioterapia è garantito da fisioterapisti qualificati, che valutano la situazione motoria degli ospiti all'ingresso e inseriscono in trattamento chi presenta problemi con possibilità di recupero. Valutano e forniscono supporto ambientale e ausili idonei per facilitare la vita degli ospiti. Forniscono consigli tecnici agli operatori per la movimentazione di chi presenta situazioni motorie particolarmente compromesse.



I fisioterapisti svolgono la loro attività sia in palestra sia in residenza.

4.1.6 Servizio di attività motorie

Il servizio è garantito da laureati in scienze motorie. L'attività di gruppo che propone, collegata ai gesti della vita quotidiana, ha lo scopo di prevenire problemi motori e mantenere o migliorare lo stato psicofisico degli ospiti. Il servizio si occupa inoltre di allenare alla deambulazione chi l'ha mantenuta o riacquistata.

4.1.7 Servizio di logopedia

Il servizio di logopedia è garantito da logopedisti qualificati, che valutano le difficoltà di comunicazione e risolvono i problemi di udito, dell'articolazione della parola, della disfagia, fornendo, quando necessari, gli ausili idonei. Curano i disturbi di memoria, attenzione e orientamento. Danno consigli agli operatori per la corretta gestione della comunicazione e dell'alimentazione degli ospiti con problemi.

4.1.8 Servizio di assistenza sociale

Il servizio è garantito da assistenti sociali che hanno il compito di:

- fornire informazioni;
- attivare le domande di inserimento;
- far visitare la struttura;
- organizzare l'accoglienza dell'ospite in residenza;
- seguirne l'inserimento;

CARTA DEI SERVIZI

- garantire il supporto per le pratiche socio amministrative;
- curare il rapporto con i familiari o con i tutori/amministratori di sostegno.

4.1.9 Servizio di psicologia

Il servizio è garantito da psicologi, che hanno come obiettivo il benessere psichico dell'ospite: valutano gli aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi dell'anziano e promuovono interventi di sostegno e di supervisione rivolti all'ospite, ai familiari e agli operatori.

4.1.10 Servizio educativo-animativo

Il servizio è garantito da educatori professionali e animatori, che curano la programmazione settimanale. In genere, la mattina le attività sono svolte in residenza, mentre nel pomeriggio sono coordinate tra le residenze per coinvolgere il maggior numero di ospiti, e sono svolte nelle sale a loro dedicate. Queste attività collettive sono per lo più celebrazioni di ricorrenze istituzionali, religiose e private, giochi di società, proiezioni di film, ascolto della musica, laboratori manuali, canto corale, lettura del giornale, ballo, ecc.. Nel periodo estivo molte attività si svolgono nei giardini delle strutture.



4.2 Servizi generali

4.2.1 Ristorazione

L'istituto garantisce il servizio di ristorazione appaltato a una ditta esterna. I pasti sono preparati presso le cucine di AltaVita-IRA nel Centro servizi "Palazzo G.A.Bolis" a Selvazzano Dentro (PD).

I menù sono redatti all'inizio di ogni stagione e sono ripetuti con ciclicità. La dieta normale offre alternative ogni giorno della settimana, nel rispetto delle tabelle dietetiche (livelli di assunzione raccomandati di nutrienti o L.A.R.N. e Linee guida della Regione Veneto, SIAN e ULSS n.16). Su richiesta del medico di residenza, sono



AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA - IRA

confezionate diete personalizzate, con eventuali integratori nutrizionali.

I pasti per il Centro servizi “Beato Pellegrino” sono quindi trasportati con idonei contenitori termici, che mantengono i cibi a una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP (D.Lgs. 193/2007), che regola la preparazione e la distribuzione degli alimenti secondo criteri di sicurezza, igiene e qualità.

Gli orari del servizio di ristorazione sono:

- colazione alle 8.00
- idratazione alle 10.30
- pranzo alle 12.00
- idratazione alle 16.00
- cena alle 18.00

4.2.2 Pulizia

La pulizia degli spazi comuni, delle stanze degli ospiti e dei servizi igienici annessi è garantita quotidianamente e ogni qualvolta sia necessario.

Inoltre sono previsti interventi di sanificazione degli ambienti e degli arredi.

4.2.3 Lavanderia – guardaroba

L’istituto garantisce un servizio di lavanderia di tipo industriale appaltato a una ditta esterna. I capi del corredo personale degli ospiti sono etichettati a cura dell’istituto, per consentirne la tracciabilità e la riconsegna dopo il lavaggio e la stiratura.

L’ospite può non utilizzare questo servizio, ma deve comunicare in maniera chiara tale rinuncia.

Non è consentito l’uso parziale del servizio. Nel caso l’ospite non utilizzi il servizio di lavanderia, deve comunque permettere l’etichettatura dei capi a cura dell’istituto. In questo caso, il ritiro della biancheria sporca e la riconsegna di quella pulita devono essere fatti con la periodicità necessaria, a cura dell’ospite e dei familiari.

4.3 Procedura d’ingresso per ospiti non autosufficienti

4.3.1 Visita alle residenze e domanda d’ingresso

Per visitare la struttura, avere informazioni e presentare la domanda d’ingresso al Centro servizi “Beato Pellegrino” è necessario prendere contatto telefonico con il personale del Servizio sociale ai numeri 049/8241711 – 8241766 – 8241732 – 8241764, o via mail all’indirizzo assistenti.sociali@altavita.org. Per il Centro servizi “Palazzo G.A.Bolis” telefonare ai numeri 049/8241611 – 8241536 o scrivere all’indirizzo mail Claudia.Barbieri@altavita.org.

CARTA DEI SERVIZI

4.3.2 Documenti necessari

L'ingresso avviene attraverso il Registro unico di residenzialità, gestito dall'ULSS 16, che stila una graduatoria in base alla valutazione fatta con la Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.). L'utente deve dichiarare la preferenza per le strutture prescelta.

L'ULSS 16 rilascia le impegnative di residenzialità, secondo la normativa.

Con la domanda d'ingresso devono essere consegnati i seguenti documenti:

- Modulo S.Va.M.A. con la valutazione UVMD (Unità di valutazione multidimensionale);
- carta d'identità;
- tessera sanitaria ed esenzione ticket;
- libretto della pensione;
- codice fiscale,
- invalidità;
- documentazione sanitaria;
- terapia farmacologica prescritta;
- copia del CUD o del Modello Unico degli ultimi tre anni dei garanti al pagamento della retta.

All'accogliimento l'ospite riceverà una copia dell'informativa sulla privacy (art.13 del D.Lgs. 196/2003) e dei suoi diritti (art.7 D.Lgs. 196/2003), della Carta dei servizi e del regolamento interno.

L'assistente sociale presenta comunque all'ospite e ai familiari i contenuti della Carta dei servizi e del regolamento interno.

4.3.3 Accettazione e ingresso

Quando è disponibile un posto, il Servizio sociale di AltaVita – IRA consulta il registro unico della residenzialità dell'ULSS 16 e informa telefonicamente il richiedente individuato, che deve comunicare l'accettazione del posto, nei termini che gli sono comunicati. In caso di ricovero o altro impedimento documentato del richiedente, l'ingresso può essere posticipato: in questo



l'ingresso può essere posticipato: in questo caso l'accettazione avrà valore di prenotazione del posto letto, per il quale partirà il pagamento da parte dell'utente.

Queste le modalità di inserimento dell'ospite nella residenza:

- il personale sanitario della residenza in cui viene inserito, riceve la cartella personale e la documentazione sanitaria dell'ospite, per prendere visione delle sue condizioni;
- l'assistente sociale riceve l'ospite e i familiari per completare le pratiche d'ingresso;
- il medico e/o il coordinatore di residenza accoglie l'ospite;
- dopo un breve periodo di osservazione l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVMD) redige il piano assistenziale individuale.

L'Unità di valutazione multidisciplinare interna è un gruppo di lavoro che ha il compito di creare un piano assistenziale personalizzato per ogni singolo residente dell'istituto. Questo gruppo è composto da: un coordinatore sanitario incaricato dall'ULSS 16, il medico ed il coordinatore di residenza, l'assistente sociale ed altri professionisti convocati dal coordinatore, a seconda delle esigenze dell'ospite. Possono far parte di questo gruppo l'infermiere, il fisioterapista, lo psicologo, il logopedista, l'educatore/animatore, il professionista di attività motorie, l'operatore addetto all'assistenza.

La valutazione delle condizioni psicofisiche dell'ospite può portare alla decisione di trasferirlo in altra residenza all'interno della struttura o di dimmetterlo.

4.3.4 Corredo personale

All'ingresso in istituto, l'ospite deve portare il corredo minimo di vestiario e biancheria, indicato nell'elenco consegnato e fatto firmare dal Servizio sociale al familiare e/o ospite alla presentazione della richiesta d'accoglimento.

È utile attenersi a tale elenco, poiché è stato studiato per garantire una corretta e agevole vestizione dell'ospite e perché i capi siano adatti a un lavaggio industriale igienizzante. Gli indumenti diversi da quelli indicati dall'elenco non saranno accettati. Tutti i capi del corredo devono essere consegnati entro il giorno precedente all'ingresso in istituto dell'ospite, per essere etichettati per la tracciabilità.

È richiesta l'integrazione del corredo personale, almeno una volta l'anno: i nuovi capi devono essere consegnati al personale di residenza per essere registrati ed etichettati.

Se la dotazione personale di vestiario e biancheria fosse insufficiente e i familiari dell'ospite non provvedessero all'integrazione, l'istituto si occuperà di integrarlo, addebitando il costo all'interno della retta.

Se l'ospite decide di non utilizzare il servizio di lavanderia dell'istituto, è necessario aggiungere al corredo un cesto portabiancheria. Dovrà essere portato entro cinque giorni dall'ingresso

CARTA DEI SERVIZI

dell'ospite o potrà essere richiesto al coordinatore di residenza, che lo fornirà con addebito del costo nella prima retta mensile. La rinuncia al servizio di lavanderia interno non esonera dalla consegna e mantenimento del corredo personale.

5. ALTRI SERVIZI

L'ente garantisce ai suoi ospiti una serie di servizi che contribuiscono a migliorare la qualità di vita in istituto.

All'interno delle strutture sono a disposizione degli ospiti spazi comuni, dove sono organizzate attività ludico-ricreative e laboratori di attività manuali.



Periodicamente sono organizzate uscite di gruppo assistite, in città e nei dintorni, alle quali gli ospiti possono partecipare, compatibilmente con il loro stato di salute.

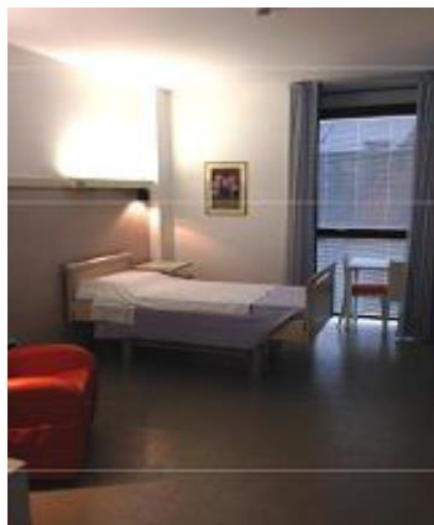


In tutte le sedi c'è una cappella, dove sono celebrate le funzioni religiose.

AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA - IRA

L'istituto offre agli ospiti non autosufficienti consulenze medico specialistiche in dermatologia e psichiatria.

Presso la residenza "Fiordalisi" è stata allestita la stanza "azzurra", per gli ultimi momenti di vita: è una stanza, dotata anche di una poltrona letto, a disposizione degli ospiti e dei loro familiari, per vivere, giorno e notte, con maggior tranquillità e privacy, il fine vita.



6. RETTE

Alla presentazione della domanda di accoglimento, la persona fisica o giuridica che si impegna al pagamento della retta, compila il modello contenente la propria dichiarazione dei redditi.

Ogni anno, il Consiglio di amministrazione, dopo essersi confrontato con i rappresentanti del Comitato ospiti e familiari e dei sindacati dei pensionati, nel rispetto dell'autonomia dell'ente e in relazione al bilancio, stabilisce e approva le rette.

La retta mensile è diversa secondo il grado di autosufficienza dell'ospite e del tipo di alloggio.

Il pagamento va fatto entro il 15 del mese successivo (ad esempio la retta del mese di gennaio va pagata entro il 15 di febbraio); la retta va versata con bonifico bancario o direttamente al Servizio tesoreria dell'ente.

All'ingresso dell'ospite deve essere versato un deposito cauzionale. L'istituto ritiene che non sia applicabile l'art. 19 della legge della Regione Veneto n. 13 del 6 aprile 2012 relativo al deposito cauzionale.

I rapporti giuridico-economici sono regolati dall'"impegno di spesa", cioè dal contratto sottoscritto all'atto dell'accoglienza.

Per conoscere gli importi delle rette si veda il sito dell'ente, seguendo il percorso Amministrazione trasparente → Servizi erogati → prospetto rette.

Servizi compresi nelle rette:

➤ **per tutti gli ospiti di AltaVita-IRA**

- pulizia quotidiana e a fondo periodicamente dell'alloggio;
- riordino del letto e cambio della biancheria, secondo la necessità;
- manutenzione e pulizia degli spazi comuni interni ed esterni;
- utenze (luce, acqua, gas e riscaldamento);
- manutenzione straordinaria della struttura, degli impianti e delle attrezzature;
- assicurazione per la responsabilità civile;
- utilizzo dei servizi della struttura: biblioteca, palestra, ecc.
- attività ludico-ricreative;
- ristorazione.

➤ **per gli ospiti non autosufficienti**

- posto letto in stanza singola, doppia o quadrupla;
- igiene della persona;
- ausili per l'incontinenza;
- assistenza medica e infermieristica nelle 24 ore;
- fisioterapia, logopedia, assistenza psicologica e attività motorie;

AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA - IRA

- medicinali e presidi sanitari forniti dall'ULSS;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- rasatura e taglio capelli uomo;
- lavaggio, stiratura e rammendo dei capi del corredo personale.

➤ per gli ospiti autosufficienti

- posto letto in stanza singola o doppia;
- assistenza del medico di medicina generale;
- assistenza infermieristica.

Non sono compresi nella retta:

- telefono;
- servizio di accompagnamento all'esterno per attività diagnostica;
- analisi di laboratorio non sostenute dal S.S.N.;
- parrucchiera donna;
- acquisti personali per conto dell'ospite;
- pile per ausili e materiale per igiene e manutenzione delle dentiere;
- servizio necroforo.

La retta giornaliera è decurtata di un importo forfettario per servizi non usufruiti.

7. STANDARD DI QUALITÀ

AltaVita-IRA ha definito degli standard di qualità generali e specifici che si impegna a rispettare.

Ogni anno l'ente fa un'indagine per quantificare il grado di soddisfazione degli utenti, attraverso la distribuzione di un questionario. L'analisi dei risultati permette all'ente di migliorare la qualità del suo servizio, per rispondere più efficacemente alle esigenze degli utenti.

In quest'ottica rientra anche la gestione dei reclami (punto 7.1.5).

7.1 Standard di qualità generali

Gli standard di qualità sono livelli attesi di qualità del servizio all'utenza, che l'ente si impegna a rispettare : obiettivi dichiarati che costituiscono una forma di garanzia all'utente.

7.1.1 Piani assistenziali individualizzati

AltaVita-IRA è impegnata a operare per obiettivi-risultati. L'attività prende il via dalla valutazione individuale dell'ospite e dalla individuazione dei suoi bisogni. La valutazione è attuata con la UVMd interna per gli ospiti non autosufficienti e con la UOI per gli ospiti autosufficienti. Dopo di questa è definito un piano assistenziale individualizzato, che ha l'obiettivo di rispondere ai bisogni

CARTA DEI SERVIZI

per il maggior benessere possibile dell'ospite. I risultati conseguiti dall'applicazione del piano assistenziale sono regolarmente verificati, per mantenerlo in uso o per ridefinirne uno nuovo.

Le figure professionali che lavorano in AltaVita-IRA operano in modo integrato e coordinato per raggiungere gli obiettivi individuati per il benessere dell'ospite.

Il procedimento di valutazione, progettazione e verifica dei risultati è utilizzato in sede di verifica annuale del Sistema Qualità, anche per le aree il cui servizio-prodotto non è direttamente utilizzato dall'ospite (area tecnica, amministrazione e Sistema Qualità). In questi settori sono stabiliti progetti con obiettivi specifici e misurabili, che mirano al miglioramento dell'efficacia del Sistema Qualità.

7.1.2 Formazione del personale

AltaVita-IRA sostiene la partecipazione del personale dipendente a corsi di formazione interna ed esterna, per arricchirne la preparazione, le conoscenze e le abilità, nella logica di un miglioramento continuo dei servizi offerti.

Il consiglio d'amministrazione pianifica e delibera annualmente la formazione: nel piano sono indicate le linee direttrici entro cui si svilupperà. Anche l'elaborazione dei risultati dei questionari di soddisfazione di familiari e ospiti fornisce spunto per sviluppare questo programma.

7.1.3 H.A.C.C.P. (Sistema di autocontrollo igienico)

L'H.A.C.C.P. (Hazard Analysis and Critical Control Points, letteralmente «Analisi dei rischi e punti critici di controllo») è un sistema di autocontrollo igienico che previene i pericoli di contaminazione alimentare.

AltaVita-IRA ha definito un sistema di autocontrollo dei punti critici in materia d'igiene e sicurezza alimentare, così come previsto dal D.Lgs. 193/2007: applica un sistema di controllo di processo che identifica la presenza di rischi durante la manipolazione di alimenti e apporta in tal caso azioni correttive.

Il personale addetto alla manipolazione degli alimenti è formato sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari.

7.1.4 Sicurezza

AltaVita-IRA ha predisposto un piano di emergenza per ciascuna struttura, ottemperando agli obblighi contenuti nel D.Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, riguardo alla sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura. A tal scopo, cura l'aggiornamento dei documenti di

sicurezza, la valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e la formazione obbligatoria del personale.

All'interno di AltaVita-IRA opera il servizio di protezione e prevenzione per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

Il personale dipendente che lavora in condizioni di rischio è sottoposto a sorveglianza sanitaria dal medico di medicina del lavoro.

7.1.5 Reclami

Ospiti e familiari possono presentare reclamo in merito ai servizi assistenziali al coordinatore di residenza o alla direzione. Il reclamo può essere fatto di persona, telefonicamente o con una lettera. Per questo AltaVita-IRA ha predisposto, in tutte le residenze e nell'ingresso del centro servizi "Beato Pellegrino", delle cassette dove imbucare i reclami.

7.2 Standard di qualità specifici

AltaVita-IRA ha definito standard di qualità specifici, cioè obiettivi diversi per le varie aree che operano all'interno dell'istituto, verificabili dagli utenti stessi.

Questi standard sono:

SERVIZI ASSISTENZIALI

- umanizzazione dell'assistenza
 - numero medio di ore di apertura giornaliera al pubblico per visitare gli ospiti:
almeno 12 ore
 - servizio religioso:
S.Messa almeno una volta la settimana
 - privacy e tranquillità per ospite e familiari negli ultimi momenti di vita:
disponibilità della stanza "Azzurra" nel centro servizi "Beato Pellegrino"
- assistenza sanitaria nelle residenze per non autosufficienti
 - servizio di guardia medica interno:
guardia medica 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, per il centro servizi "Beato Pellegrino"
 - servizio medico di residenza:
medico assegnato ad ogni residenza
 - rilevazione del peso dell'ospite:
effettuato con frequenza quindicinale
 - igiene alla persona:
fatta almeno una volta al giorno

CARTA DEI SERVIZI

- bagno assistito completo:
almeno ogni 7 giorni (purché le condizioni cliniche lo consentano)
- servizio di fisioterapia
 - numero minimo di ore dedicata all'attività riabilitativa diretta all'ospite (fisioterapia/attività motoria/logopedia):
programma settimanale degli ospiti previsti in trattamento
- servizio educativo-animativo
 - esposizione del calendario delle attività educativo-animative:
almeno settimanale per le attività di gruppo, mensile per le attività di residenza

SERVIZI ALBERGHIERI

- strutture residenziali
 - numero di servizi igienici per gli ospiti (percentuale per posti letto):
residenze "Beato Pellegrino" 45%
pensionato "Piaggi" 100%
residenze "Palazzo Bolis" 60%
 - numero massimo di posti letto per camera:
residenze "Beato Pellegrino" 4
pensionato "Piaggi" 2
residenze "Palazzo Bolis" 2
 - spazio medio disponibile per ospite (misurato secondo parametri dettati dalla Legge regionale del Veneto n.22/02 "superficie utile funzionale"):
30 mq/ospite
- manutenzione strutture
 - copertura giornaliera dei servizi tecnici di pronto intervento (anche in appalto):
tecnica degli impianti generale 24 ore
manutenzione ordinaria 12 ore
 - tempo medio di attesa per interventi di ordinaria manutenzione:
36 ore
- servizio ristorazione
 - possibilità di scelta per ogni portata del menù per ospiti a dieta libera:
4 opzioni
 - variazione del menù per ospiti a dieta libera
ciclica mensile

AltaVita – ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA - IRA

- dieta speciale per ospiti con specifiche esigenze alimentari, individuati e valutati dall'equipe sanitaria multidisciplinare:
monitoraggio almeno tre volte l'anno
- preparazione di pietanze per ospiti disfasici:
sminuzzata o frullata, giornalmente
- servizio lavanderia
 - cambio della biancheria del letto:
almeno settimanale e al bisogno
 - cambio asciugamani:
almeno ogni due giorni
 - lavaggio e stiratura degli indumenti personali, esclusi i capi delicati:
garantito ai soli ospiti delle residenze di "Beato Pellegrino" e "Palazzo Bolis"
- cura della persona
 - presenza di parrucchiera uomo/donna:
operante ad orari prefissati
- bar interno
 - presenza di bar/ristoro nei centri servizi:
centro servizi "Beato Pellegrino" con orario apertura tutti i giorni 6.30/18.45
centro servizi "Palazzo Bolis" con orario di apertura 6.30/18.00 e turno di chiusura il sabato.
 - Presenza di distributori automatici di bevande calde/fredde:
presenza nelle sedi di "Beato Pellegrino", "pensionato "Piaggi" e "Palazzo Bolis"

8. CENTRO DIURNO

L'associazione Pro Senectute gestisce il centro diurno "Vincenzo Pallecchia" presso la sede di via Beato Pellegrino 192.

Gli anziani autosufficienti possono iscriversi gratuitamente e usufruire di attività ludico-ricreative e culturali, individuali e di gruppo, come spettacoli, ballo, recitazione, lettura in biblioteca, visione di programmi TV e film, ecc.

Coloro che frequentano il centro diurno possono inoltre usufruire del pranzo e della cena a prezzi agevolati.

Il centro utilizza spazi a lui dedicati e altri in comune con gli ospiti del centro servizi.

9. VOLONTARIATO

Alcune associazioni svolgono in istituto la loro attività di volontariato. I volontari hanno compiti integrativi, di sostegno psicologico, affettivo, sociale e di solidarietà.

10. ASSISTENZE PRIVATE

I familiari degli ospiti possono avvalersi della collaborazione di “assistenze private” il cui rapporto di lavoro è a carico degli stessi familiari. Le assistenze dovranno rispettare le regole fissate dall’Istituto.

11. REGOLE DI CONVIVENZA

Il rapporto tra l’ospite e i suoi familiari e l’Istituto è caratterizzato da reciprocità: la Carta dei Servizi e il regolamento ne regolano i diritti e i doveri.

L’Istituto controlla che il personale tenga un comportamento che non metta in soggezione l’utente, ne rispetti le idee religiose, etiche e politiche, secondo i principi della pari dignità umana.

I rapporti tra il personale e gli ospiti devono essere basati sul rispetto reciproco.

La libertà dell’ospite ha come limite la libertà degli altri e il rispetto delle norme che regolano la collettività.

Gli ospiti devono osservare gli orari stabiliti dall’Istituto e le regole di buona educazione.

L’Istituto potrà richiamare l’ospite al rispetto delle norme, prima oralmente e poi per iscritto: dopo un secondo richiamo, l’Amministrazione può proporre la sospensione e, nei casi più gravi, la dimissione.

12. ALLOGGI PROTETTI

AltaVita-IRA, nel proprio patrimonio, ha mono o bilocali che riserva a persone anziane, disabili e/o indigenti.

5.STRATEGIE ADOTTATE.



AltaVita

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA

IRA

Beato Pellegrino

CENTRO SERVIZI PER ANZIANI

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è un'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) sorta a Padova nel 1821, che svolge un servizio sociale pubblico.

La sua missione principale è fornire ospitalità e assistenza agli anziani, autosufficienti e non, che non abbiano più la possibilità di restare in famiglia.

Residenza Mimose

La residenza Mimose è suddivisa in Mimose 1, situata al piano rialzato e primo piano, e in Mimose 3, al secondo piano.

Nelle due residenze vi sono 31 posti letto per piano.

RESIDENZA MIMOSE 1 - TEL. 049/8241778

RESIDENZA MIMOSE 3 - TEL. 049/8241773

Questo pieghevole, primo contatto dell'ospite con l'istituzione, non è molto accattivante sia per la grafica, troppo disordinata, con il cambio di font ad ogni riga, sia per i contenuti, spesso poco incisivi e privi di reale utilità.

Ho utilizzato Arial in grassetto per i titoli dei paragrafi e Times New Roman per il testo, per rendere più ordinata e orientata la lettura.

Ho eliminato il titolo "IDENTITA' DI AltaVita", dal significato un po' dubbio, e ho mantenuto la definizione ed i dati della nascita dell'ente.

Ho aggiunto l'aggettivo possessivo "sua" nella definizione della missione e ho tolto la ripetizione della parola "autosufficienti" nella negazione ed ho reso attiva la frase impersonale, per rendere la lettura più scorrevole.

Ho tolto la definizione "PRESENTAZIONE RESIDENZA MIMOSE" e ho lasciato solo il nome della residenza, perché mi sembra chiaro che il testo che segue è riferito alla sua presentazione.

Ho semplificato la descrizione della divisione e della disposizione numerica dei posti letto, perché era di difficile lettura e comprensione. Ho lasciato intatto il riferimento telefonico.

SERVIZI DELLA RESIDENZA

11. Servizio di assistenza sanitaria.

Medici, specializzati principalmente in geriatria, e infermieri, dipendenti dell'istituto, garantiscono assistenza sanitaria 24 ore su 24.

12. Servizio di assistenza socio-sanitaria.

Operatori socio sanitari qualificati garantiscono l'assistenza all'ospite: lo aiutano e lo supportano in tutte le attività della vita quotidiana che non riesce più a svolgere autonomamente.

13. Servizio di psicologia.

Psicologi valutano e monitorano gli aspetti cognitivi, emotivi e relazionali degli ospiti e offrono sostegno a loro e ai familiari.

14. Servizio di fisioterapia.

Fisioterapisti valutano la situazione motoria degli ospiti all'ingresso e inseriscono in trattamento chi presenta problemi con possibilità di recupero. Valutano e forniscono supporto ambientale e ausili idonei per facilitare la vita degli ospiti. Forniscono consigli tecnici agli operatori per la movimentazione di chi presenta situazioni motorie particolarmente compromesse.

15. Servizio di logopedia.

Logopedisti si occupano di valutare i problemi di comunicazione e di

Poiché il pieghevole è intitolato Residenza Mimose, ho eliminato il nome dal titolo "SERVIZI DELLA RESIDENZA MIMOSE" perché ridondante.

Nella descrizione dei servizi ho cambiato la successione, perché la trovavo fuorviante, e il contenuto, perché molto spesso poco chiaro e privo di utilità. Per questo mi sono confrontata con i professionisti dei settori descritti, per non incorrere in inesattezze.

Ho reso attive le frasi che descrivono l'assistenza sanitaria e quella socio-sanitaria, che sono meglio leggibili e più chiare. Ho cambiato la definizione di "Servizio di assistenza socio-assistenziale" in "Servizio di assistenza socio-sanitaria" poiché credo incomprensibile l'espressione "assistenza assistenziale".

Ho semplificato la definizione del Servizio di psicologia, eliminando l'ultima parte della frase, poiché difficile da capire.

risolvere i problemi di udito, dell'articolazione della parola, della disfagia, fornendo, quando necessari, gli ausili idonei. Curano i disturbi di memoria, attenzione e orientamento. Danno consigli agli operatori per la corretta gestione della comunicazione e dell'alimentazione degli ospiti con problemi.

16. Servizio attività motoria.

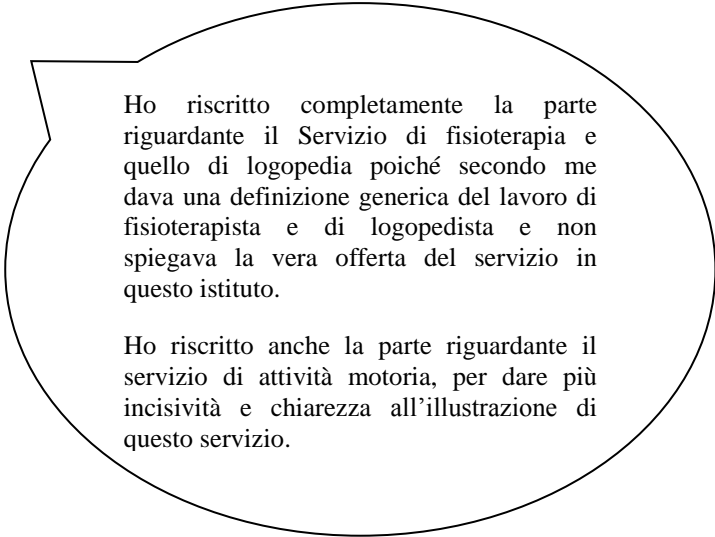
Laureati in scienze motorie consolidano e mantengono lo stato psicofisico degli ospiti con attività motoria di gruppo e allenano alla deambulazione chi l'ha mantenuta o riacquistata.

17. Servizio educativo/animativo.

Educatori professionali e animatori organizzano attività culturali e ludico ricreative, anche sotto forma di laboratori. Mensilmente organizzano uscite in città e zone vicine. Le attività si svolgono in residenza o sono organizzate negli spazi comuni dell'istituto, con gli ospiti delle altre residenze.

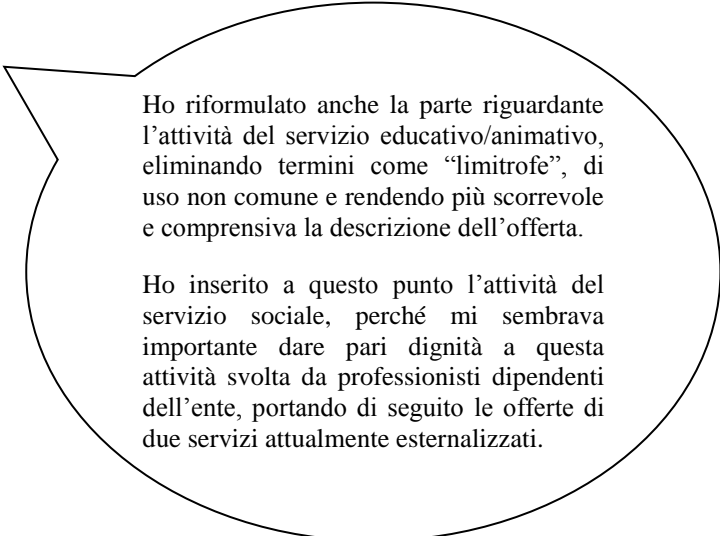
18. Servizio sociale.

Assistenti sociali hanno il compito di fornire informazioni agli utenti sull'offerta dell'Istituto e fare una prima accoglienza a chi ha deciso per l'ingresso. Mantengono il rapporto con i familiari e/o con altre persone legate all'ospite e seguono le pratiche socio-amministrative che lo riguardano.



Ho riscritto completamente la parte riguardante il Servizio di fisioterapia e quello di logopedia poiché secondo me dava una definizione generica del lavoro di fisioterapista e di logopedista e non spiegava la vera offerta del servizio in questo istituto.

Ho riscritto anche la parte riguardante il servizio di attività motoria, per dare più incisività e chiarezza all'illustrazione di questo servizio.



Ho riformulato anche la parte riguardante l'attività del servizio educativo/animativo, eliminando termini come "limitrofe", di uso non comune e rendendo più scorrevole e comprensiva la descrizione dell'offerta.

Ho inserito a questo punto l'attività del servizio sociale, perché mi sembrava importante dare pari dignità a questa attività svolta da professionisti dipendenti dell'ente, portando di seguito le offerte di due servizi attualmente esternalizzati.

19. Servizio di lavanderia, guardaroba, effetti personali.

Garantisce l'etichettatura e il lavaggio dei capi di vestiario degli ospiti.

20. Servizio di ristorazione e dietetico.

Offre menù creati con prodotti di stagione e diete personalizzate.

La riscrittura delle due ultime offerte secondo me potrebbe essere anche eliminata: io ho già tolto la frase "il cui costo è compreso nella retta" poiché è un'informazione inutile e fuorviante, poiché tutti i servizi sopra citati sono compresi nella retta. Inoltre la descrizione dell'offerta del servizio di ristorazione e dietetico non è nulla più che la definizione di ristorazione.

ACCOGLIENZA

Al momento dell'ingresso il medico di residenza ha un colloquio con il familiare di riferimento per un primo scambio d'informazioni sulla situazione e le abitudini dell'ospite.

Ho riformulato la parte riguardante l'accoglienza, poiché descrive con una frase ipotetica un evento eccezionale e non la prassi.

Ho rivoluzionato anche la parte riguardante le informazioni: mi è sembrato logico inserire per prime quelle riguardanti il corredo dell'ospite, la custodia di denaro e valori e le regole di vita in residenza, piuttosto che l'informazione sulla gestione delle visite specialistiche esterne, evento non frequente e non di interesse immediato.

INFORMAZIONI

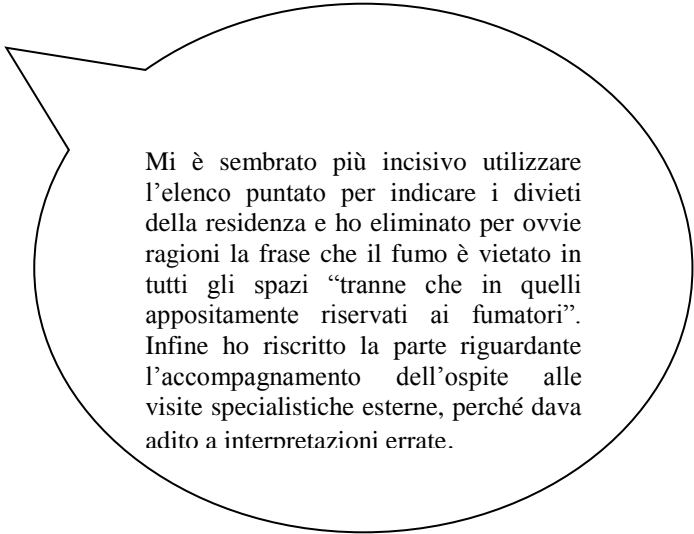
5. Per il corredo di vestiario personale dell'ospite i familiari devono seguire le regole contenute nel modello "Dotazione minima corredo" consegnato dalle assistenti sociali al momento dell'ingresso.
6. L'Istituto non risponde del denaro e degli oggetti di valore in possesso dell'ospite. Il Servizio sociale è disponibile per la custodia.
7. In Residenza è vietato:
 - introdurre alcolici e cibi non confezionati;
 - fumare in camera e in tutti i locali

Per l'informazione sul corredo dell'ospite sarebbe più utile riportare le indicazioni necessarie, piuttosto che, come qui, le coordinate su dove poterle trovare. Ho scritto che il servizio sociale è disponibile per la custodia dei valori, poiché mi sembrava superfluo scrivere che è disponibile solo per informazioni sulla custodia: è ovvio che anche le informazioni saranno fornite.

comuni;

- introdurre in camera apparecchiature elettriche di qualsiasi genere (ferro da stiro, bollitori, fornelli, ecc.)

8. Le visite specialistiche effettuate all'esterno dell'istituto prevedono la presenza di un familiare dell'ospite o, se non è possibile, l'accompagnamento di un operatore addetto all'assistenza. In questo caso è previsto un contributo di spesa.



Mi è sembrato più incisivo utilizzare l'elenco puntato per indicare i divieti della residenza e ho eliminato per ovvie ragioni la frase che il fumo è vietato in tutti gli spazi "tranne che in quelli appositamente riservati ai fumatori". Infine ho riscritto la parte riguardante l'accompagnamento dell'ospite alle visite specialistiche esterne, perché dava adito a interpretazioni errate.

ORARI

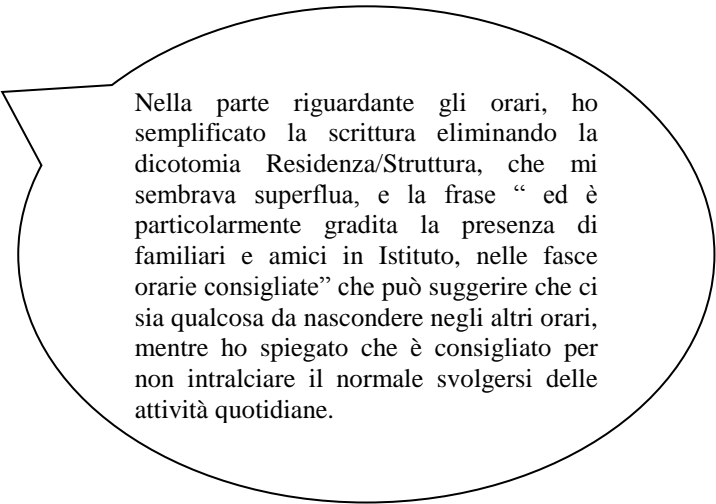
L'istituto è aperto al pubblico dalle 7.30 alle 20, tutti i giorni dell'anno. Per non ostacolare il normale svolgimento della vita di residenza, sono consigliate le fasce orarie dalle 9.30 alle 11.30 e dalle 15.30 alle 17.30.

Gli orari della ristorazione sono:

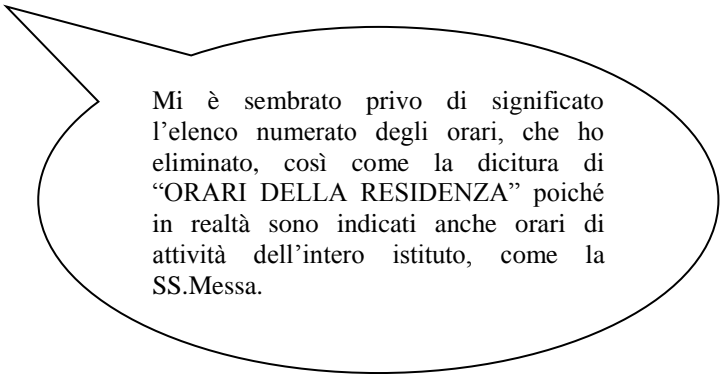
- Colazione: ore 8.00
- Spuntino: ore 10.30
- Pranzo: ore 12.00
- Tè: ore 16.00
- Cena: ore 18.00

Le SS. Messe nella Cappella dell'Istituto sono:

- Martedì e Venerdì ore 9.30
- Domenica e Festività ore 10.00



Nella parte riguardante gli orari, ho semplificato la scrittura eliminando la dicotomia Residenza/Struttura, che mi sembrava superflua, e la frase "ed è particolarmente gradita la presenza di familiari e amici in Istituto, nelle fasce orarie consigliate" che può suggerire che ci sia qualcosa da nascondere negli altri orari, mentre ho spiegato che è consigliato per non intralciare il normale svolgersi delle attività quotidiane.



Mi è sembrato privo di significato l'elenco numerato degli orari, che ho eliminato, così come la dicitura di "ORARI DELLA RESIDENZA" poiché in realtà sono indicati anche orari di attività dell'intero istituto, come la SS.Messa.

RECAPITI TELEFONICI UTILI

Coordinatore di residenza:

infermiere coordinatore Andrea Zanardi

tel.049/8241574

Medico residenza Mimose 1:

dott.ssa Federica Peraro

tel.049/8241775

Medico di residenza Mimose 3:

dott.ssa Claudia Ballarini tel. 049/8241596

Psicologo Mimose 1:

dott.ssa Cosetta Derni tel. 049/8241597

Psicologo Mimose 3:

dott.ssa Rita Marangoni tel. 049/8241597

Fisioterapista Mimose 1:

dott.ssa Silvia Losego tel. 049/8241770

Fisioterapista Mimose 3:

dott. Andrea Rampazzo tel. 049/8241770

Logopedista Mimose 1:

dott.ssa Anna Maria Bosco tel. 049/8241797

Logopedista Mimose 3:

dott.ssa Alice Principe tel. 049/8241797

Attività Motoria:

dott.ssa Francesca Alfine tel. 049/8241734

Servizio Educativo:

collaboratore/animatore Bianchini Emanuela

tel.049/8241592

Assistente sociale:

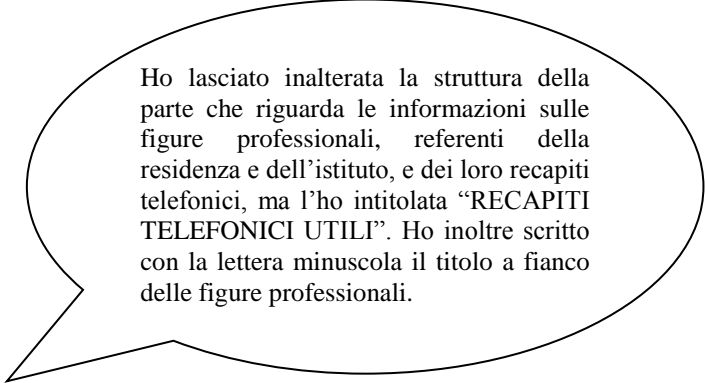
dott.ssa Monica Spada tel.049/8241766

Responsabile organizzativo AltaVita-IRA:

dott. Alberto Barzaghi cell.348/3019231

Responsabile appalti servizi di ristorazione e lavanderia:

rag. Elisabetta Berton tel. 049/8241580



Ho lasciato inalterata la struttura della parte che riguarda le informazioni sulle figure professionali, referenti della residenza e dell'istituto, e dei loro recapiti telefonici, ma l'ho intitolata "RECAPITI TELEFONICI UTILI". Ho inoltre scritto con la lettera minuscola il titolo a fianco delle figure professionali.

**Potete prendere contatto con un
rappresentante del Comitato ospiti
attraverso la segreteria dell'ente tel.
049/8241508 - 510**



Edizione: febbraio 2017

5.1. L'indagine sulla soddisfazione di ospiti e familiari: strategie.

Si tratta di uno strumento di ricerca sociale standardizzato di tipo stimolo-risposta: è stata, infatti, riconosciuta l'esistenza di uno specifico processo cognitivo attivato dalla somministrazione di una domanda. Pertanto, l'intervistato deve:

- fare attenzione e capire la domanda;
- ricordare e recuperare dalla memoria le informazioni necessarie;
- costruire un'opinione
- selezionare una risposta o articolarla in forma libera.

Questo elenco di azioni non è esaustivo (possono intercorrere altri processi psicologici), e non è rigido (l'ordine può non essere rispettato, quando l'intervistato risponde prima che l'intervistatore abbia terminato di formulare la domanda), ma è sufficiente per dimostrare la complessità del compito affidato a tutti gli attori coinvolti nel processo di costruzione e somministrazione di questo strumento.

Nonostante tutte le attenzioni poste nella creazione del questionario è possibile ugualmente incorrere in alcuni errori. Infatti, porre una domanda in maniera oscura o poco comprensibile, significa mettere in crisi il processo cognitivo sin dall'inizio; porre una domanda su avvenimenti lontani nel tempo, comporta un faticoso recupero di informazioni, spesso alterato dal loro carico emotivo (eventi che hanno un carico emotivo importante appaiono più a fuoco e più vicini di quanto lo siano eventi meno importanti: *effetto telescopico*); di fronte alla richiesta di un'opinione l'intervistato si trova a fare i conti con il senso comune e con il giudizio dell'eventuale intervistatore; proporre un elenco di alternative strutturate, in cui non sia presente l'opinione dell'intervistato, equivale a metterlo in crisi nell'ultima fase del processo.

Inoltre, alla base dell'indagine si deve presupporre la buone fede delle parti. Infatti, per motivi non imputabili allo strumento, il risultato dell'indagine può essere vanificato dalla scelta dell'intervistato di fornire risposte non sincere, o

dalla volontà dell'intervistatore di pilotare i risultati attraverso domande faziose, formulate con l'unico scopo di indirizzare le risposte verso conclusioni attese o desiderate.

Pertanto per la costruzione dello strumento di rilevazione standardizzato ho seguito le indicazioni del caso, che corrispondono a un vero e proprio cerimoniale, che comincia dalla presentazione dell'indagine e termina con le domande di congedo e i ringraziamenti.

Poiché è doveroso informare l'intervistato su tutte le dimensioni della ricerca, ho presentato brevemente lo scopo dell'indagine ed ho rassicurato su l'uso e la destinazione delle informazioni raccolte. Ho quindi fornito le indicazioni per la consegna del questionario e i recapiti delle persone cui rivolgersi per eventuali chiarimenti.

Dopo le istruzioni per la compilazione, ho formulato il corpo del questionario. Si tratta di 41 domande ugualmente strutturate, suddivise in tre aree, pari ai settori operativi dell'istituto (accoglienza e gestione, area socio-assistenziale e servizi alberghieri). Rispetto al questionario originale ho raddoppiato le domande, disambiguando le risposte: in precedenza il giudizio era dato sia sull'operatività del servizio, sia sull'aspetto relazionale del personale. Ho ritenuto importante trasformare la domanda in unidimensionale, poiché in questo modo è possibile ottenere delle informazioni più accurate e circoscritte.

Dal punto di vista grafico, ho eliminato la griglia perché mi sembrava pesante alla vista e oppressiva. Ho scelto uno schema libero da vincoli di linee verticali e orizzontali.

Per non rendere troppo pedanti e ripetitive le domande, ho preferito impostare un'unica premessa seguita dai tre puntini di sospensione (...). Ho scritto poi nelle domande numerate solo l'oggetto della richiesta, preceduto dai tre puntini di sospensione, per richiamare la premessa.

Ho inserito una nuova opzione di risposta, per includere anche le persone che, non avendo conoscenza dell'oggetto della domanda, non saprebbero trovare

un'alternativa da scegliere: credo che così facendo possano essere eliminate le false opinioni, indotte dall'assenza della risposta adeguata per l'intervistato.

Ho usato una scala simmetrica di giudizi con rango pari (due positivi e due negativi), rispetto ai tre positivi e uno negativo, del precedente questionario: questo per rendere più neutro il risultato rispetto alla polarità positiva indotta dal precedente strumento d'indagine.

Ho preferito puntare sulla definizione di “soddisfazione” dell'utente, piuttosto che sul concetto di “valutazione” dei servizi: pur se carico di maggior soggettività, ho ritenuto più semplice da esprimere questo giudizio, poiché non richiede particolari competenze da parte dell'intervistato.

Ho eliminato gli *emoticons*, sostituendoli con i simboli della meteorologia: ho ritenuto fuorvianti le “faccine”, poiché sia le espressioni sia i colori non davano la giusta polarità della risposta. Ho ritenuto più immediata l'individuazione della polarità grazie ai simboli meteorologici, cui la gente è molto spesso esposta (previsioni meteo dei canali televisivi e della stampa).

Ho portato le domande sui dati personali alla fine del questionario: si tratta di domande su dati delicati, che possono indurre la diffidenza dell'intervistato se posti all'inizio dell'indagine. Non ho ritenuto importante richiedere il nome e cognome del compilatore, poiché avevo premesso che il questionario era anonimo, ma ho invece considerato interessanti alcuni dati anagrafici che permettono una lettura più circostanziata dei risultati dell'indagine. Ho inserito la richiesta di dati dell'ospite della residenza, e, se è l'ospite stesso a compilare il questionario, ho inserito la possibilità di andare oltre ai dati personali del compilatore.

Al termine ho inserito una domanda di congedo con la richiesta di eventuali osservazioni o suggerimenti: rispetto all'originale, ho ridotto molto le righe disponibili per questa risposta, poiché ritengo che troppo spazio disorienterebbe l'intervistato. Infine, ho concluso il questionario con una domanda per percepire il grado di conoscenza del sito web dell'istituto: mi è servito per suggerire il modo di

trovare alcune delle informazioni che l'utente desidera conoscere, e per indicare dove incontrare i risultati dell'indagine.

Ho inserito un breve ringraziamento per chiudere lo strumento d'indagine.

5.2. La carta dei servizi: modifiche.

Ho iniziato il lavoro di riscrittura della carta dei servizi partendo già dalla copertina che riporta le sedi delle varie strutture appartenenti all'ente AltaVita-IRA. Ho scritto per primi i riferimenti telematici dell'ente e di seguito le strutture con gli indirizzi e i recapiti telefonici. Ho eliminato in questa sede tutte le maiuscole inutili e il grassetto che appesantiva lo schema e lo rendeva di difficile consultazione. Ho riportato i dati una sola volta, senza riquadri per identificare i recapiti, come era strutturato nell'originale.

Ho utilizzato l'impostazione dell'indice che ho trovato in Microsoft Word 2007, che mi ha consentito una migliore formattazione, priva di problemi al momento di apportare cambiamenti al testo. Ho corretto infine, i percorsi da seguire in internet, per la ricerca all'interno del sito istituzionale, poiché non erano indicati in modo corretto.

Ho iniziato il primo capitolo della carta dei servizi con un paragrafo che definisce cos'è questo documento, sostituendolo a quello delle sole finalità. Al posto del paragrafo chiamato *Principi* ho indicato il contenuto con il titolo "I principi che la ispirano": ho unito in un'unica voce "eguaglianza" e "imparzialità", poiché i contenuti delle due voci si sovrapponevano e non fornivano informazioni diverse. Poiché questo documento rappresenta l'impegno dell'ente verso l'utente, ho reso più omogeneo il testo, affermando ripetutamente questo concetto.

Come ho riformulato la parte iniziale della brochure, che è tratta da questo testo, così ho riscritto il paragrafo sull'identità di AltaVita-IRA, poiché molto contorto e di difficile lettura. Ad esempio:

Con le sue strutture e le sue attività AltaVita-IRA afferma e contribuisce a rendere effettivo per i cittadini il diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori, con le modalità e i limiti fissati dalla legislazione vigente in particolare per i servizi distribuiti sul territorio.

diventa :

AltaVita-IRA con le sue strutture assicura un'importante possibilità ai cittadini per affermare il proprio diritto di scegliere, entro i limiti fissati dalla legge, a quale ente fornitore, presente sul territorio, richiedere i servizi di cui necessita.

Aldilà della difficoltà di lettura dovuto alla scarsa presenza di punteggiatura, qui ho incontrato dei tecnicismi caratteristici del linguaggio amministrativo, quali *soggetti erogatori* e *legislazione vigente* e l'astratto *modalità* al posto del concreto *modi*.

Con la riscrittura ho trasformato una frase di 45 parole in una di 36, restituendo al soggetto della frase la posizione iniziale che lo rende più identificabile.

Nella lista dei posti letto dei reparti, sottostante, ho eliminato tutti gli n° , inutili per indicare il numero.

Nel paragrafo definito *Sistema aziendale della Qualità*, che ho intitolato invece "Sistema Qualità aziendale", ho riformulato il contenuto poiché era contorto e poco comprensibile. Ho trasformato, ad esempio, una frase passiva in attiva, forma più agevole per la lettura e la comprensione, Così:

Ogni anno, il Sistema di gestione della Qualità è sottoposto a verifica da parte di un ente di certificazione esterno.

diventa:

Ogni anno un ente di certificazione esterno sottopone a verifica la gestione del Sistema Qualità.

In questo modo, oltre a rendere più semplice la lettura, ho ridotto il numero delle parole da 20 a 15.

Nel paragrafo successivo, ho sostituito il termine *Dotazione organica* con "Personale": un'unica parola, che ha lo stesso significato, ma è di uso comune, rispetto al tecnicismo utilizzato in precedenza. Inoltre, *dotazione organica*

rappresenta la visione dell'amministrazione; "personale" enuncia lo stesso tema ponendosi dal punto di vista del lettore.

Ho cercato di rendere più omogeneo il testo riferito ai servizi per gli ospiti autosufficienti, utilizzando la formula "è garantito", quale introduzione dei vari paragrafi.

Ho semplificato alcune frasi che risultavano difficili da leggere, eliminando alcuni incisi o gerundi inutili:

Coordina le attività svolte in residenza ed il personale relativo, gestisce il personale assegnato e cura i rapporti con i familiari, raccogliendo le loro eventuali richieste. Gestisce le UOI (Unità Operative Interne) in collaborazione con l'Assistente Sociale e il Servizio Infermieristico.

Il Coordinatore del Pensionato in collaborazione con l'Assistente Sociale organizza, sulla base delle prescrizioni del Medico Medicina Generale (MMG) le visite specialistiche prescritte.

diventa:

Il coordinatore del pensionato coordina il personale e le attività svolte in residenza, cura i rapporti con i familiari e raccoglie le loro richieste. Gestisce le Unità Operative Interne (UOI) in collaborazione con l'assistente sociale e il servizio infermieristico. Organizza, con l'aiuto dell'assistente sociale, le visite specialistiche prescritte dal medico di medicina generale.

Nel paragrafo "Assistenza personale" ho alleggerito le frasi introduttive, eliminando le informazioni ridondanti e le congiunzioni complesse:

L'assistenza alla persona viene garantita da Operatori Socio Sanitari qualificati. Gli operatori sono coordinati dai Coordinatori del Pensionato.

Essi hanno il compito di attuare quanto deciso nelle Unità Operative Interne (UOI) allo scopo di permettere all'Ospite di trascorrere al Pensionato una vita gradevole e in comunità.

Ogni momento della giornata è gestito come occasione per motivare l'anziano.

l'ho riscritto così:

L'assistenza alla persona è garantita da Operatori socio sanitari qualificati. Hanno il compito di attuare quanto deciso nelle Unità Operative Interne (UOI) per stimolare l'integrazione dell'ospite nella quotidianità della comunità e permettergli una vita dignitosa e serena.

In questo modo ho anche eliminato una ventina di parole, senza togliere nulla alle informazioni date.

Ho inoltre definito le attività quotidiane dell'operatore, utilizzando verbi (all'infinito), invece di sostantivi, che mi sembravano obsoleti. Così *il riordino, la pulizia, la supervisione e l'aiuto* diventano riordinare, pulire, controllare e aiutare.

Ho trovato il paragrafo riservato all'attività motoria, molto confuso e difficile da capire.

È offerto un Servizio di Attività Motoria a cui gli Ospiti possono aderire su base volontaria.

L'attività si prefigge di prevenire complicanze e mantenere e/o migliorare lo stato psicofisico della persona.

La finalità è collegare l'attività motoria ai gesti e alla vita quotidiana: mangiare, vestirsi, alzarsi dal letto, sedersi e cura della persona.

Partendo dal fatto che stiamo parlando di servizi garantiti e non di offerte, ho trovato fuorviante anche l'informazione che a questo servizio gli ospiti possono aderire su base volontaria: perché per le altre attività vi è forse la costrizione? Inoltre non capisco la definizione del "prevenire complicanze", senza specificare di cosa. Allo stesso modo non è chiara l'ultima frase riferita alle finalità dell'attività: ma non erano obiettivi già quelli indicati nella frase precedente?

Allora l'ho riscritta così:

Il servizio è garantito da laureati di scienze motorie. L'attività di gruppo che propone, collegata ai gesti della vita quotidiana, ha lo scopo di prevenire problemi motori e mantenere o migliorare lo stato psicofisico degli ospiti.

Per il paragrafo che spiega l'attività delle assistenti sociali ho preferito utilizzare un elenco puntato, che scandisce meglio i loro compiti.

Anche nel paragrafo che definisce l'attività dell'assistenza psicologica, ho eliminato l'informazione fuorviante dell'adesione su base volontaria.

Nella parte dell'attività educativa-animativa, ho dato una definizione di *attività allargate*, poiché è di uso comune all'interno dell'istituto, ma non di immediata comprensione: ho quindi eliminato le due parole sostituendole con la frase "Le attività cercano di coinvolgere il maggior numero di ospiti".

Ho cercato di ordinare le informazioni all'interno del paragrafo "Ristorazione", poiché mi sembravano confuse e spesso inutili o ridondanti.

Allo stesso modo ho cercato di riordinare le informazioni sulle "pulizie": la struttura complessa delle frasi e la ricerca di fornire molte informazioni, spesso sfocia nell'incomprensione e nel fraintendimento.

Nel capitolo che spiega la procedura d'ingresso, ho trasformato il titolo del paragrafo *Documentazione necessaria e procedure d'ingresso per gli ospiti autosufficienti (Pensionato Piaggi)* nel semplice "Documenti necessari": siamo infatti all'interno del testo che parla del pensionato Piaggi e quindi degli ospiti autosufficienti, e allo stesso modo, all'interno del capitolo sulle procedure d'ingresso. Ho quindi semplificato e tolto tutte le informazioni ridondanti, così come ho fatto all'interno del testo.

Continuando il lavoro di riscrittura, ho adeguato i capitoli che parlano delle strutture per non autosufficienti, in modo da rendere il contenuto omogeneo con la parte precedente, cioè quella del pensionato Piaggi.

Ho trasformato il testo sull'assistenza medica da passivo ad attivo e reso così più scorrevole la lettura.

Ho eliminato due asterischi (*) ed ho inserito all'interno dei paragrafi dell'assistenza infermieristica e dell'assistenza personale la spiegazione cui rimandavano: questo per rendere più immediata l'informazione.

Ho eliminato la parola “diagnostico”, poiché l’infermiere deve eseguire le prescrizioni terapeutiche del medico e ritenevo fuorviante la dicitura “diagnostico-terapeutiche”.

Come avevo già fatto nella parte che spiegava l’attività degli operatori sanitari al Piaggi, anche qui ho riscritto l’elenco delle attività, utilizzando i verbi e non il sostantivo dell’azione.

Ho riscritto la parte che riguarda i fisioterapisti, giacché è l’attività che conosco meglio. Così come nella brochure, il cui testo è tratto da questo documento, trovavo il contenuto piuttosto capzioso. Ho quindi cercato di renderlo più comprensibile, definendo la reale attività dei fisioterapisti, eliminando la possibilità di fraintendimenti e false illusioni.

Il testo che si riferisce alle attività motorie era lo stesso riportato nel capitolo del Piaggi e quindi l’ho ugualmente adattato.

Ho adeguato ai contenuti della brochure anche i testi che spiegano l’attività degli altri professionisti (logopedisti, assistenti sociali, psicologi e educatori/animatori).

Come nella parte riguardante il pensionato, anche qui ho utilizzato l’elenco puntato per descrivere le attività delle assistenti sociali.

Ho riscritto anche le parti che descrivono la ristorazione e le pulizie, con gli stessi criteri utilizzati nel capitolo del Piaggi.

Nel paragrafo dedicato a “Lavanderia-Guardaroba” ho eliminato alcune informazioni inutili. Qui s’incontra un esempio di anteposizione del determinante al determinato, *necessaria periodicità*, molto in uso nella scrittura amministrativa, che ho cambiato.

Ho trasformato il titolo del paragrafo successivo *Procedure d’ingresso* in “Procedure d’ingresso per ospiti non autosufficienti”, per evitare di ripeterlo nei titoli dei vari sottoparagrafi successivi, come era stato fatto nell’originale. Ho cambiato il titolo anche delle due parti successive per focalizzare i reali contenuti.

Ho eliminato l'inutile tecnicismo *normativa vigente*, sostituendolo con il semplice "secondo la normativa".

Nel paragrafo che fornisce le indicazioni per l'accettazione e l'ingresso, ho riscritto la frase che spiega come comportarsi quando è necessario posticipare l'ingresso:

L'effettivo ingresso può essere differito in caso di ricovero ospedaliero o altro comprovato impedimento; in questo caso l'onere economico è a carico dell'utente (prenotazione posto letto).

La riscrittura è:

In caso di ricovero o altro impedimento documentato del richiedente, l'ingresso può essere posticipato: in questo caso l'accettazione avrà valore di prenotazione del posto letto, per il quale partirà il pagamento da parte dell'utente.

In questo caso ho dovuto aumentare il numero di parole (34 invece di 26), a vantaggio però della chiarezza del contenuto.

Di seguito ho esplicitato il significato di UVMD, acronimo non sempre conosciuto, che sta per Unità di valutazione multidisciplinare interna. Ho eliminato l'elenco puntato, utilizzato per indicare i componenti di questo gruppo di lavoro, poiché usato in modo improprio e, secondo me, inutile.

Nello spazio dedicato alla descrizione del corredo personale dell'ospite, ho incontrato tecnicismi, parole poco usate, forme di deissi testuale e altre espressioni tipiche del linguaggio amministrativo (*suddetto elenco, lavabilità compatibile, elenco suddetto, non più tardi del, cadenza annuale, al fine di, insufficienza iniziale, mancata integrazione, non sortiscano alcun effetto, prima retta mensile utile*). In questo caso ho riscritto l'intero paragrafo, per evitare l'uso di queste espressioni.

Ho chiamato "Altri servizi" il capitolo denominato originariamente "*Servizi religiosi e altri servizi*": all'interno si parla della presenza di una cappella dove vengono celebrate le SS.Messe, così come si parla degli spazi ludico-ricreativi, ma anche di visite mediche specialistiche e della stanza dedicata al "fine vita". Mi

sembra riduttivo quindi distinguere solo il servizio religioso dagli altri. Ho così cercato di ordinare le informazioni, dando la precedenza a quelle che sono utili nella vita quotidiana e che hanno un ruolo nel rendere più serena la permanenza dell'ospite in istituto. Ho messo alla fine del paragrafo le informazioni di carattere prettamente sanitario.

Il capitolo che tratta delle rette è un chiaro esempio di scrittura amministrativa: all'interno si incontrano molte delle forme sintattiche e dei vocaboli in uso nel linguaggio burocratico. Ho cercato di riscrivere questo paragrafo, con l'intento di renderlo più comprensibile, pur con la necessità di lasciare alcune definizioni, perché non sono stata in grado di trovare di meglio:

Le rette vengono stabilite e approvate annualmente dal Consiglio di Amministrazione, con confronto preventivo dei Rappresentanti del Comitato Ospiti e Familiari e dei Sindacati dei Pensionati, nel rispetto dell'autonomia dell'Ente, in rapporto alle condizioni di Bilancio.

diventa

Ogni anno, il Consiglio di amministrazione, dopo essersi confrontato con i rappresentanti del Comitato ospiti e familiari e dei sindacati dei pensionati, nel rispetto dell'autonomia dell'ente e in relazione al bilancio, stabilisce e approva le rette.

La retta è versata con mensilità posticipata; il pagamento va effettuato entro il giorno 15 del mese successivo

diventa

Il pagamento va fatto entro il 15 del mese successivo

L'Istituto non è destinatario dell'art.19 della Legge della Regione Veneto 6 Aprile 2012, n. 13.

diventa

L'istituto ritiene che non sia applicabile l'art.19 della legge della Regione Veneto n.13 del 6 aprile 2012 relativo al deposito cauzionale.

Forse perché questa è la parte che contiene le informazioni più strettamente di natura amministrativa, la riscrittura del capitolo che parla degli standard di qualità è stata quella che mi ha messo maggiormente in difficoltà:

Gli standard di qualità generali corrispondono ad obiettivi di qualità del complesso delle prestazioni rese.

Gli standard di qualità sono livelli attesi di qualità del servizio all'utenza, che l'ente si impegna a rispettare: obiettivi dichiarati che costituiscono una forma di garanzia all'utente.

Con l'uso di un maggior numero di parole ho cercato in questo modo di districarmi nell'oscuro mondo del "burocratese", con l'intenzione di rendere più leggibili e comprensibili le informazioni date.

Il paragrafo intitolato "*Lavoro per progetti individualizzati*" l'ho rinominato "Piani assistenziali individualizzati", poiché è di questo che, in modo molto contorto e confuso, si intende parlare. Ho riscritto quasi totalmente questo pezzo, perché non è stato facile nemmeno per me, che lavoro all'interno e che faccio parte di questo sistema di qualità, capirne il vero significato.

Nel paragrafo sulla formazione del personale, mi sono limitata a rendere attive le frasi passive, per facilitarne la lettura, mentre nel paragrafo sull'H.A.C.C.P. ho svelato il significato dell'acronimo (che oltretutto è in inglese), cercando di spiegare l'applicazione della legge che prevede l'uso di questo sistema di autocontrollo.

Al titolo "*Sicurezza dei lavoratori e dei residenti di struttura*" ho preferito il semplice "Sicurezza", ma nel testo non sono stata in grado di trovare soluzioni migliori di "ottemperare agli obblighi", e quindi l'ho mantenuto. Sono però riuscita a trasformare un lungo periodo di 63 parole in due frasi, rispettivamente di 32 e 23.

Il paragrafo "Reclami" da

I reclami in ordine ai servizi assistenziali, possono essere fatti di persona, telefonicamente, oppure con lettera e vanno presentati al Coordinatore della residenza o alla Direzione.

Sono state inoltre predisposte delle apposite cassette per inoltrare reclami che si trovano in tutte le Residenze e nella Hall del Centro Servizi "Beato Pellegrini" di via Beato Pellegrino 192.

è diventato

Ospiti e familiari possono presentare reclamo in merito ai servizi assistenziali al coordinatore di residenza o alla direzione. Il reclamo può essere fatto di persona, telefonicamente o con una lettera. Per questo AltaVita-IRA ha predisposto, in tutte le residenze e nell'ingresso del centro servizi "Beato Pellegrino", delle cassette dove imbucare i reclami.

In questo modo ho identificato i soggetti che possono sporgere reclamo, ed ho eliminato informazioni inutili, quanto ridondanti, come l'indirizzo del centro servizi "Beato Pellegrino", già più volte ricordato all'interno del documento.

Per gli standard di qualità specifici ho eliminato la griglia, che appesantiva la lettura e la rendeva più difficile. Ho preferito utilizzare gli elenchi puntati, che mi permettono di identificare meglio i servizi cui questi standard si riferiscono e le aree d'azione. Ho aggiunto alcune informazioni lì dove gli standard non erano espressi chiaramente.

Ho snellito il contenuto del capitolo sul centro diurno, eliminando le informazioni inutili, mentre mi sono scontrata con il contenuto del capitolo dedicato al volontariato. Sorvolando sulla presenza di questo testo, di cui non capisco il significato, dato che l'attività di volontariato esula dalle competenze dell'ente, può essere importante indicarne la presenza ai familiari degli ospiti, in modo che possano avvalersi del servizio. Ciò che proprio non capisco è indicare l'attività di volontariato dicendo che "è prestata a carattere personale, spontaneo e gratuito": esiste un volontariato diverso?

Ho anteposto il capitolo dedicato alle assistenze private, poiché lo ritengo simile a quello dedicato al volontariato. L'ho integrato con un'informazione sul rispetto delle regole interne dell'istituto, poiché lo ritenevo importante.

Aldilà della riscrittura del testo dal punto di vista grammaticale, di contenuto e strutturale, ho cercato di curare anche la grafica. Tentando di lavorare sul testo originale, mi sono imbattuta in una formattazione mal fatta, su cui era impossibile intervenire con correzioni. Ho quindi riscritto da zero il testo, uniformando i caratteri utilizzati per i titoli dei capitoli, paragrafi e sottoparagrafi.

Ho inoltre ripulito dalle moltissime maiuscole abusate in questo testo e dall'altrettanto abusato grassetto, che spesso colpiva più del contenuto stesso del documento.

6.CONCLUSIONI.

Al termine di questo lavoro, risulta chiaro che non è possibile una vera trasparenza dell'attività amministrativa, se i documenti, gli atti e le comunicazioni ai destinatari dei servizi pubblici sono scritti in una lingua troppo distante dalla lingua comune. Ecco quindi il motivo per cui ho intrapreso questo percorso.

Da molti anni, infatti, si sente parlare di trasparenza e semplificazione delle procedure amministrative, senza di fatto, però, vedere un cambiamento in questa realtà. Nonostante gli sforzi compiuti, i documenti prodotti da enti pubblici risultano troppo spesso poco chiari e comprensibili.

Per questo è auspicabile un maggior impegno da parte di chi gestisce la pubblica amministrazione per risolvere i problemi di tempo, carenza di personale, preparazione, che spesso stanno alla base del perpetrarsi di questo problema comunicativo.

Non è sufficiente, infatti, la produzione di manuali di stile per riuscire a sradicare questa cattiva abitudine: è necessario lavorare alla base, formando alla scrittura semplice, eliminando l'idea che una scrittura d'“*élite*”, intesa solo da pochi, sia una scrittura bella.

Se poi entriamo nell'ambito del sociale e della salute pubblica, questo problema, aggravato spesso da esagerate aspettative della gente, può provocare serie conseguenze.

Perciò ho intrapreso il percorso di semplificazione, partendo dall'ABC dei testi prodotti da AltaVita-IRA, quelli che l'ente mette a disposizione sin dal primo momento agli utenti che richiedono i suoi servizi.

La riscrittura si è rivelata molto opportuna, se non addirittura necessaria. Analizzando i documenti ho avuto l'impressione, anche se non documentabile, che i redattori non dimostrassero solo una carenza di preparazione per l'uso di un linguaggio semplice, ma abbiano avuto anche tutte le difficoltà di chi lavora in un'amministrazione pubblica: mancanza del tempo necessario per scrivere un testo chiaro e comprensibile, l'urgenza di spiegare contenuti di leggi e norme scritte in

modo spesso incomprensibile, la necessità di corrispondere alle attese dei dirigenti, a volte legati a concezioni altamente e puramente formali dei testi scritti. A questo possiamo aggiungere un inconscio compiacimento nel padroneggiare un linguaggio per pochi, qualcosa che ci fa credere di appartenere appunto a un' *élite*.

I testi riscritti sono quelli che stanno alla base del contratto tra ente e utente e richiedono pertanto leggibilità e comprensibilità: due caratteristiche su cui l'ospite e i suoi familiari costruiscono il loro rapporto di fiducia con l'istituto.

Il mio lavoro ha incontrato diversi livelli di difficoltà. Nelle parti più strettamente discorsive e descrittive delle attività svolte dai professionisti, avvalendomi della consulenza dei colleghi, per non incorrere in inesattezze, mi è stato abbastanza semplice riscrivere le parti che ritenevo poco chiare o confuse. Dove però il testo riportava indicazioni prettamente di tipo normativo o comunque si rifaceva a testi burocratici, ho incontrato difficoltà sia nella comprensione (poiché spesso dava adito a più interpretazioni), sia, poi, nella stesura. Non posso, infatti, negare che, anche supponendo di aver interpretato correttamente il testo, sia stato poi difficile spiegare con parole semplici, concetti complicati.

Al termine della stesura della Carta dei servizi si può comunque constatare che l'operazione di semplificazione ha avuto un esito positivo, almeno in uno degli indicatori per una migliore accessibilità del testo: dalle originali 7688, si è passati a 5705 parole, portando il documento da 33 pagine a 30.

Sarebbe interessante poter avere un riscontro sull'utilità di questo lavoro di riscrittura. Infatti, se in futuro l'istituto vorrà utilizzare questo nuovo materiale informativo, grazie alla distribuzione del questionario per rilevare la soddisfazione degli utenti, sarà possibile capire quanto la semplificazione dei testi avrà avuto un esito positivo. Già la percentuale delle persone che risponderanno all'indagine sarà un dato significativo, per capire se in questo modo gli utenti avranno inteso l'importanza di questo mezzo di comunicazione con l'istituto.

Come avevo premesso, ritengo molto importante anche l'aspetto meno indagabile, della comunicazione in istituto: quella tra professionisti e utenti.

Sarebbe interessante trovare uno strumento adeguato, in grado di superare gli scogli della privacy e della diffidenza, per fare uno studio in questo ambito. Potrebbe essere un'opportunità per trovare il modo di ridare voce e dignità a persone che, al di là del silenzio a cui sono costretti, hanno una gran quantità di esperienza da comunicarci.

7.BIBLIOGRAFIA E LINK

- Beccaria, Gian Luigi, 1988, *Linguistica*, Milano, Garzanti.
- Bernardi, Lorenzo, 2005, *Percorsi di ricerca sociale*, Carocci, Roma.
- Berruto, Gaetano, 1987, *Sociolinguistica dell'italiano contemporaneo*, Roma, NIS.
- Berruto, Gaetano, 2011, *Variazione diafasica*, in *Enciclopedia dell'italiano*, II, diretta da Raffaele Simone, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, pp. 1537-1539.
- Calvino, Italo, 1965, *Per ora sommersi dall'antilingua*, "Il Giorno", 3 febbraio (ora in *Una pietra sopra*, Torino, Einaudi, 1980, pp. 122-126).
- Carofiglio, Gianrico, 2010, *La manomissione delle parole*, Milano, Rizzoli.
- Carofiglio, Gianrico, 2015, *Con parole precise. Breviario di scrittura civile*, Roma-Bari, Laterza.
- Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative, 2007, *Regole e suggerimenti per la redazione dei testi normativi*, Roma, Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative delle Regioni e delle Province autonome.
- Cortelazzo, Michele A. / Pellegrino, Federica, 2003, *Guida alla scrittura istituzionale*, Roma-Bari, La terza.
- Cortelazzo, Michele A., 2014, *L'italiano nella scrittura amministrativa*, in *Lezioni d'italiano. Riflessioni sulla lingua del nuovo millennio*, a cura di Sergio Lubello, Bologna, Il Mulino, 2014, pp. 85-104.
- Fiorito, Alfredo (a cura di), 1997, *Manuale di stile. Strumenti per semplificare il linguaggio delle amministrazioni pubbliche*, Bologna, Il Mulino.
- Franceschi, Fabrizio / Gigli, Sara (a cura di), 2003, *Manuale di scrittura amministrativa*, Roma, Agenzia delle Entrate.
- Istituto di teoria e Tecniche dell'Informazione Giuridica – Accademia della Crusca, 2011, *Guida alla redazione degli atti amministrativi*, Firenze, Ittig-CNR.

Piemontese, Maria Emanuela, 1996, *Capire e farsi capire. Teorie e tecniche della scrittura controllata*, Napoli, Tecnodid.

Serianni, Luca, 1986, *Grammatica italiana. Italiano comune e lingua letteraria*, Torino, UTET

Serianni, Luca, 2005, *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Milano, Garzanti.

Tesi, Riccardo, 2005, *Storia dell'italiano. La lingua moderna e contemporanea*, Bologna, Zanichelli.

Vigolo, Maria Teresa, 2010, *Gergo*, in *Enciclopedia dell'italiano*, II, diretta da Raffaele Simone, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, pp. 565-567.

Wittgenstein, Ludwig, 1967, *Ricerche filosofiche*, trad. it. a cura di R. Piovesan e M. Trinchero, Einaudi, Torino, p. 203.

<http://www.treccani.it/vocabolario/deissi/>

<https://it.wikipedia.org/wiki/Ipotassi>

<http://www.irapadova.it/>

<http://web.unimol.it/cms/pubblicazioni/giuridico/index.php/annali/75-annali-9-2007>