



Residenza Protetta e Sanitaria di Mantenimento per Anziani

ROSSI FIGARI



PUNTO SERVICE
Cooperativa Sociale a r.l

CARTA DEI SERVIZI

Via A.S. Rossi, 31 - 16013 Campo Ligure (GE)
Tel. 010.920907 | fax 010.920907
residenza.campoligure@puntoservice.org

INDICE

| | |
|---|----------|
| PREMESSA | 4 |
| PRESENTAZIONE | 5 |
| LINEE GUIDA | 6 |
| PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA | 7 |
| <i>Caratteristiche generali</i> | 7 |
| <i>Ammissione ed ingresso degli Ospiti</i> | 7 |
| <i>Giornata tipo</i> | 8 |
| <i>L'Equipe assistenziale</i> | 9 |
| <i>Assistenza tutelare</i> | 10 |
| <i>Assistenza infermieristica</i> | 10 |
| <i>Assistenza medica</i> | 11 |
| <i>Assistenza riabilitativa</i> | 11 |
| <i>Animazione</i> | 11 |
| <i>Servizio barbiere-parrucchiere/podologo</i> | 11 |
| <i>Assistenza religiosa</i> | 12 |
| <i>Assistenza farmaceutica e protesica</i> | 12 |
| <i>Ristorazione</i> | 12 |
| <i>Pulizia</i> | 13 |
| <i>Lavanderia, stireria e guardaroba</i> | 13 |
| <i>La direzione e il direttore sanitario</i> | 13 |
| <i>Servizio amministrativo</i> | 13 |
| <i>Utilizzo della camera e delle parti comuni</i> | 14 |
| <i>Servizio trasporti</i> | 14 |
| <i>Servizio mortuario</i> | 14 |
| <i>Consenso alle cure</i> | 14 |
| <i>Introduzione degli standard e modalità di verifica</i> | 15 |
| <i>L'Anziano residente: informazioni, diritti e doveri</i> | 17 |
| <i>Diritto alla riservatezza</i> | 17 |
| <i>Mezzi di Protezione Individuali</i> | 17 |
| <i>Informativa sul trattamento dei dati personali</i> | 18 |
| <i>Sistema di videosorveglianza</i> | 19 |
| <i>Diagramma di flusso dei dati dell'Ospite della Casa Protetta</i> | 20 |
| <i>Riferimenti legislativi</i> | 21 |
| <i>Norme per il ritiro della documentazione sanitaria</i> | 22 |
| <i>Presenza dei familiari</i> | 22 |
| <i>Le assistenti familiari</i> | 23 |
| <i>Permessi di uscita e libertà personali</i> | 23 |
| <i>Dimissioni/trasferimenti</i> | 23 |
| <i>Meccanismi di tutela e verifica</i> | 23 |
| <i>Modello Reclami</i> | 25 |
| <i>Normativa di riferimento</i> | 26 |
| <i>Come raggiungere la Residenza</i> | 26 |
| <i>Rette</i> | 28 |
| <i>Allegato A</i> | 29 |

PREMESSA

L'Assemblea Mondiale sui problemi della condizione anziana, tenutasi a Vienna nel 1982, le cui conclusioni sono richiamate nel Documento Programmatico Parlamentare

"Progetto Obiettivo: *Tutela e Salute dell'Anziano*"

recita, nella raccomandazione n° 34:

"Ogni volta che il ricovero in un Istituto é necessario ed inevitabile per l'Anziano, occorre fare tutto il possibile per garantire una qualità di vita corrispondente alle condizioni esistenti nella comunità di origine, salvaguardando il pieno rispetto e la dignità umana, la fede, le esigenze, gli interessi e la vita privata dell'Anziano.

Gli Stati dovranno definire regole che garantiscano un livello accettabile nella qualità dell'assistenza negli Istituti."

PRESENTAZIONE

La CARTA DEI SERVIZI rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli Utenti, non solo garantendo una corretta informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi, ma anche individuando i principi fondamentali (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia) che si pongono alla base di tutti gli interventi e fissando gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

I primi destinatari della CARTA DEI SERVIZI sono quindi gli Utenti e i loro Familiari, ma riteniamo che questo documento possa costituire uno strumento di indubbia utilità anche per tutti gli operatori impegnati nella gestione della Struttura, per le Istituzioni e per il Volontariato locale.

La CARTA DEI SERVIZI non ha la pretesa di rappresentare un documento definitivo, ma vuole piuttosto costituire un elemento di partenza, passibile certamente di integrazioni e aggiornamenti futuri, dettati dall’esperienza della gestione concreta della Residenza, nonché dai suggerimenti e dalle osservazioni che ci verranno dagli operatori, dagli Utenti e dai loro familiari.

Caresanablot, Gennaio 2019

Punto Service Coop. Soc.a.r.l.

Il Direttore Generale

Ing. Mauro Pastori

LINEE GUIDA

La normativa regionale definisce la **Residenza Protetta** come una *struttura finalizzata a fornire accoglienza, prestazioni assistenziali e di recupero a persone in condizioni psico-fisiche di parziale autosufficienza nonché di non autosufficienza per cause sopravvenute durante il ricovero.*

I servizi erogati nella Residenza Protetta sono quindi studiati con particolare attenzione ai **bisogni** non solo **sanitari**, ma anche **sociali, relazionali, culturali e riabilitativi** dell’Anziano, in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento come una fase particolare della vita, con una propria dimensione emotiva, psicologica e affettiva, e non necessariamente come momento “patologico” o come “perdita”.

È pertanto indispensabile che gli operatori, oltre alle conoscenze di ordine tecnico-professionale, riescano ad attingere anche a quel bagaglio di risorse umane che determinano la differenza tra un intervento strettamente professionale e un intervento umano-professionale, fondando tutte le proprie scelte operative sui seguenti principi generali:

1. [Operare all’interno della sfera di autonomia residue dell’Anziano:](#) l’obiettivo fondamentale dell’intervento deve essere quello di “aiutare l’Anziano ad aiutarsi”, stimolandolo al mantenimento e al recupero delle proprie abilità fisiche e alla riscoperta delle proprie potenzialità latenti, e non certo quello di sostituirsi a lui in qualsiasi mansione.
2. [Stimolare l’Anziano ad essere attivo e partecipe](#), evitando per quanto possibile di imporre “programmi standard”, ma cercando di soddisfare le richieste propositive dell’Ospite, per consentirgli di esperire ancora una partecipazione attiva alla propria esistenza.
3. [Procedere attraverso Piani Assistenziali Personalizzati](#), per non correre il rischio di adeguare in maniera troppo rigida i bisogni delle persone alle logiche dell’organizzazione tecnico-professionale.
4. [Considerare la RSA come un sistema aperto](#), mantenendo sempre vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scuole, etc.) e gli scambi con il tessuto sociale.
5. [Operare attraverso un lavoro d’équipe](#): una buona collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nella gestione della Residenza è alla base di un intervento di qualità elevata. La compresenza di competenze e qualifiche differenti comporta la necessità che ogni operatore sappia interagire correttamente con gli altri e partecipare attivamente al lavoro multidisciplinare dell’équipe, senza mai sconfinare dal proprio ambito professionale.

PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA

Caratteristiche generali

La Residenza Protetta "Francesca Rossi Figari" di Via Rossi n° 31 a Campo Ligure (GE) è una struttura di **24 posti letto**, destinata ad anziani autosufficienti, parzialmente autosufficienti, e non autosufficienti.

L'immobile è di proprietà del Comune di Campo Ligure, che a seguito di una gara di concessione di pubblico servizio, ha affidato alla Punto Service Coop. Sociale a r.l. la gestione integrale.

La Residenza ha ottenuto l'autorizzazione al funzionamento definitiva in base alla Legge Regionale n° 20 del 30.07.1999, ed è stata accreditata ai sensi della D.G.R. 529-2007, con D.G.R. 76 del 31/1/2014.

In accordo con le normative regionali, vengono garantiti i seguenti servizi:

- alberghieri: ristorazione, pulizia e lavanderia
- assistenziali: assistenza tutelare e terapia occupazionale
- sanitari: assistenza infermieristica, riabilitativa, e medicina di base
- amministrativi: segretariato sociale

Normativa di riferimento

D.G.R. 944 del 16/11/2018

| PERSONALE | MINUTI AL GIORNO OSPITE PARZIALMENTE NON AUTOSUFFICIENTE | MINUTI AL GIORNO PAZIENTE NON AUTOSUFFICIENTE |
|----------------|--|---|
| Medico | 2' | 4' |
| Infermiere | 9' | 26' |
| Fisioterapista | 5' | 6' |
| Animatore | 3' | 3' |
| Assistenti | 61' | 88' |

La Residenza è organizzata su un unico nucleo, sito al primo piano dell'Ospedale S. Michele Aracangelo, oggi sede del Distretto Sanitario dell'ASL 3 genovese.

Ammissione ed ingresso degli Ospiti

Possono accedere in Residenza le persone che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età o in condizione anticipata senescenza dovuta a motivi psichici o fisici, sia autosufficienti che non autosufficienti.

Ferme restando le limitazioni conseguenti all'eventuale convenzione con l'ASL, verranno accolte le richieste di assistenza, con precedenza e nell'ordine delle domande di ammissione, in base ai seguenti criteri:

- 1) Anziani residenti nel Comune di Campo Ligure;
- 2) Anziani residenti nei Comuni afferenti all'ATS 33;
- 3) Anziani residenti in altri Comuni.

L'ammissione alla struttura per i posti letto non convenzionati con l'ASL viene stabilita da una apposita Unità di Valutazione Interna composta dal:

- Direttore della Residenza
- Direttore sanitario
- Coordinatore infermieristico

Al momento dell'ingresso l'Ospite dovrà sottoscrivere per accettazione, unitamente al Delegato, il Regolamento Interno della Residenza.

Presenterà copia dei seguenti documenti:

- certificato di residenza;
- documento di identità valido (fotocopia);
- attestazione del codice fiscale (fotocopia);
- tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (originale);
- certificato di esenzione ticket (originale);
- documentazione sanitaria recente (ricoveri in ospedale, esami, radiografie, etc. che risalgano al massimo a 12 mesi precedenti);
- prescrizione e somministrazione farmacologica da parte della struttura sanitaria dalla quale l'Ospite proviene, oppure da parte del medico curante;
- dichiarazione del proprio medico di base dalla quale risulti la insussistenza di malattie contagiose o situazioni pericolose per la vita della comunità;
- farmaci: si richiede la dotazione di farmaci in uso in quantità sufficiente per una settimana;
- portare gli eventuali presidi in uso;
- deposito dei recapiti telefonici e di abitazione del Delegato e di almeno un altro parente. Indicazione della clinica in cui intende essere accompagnato per eventuali esigenze, nel caso non si volesse servire dell'ospedale di zona.

A questo punto l'Ospite potrà prendere possesso della camera assegnata.

Giornata tipo

La **sveglia** è programmata per le ore **06.30 del mattino**; gli Ospiti che lo desiderano possono rimanere a letto oltre.

Le **pratiche igienico-sanitarie**, di norma, vengono svolte prima della colazione; non esistono però regole rigide e uguali per tutti.

- Dalle ore **08.00 alle 09.00** viene distribuita la **colazione**, che di norma è servita nella sala da pranzo, tuttavia è possibile per gli Ospiti che necessitano la distribuzione della colazione a letto con relativo aiuto all'assunzione della stessa.
- Dalle ore **07.00 alle ore 09.30** circa le attività prevalenti sono: la **sveglia, l'igiene personale, la colazione, la vestizione e la cura delle persona**.
- Dalle ore **09.30** circa saranno praticate: **l'esecuzione dei rispettivi piani di lavoro, i trattamenti infermieristici, le visite mediche**, oppure gli Ospiti verranno coinvolti in **attività di animazione**, socializzazione, dialogo.
- Ore **11.30: preparazione per il pranzo**.
- Ore **12.00: pranzo**.
- Dalle ore **13.00 alle ore 15.00** circa, gli Ospiti che lo desiderano vengono messi a **riposare**, a letto o in poltrona.
- Alle ore **15.00 inizia l'alzata** degli Ospiti.
- Dalle ore **15.00 alle 18.00** gli Ospiti possono partecipare ad **attività di animazione**, socializzazione, attività ludico motorie, attività riabilitative etc.
- La **merenda** viene distribuita alle **16.00** circa.
- Ore **18.00: preparazione e distribuzione della cena**.
- Dalle ore **19.30** in poi gli Ospiti possono rimanere nei soggiorni per **vedere la TV e conversazioni varie**, mentre gli Ospiti che lo desiderano vengono **preparati per la notte**.

L'Équipe Assistenziale

È individuata una Équipe assistenziale che si riunisce periodicamente formata dalle seguenti figure professionali:

- Direttore della Residenza
- Direttore sanitario
- Coordinatore infermieristico
- Fisioterapista
- Animatrice

L'Équipe assistenziale definisce gli interventi assistenziali da erogare ad ogni Anziano tramite l'elaborazione di **Progetti Assistenziali Individualizzati (P.A.I.)** costruiti sulla base dei bisogni rilevati da ciascun Ospite considerato nella sua complessità.

Il progetto assistenziale individualizzato viene revisionato ogni 3 mesi e in ogni caso in base all'evoluzione della condizione dell'Anziano.

Le attività di nucleo sono integrate all'interno della Residenza da un **programma di lavoro** generale che organizza e regola le funzioni dell'intera struttura.

L'organizzazione e la supervisione di quanto sopra esposto è responsabilità della Direzione che tuttavia assicura l'autonomia professionale di ogni operatore e le attività quotidiane di ogni singolo nucleo.

Assistenza tutelare

I servizi di assistenza alla persona, erogati tutti i giorni dell'anno per 24 ore al giorno, consistono fondamentalmente nelle seguenti attività:

- igiene personale;
- assistenza motoria;
- supporto all'attività infermieristica;
- governo dell'ambiente.

Tutte le informazioni inerenti l'assistenza tutelare sono trascritte dal personale sulla *Scheda osservazione* individuale dell'Ospite.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di presenza degli operatori.

Assistenza Infermieristica

L'infermeria svolge la funzione di raccordo fra prestazioni assistenziali e prestazioni sanitarie, relazionando costantemente al personale medico l'evoluzione clinica di ogni Ospite.

Per ogni Utente sono raccolti i dati significativi in appositi documenti che costituiscono la **cartella sanitaria**:

- *Diario infermieristico*
- *Diario clinico*
- *Scheda terapia*
- *Scheda medicazione*
- *Scheda rilevamento parametri*

La cartella sanitaria è consultabile facendo richiesta al direttore sanitario della Residenza Protetta.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di presenza dell'operatore.

Assistenza medica

Viene garantita dall’ASL territoriale allo stesso modo in cui l’Ospite si trovasse presso la propria abitazione, ossia tramite il medico di base, mentre per gli Ospiti inseriti in convenzione con la ASL la competenza passa al direttore sanitario.

Sarà compito della nostra infermeria aggiornare i medici che collaborano con la Residenza Protetta.

Assistenza riabilitativa

Le prestazioni riabilitative comprendono sia gli interventi di mantenimento delle funzioni residue, che di recupero per quelle non ancora del tutto compromesse.

Il servizio è dotato di un’attrezzatura che gli consente il trattamento in sede dell’Ospite, evitando così spostamenti verso l’esterno.

Nella *cartella riabilitativa* sono contenuti tutti gli elementi utili per la progettazione del *piano di assistenza individuale*.

Il terapeuta svolge inoltre un’attività di supporto e consulenza al personale addetto all’assistenza di base, e al personale infermieristico per migliorare l’assistenza motoria secondaria.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di presenza dell’operatore.

Animazione

La terapia occupazionale è organizzata per mantenere i contatti con la realtà esterna, e per migliorare il clima relazionale interno, proprio attraverso il coinvolgimento in attività di gruppo.

Rimane prioritaria la stimolazione percettivo/motoria per mantenere le capacità mentali residue, e per rallentare il processo di decadimento.

Il *programma di animazione* viene affisso nella bacheca della Residenza Protetta, così da informare i famigliari nel caso in cui gradissero partecipare.

Per misurare il livello di gradimento del lavoro realizzato, è utilizzata la *scheda adesione attività proposte*.

Servizio barbiere/parrucchiere - podologo

Presso la Residenza Protetta è attivo il servizio di barbiere/parrucchiere e podologo che non è compreso nella retta giornaliera.

La Direzione programma il servizio individuando le necessità e le tipologie di prestazione per ciascun Ospite.

Il tariffario delle suddette prestazioni è affisso in bacheca.

Assistenza religiosa

Viene garantito agli Ospiti il massimo di autodeterminazione possibile, nell'assoluto rispetto delle convinzioni, degli ideali politici, religiosi e morali di ognuno.

Gli Ospiti che professano religioni diverse da quella cattolica possono rivolgersi alla Direzione della Residenza per i contatti con i Ministri degli altri culti.

Assistenza farmaceutica e protesica

La fornitura dei presidi per l'incontinenza (pannoloni e traverse) è a carico della ASL di residenza dell'ospite, e il materiale viene fornito secondo il piano terapeutico predisposto dal medico curante.

La quantità del materiale fornito può risultare insufficiente a garantire un adeguato piano assistenziale, ed in questo caso saranno acquistati i presidi a carico dell'Ospite.

La fornitura dei farmaci prescritti per la terapia avviene tramite consueti canali della farmacia convenzionata con la ASL, per cui i farmaci non rientranti nell'elenco di quelli dispensati dall'ASL sono a carico dell'Ospite.

Ristorazione

La gestione del servizio di ristorazione, prevede la preparazione della colazione, del pranzo della merenda e della cena, all'interno del centro cottura della Residenza Protetta.

I menù sono elaborati da un dietologo, nel rispetto delle abitudini alimentari prevalenti dell'Utenza, e consentono una larga scelta da parte degli Ospiti sia in regime normale che dietetico. I menù sono esposti in modo da essere ben visibili agli Ospiti e ai parenti, che possono, a richiesta, consumare i pasti insieme a loro.

Nel caso in cui il medico curante reputi necessaria la permanenza a letto dell'Ospite, i pasti vengono serviti gratuitamente in camera.

Per motivi di sicurezza alimentare, è fatto divieto di portare alimenti dall'esterno.

I pasti sono serviti seguendo questi orari:

- dalle 8.00 alle 8.45 la colazione;
- dalle 11.30 alle 12.15 il pranzo assistito;
- dalle 12.00 alle 13.00 il pranzo normale;
- dalle 16.00 alle 16.30 la merenda;
- dalle 17.30 alle 18.15 la cena assistita;
- dalle 18.15 alle 19.00 la cena normale.

Pulizia

Gli interventi di pulizia e sanificazione comprendono:

- *la pulizia ordinaria*, compiuta una o più volte al giorno con ritmicità diversificata a seconda delle aree di degenza, viene svolta cercando di creare il minimo disagio agli Ospiti;
- *la pulizia programmata* (settimanale, mensile, bimestrale, trimestrale) per la sanificazione a fondo.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di presenza dell'operatore.

Lavanderia, stireria e guardaroba

Il servizio riguarda la biancheria piana, gli asciugamani, il tovagliato e la biancheria personale (vedere elenco allegato A a pag. 29) elencata nel Contratto di Ospitalità.

Tutta la biancheria personale è individuata con opportuna numerazione in modo da identificarne il proprietario, e facilitare la riconsegna della stessa dopo il lavaggio, la stiratura o l'eventuale riparazione.

Il servizio di guardaroba comprende eventuali piccoli rammendi ai capi di vestiario.

La direzione e il direttore sanitario

La direzione e il direttore sanitario della Residenza Protetta rispondono dell'organizzazione generale del presidio, seguendo direttamente lo svolgimento dei programmi di lavoro delle diverse attività assistenziali coinvolte.

Con competenze professionali diverse curano la progettazione del servizio, tenendo costantemente informati i familiari degli Ospiti.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di ricevimento.

Servizio amministrativo

Si occupa prevalentemente del supporto tecnico alla Direzione locale, offrendo anche una funzione di segretariato sociale a favore dell'Utenza, come ad esempio piccole incombenze quali riscossioni, pagamenti, compilazione di domande, prenotazione visite mediche, disbrigo corrispondenza.

Presso la bacheca della Residenza Protetta sono affissi gli orari di presenza dell'operatore.

Utilizzo della camera e delle parti comuni

La Direzione assegna la camera compatibilmente con le condizioni psico-fisiche dell'Ospite, che può inserire suppellettili particolarmente graditi, così da personalizzare il più possibile l'ambiente, nei limiti della normativa prevenzione incendi.

Per gli Ospiti autosufficienti l'utilizzo degli spazi comuni avviene senza particolari regole, sempre nel rispetto del delicato equilibrio della vita di comunità.

Servizio trasporti

Per il trasporto dalla Residenza Protetta verso strutture ospedaliere o sanitarie, si adopera il servizio ambulanze locale, distinguendo tra trasporti urgenti (per cui si attiva il 112 ed è gratuito) e quelli programmati (a carico dell'Ospite).

Servizio mortuario

In caso di decesso vengono immediatamente informati i parenti di riferimento, che sceglieranno l'impresa funebre per organizzare la cerimonia.

Nulla è dovuto per il periodo di sosta della salma nella camera mortuaria della Residenza Protetta.

Consenso alle cure

La legge 219 del 27 dicembre 2017 recependo la Convenzione di Oviedo del 1997 in materia di disposizioni anticipate di fine vita, ha voluto ribadire il principio di autodeterminazione dell'individuo in ambito di trattamenti sanitari:

Art. 1

*Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del **consenso libero ed informato** della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.*

L'inserimento in Residenza socio-sanitaria dell'anziano non autosufficiente, rappresenta un momento di criticità qualora la persona anziana sia affetta da deficit cognitivi, che potrebbero compromettere la sua capacità di intendere e di volere.

Allo stesso tempo, l'art. 2 della legge 219 del 27 dicembre 2017 introduce la possibilità che i familiari possano inserirsi nella relazione di cura, affinché siano di aiuto alla persona anziana nel suo percorso di cura ed assistenza all'interno della Residenza socio-sanitaria.

Per garantire il più possibile l'esercizio del consenso libero ed informato alla persona anziana insieme ai suoi familiari, al momento dell'ingresso chiediamo di portare una relazione del

proprio medico curante di fiducia, affinché si possa continuare la stessa impostazione terapeutica all'interno della Residenza socio-sanitaria.

Ogni variazione di terapia viene sempre condivisa con il medico di fiducia della persona anziana, che verrà informata, attraverso il colloquio giornaliero con il Responsabile Sanitario.

Dal punto di vista assistenziale, la persona anziana ed i suoi familiari vengono portati a conoscenza dell'evoluzione del piano assistenziale individuale (PAI) tramite l'invio trimestrale del documento, affinché si possa prendere coscienza della complessità del caso, e delle azioni intraprese dall'equipé professionale.

Ovviamente, se la persona anziana ha depositato regolarmente delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT), esse saranno tenute scrupolosamente in considerazione, al fine di rispettare la sua volontà.

La Direzione della Residenza consiglia sempre ai familiari di attivare l'amministrazione di sostegno, nel caso in cui la persona anziana sia affetta da demenza senile, affinché l'operato di tutti, equipé professionale e familiari stessi, possa ricevere la piena tutela dall'ordinamento giuridico, sotto l'egida del Giudice Tutelare del Tribunale di zona.

Introduzione agli standard e modalità di verifica

La Residenza Protetta di Campo Ligure è inserita in un sistema di qualità aziendale, che prevede per ogni attività svolta un *indicatore di processo* (per controllare la produzione della prestazione) e un *indicatore di esito* (per valutare la percezione dell'Utenza).

Indicatori di qualità:

Cadute - questo indicatore tiene monitorato il numero delle cadute degli Ospiti, ed il loro livello di gravità, al fine di valutare l'efficacia del piano assistenziale individuale: più è basso il numero di cadute, e più esse possono essere ricondotte ad un livello fisiologico correlato alla naturale e tendenziale perdita di autosufficienza da parte degli Ospiti.

Invii al pronto soccorso - questo indicatore tiene monitorato il numero degli invii al pronto soccorso, al fine di valutare l'efficacia del piano assistenziale individuale: più è basso il numero degli invii al pronto soccorso, e più efficiente risultano essere le cure mediche e l'assistenza infermieristica.

Lesioni da decubito - questo indicatore tiene monitorato il numero delle lesioni da decubito insorte durante la degenza, al fine di valutare l'efficacia del piano assistenziale individuale: più è basso il numero delle lesioni insorte, e più appropriata risulta essere la mobilitazione da parte del personale di assistenza.

Guarigione lesioni da decubito - questo indicatore tiene monitorato il numero delle lesioni da decubito che vengono guarite durante la degenza, al fine di valutare l'efficacia del piano assistenziale individuale: più è alto il numero di casi guariti, e più è appropriata la cura impostata dal reparto medico, e la sua applicazione da parte del reparto infermieristico.

Cambio biancheria piana e bagno - questo indicatore tiene monitorato il numero dei cambi biancheria piana e dei bagni personali, al fine di valutare il contesto igienico collettivo ed individuale: mediamente, si considera un risultato positivo il cambio biancheria ed il bagno individuale settimanale.

Fuga Ospiti - questo indicatore tiene monitorato l'ospite con problemi di disorientamento cognitivo sia nella fase dell'inserimento, sia durante la degenza: si tratta di un evento sentinella strettamente correlato al profilo della sicurezza del piano assistenziale individuale.

Igiene ambientale - si tratta di un indicatore di igiene collettiva, e consiste nei controlli periodici a campione che vengono fatti dalla Direzione aziendale, per verificare l'adeguatezza del piano di pulizia.

Rilevazione eventi avversi - l'evento avverso è un'azione non conforme alle linee guida che potrebbe cagionare un danno alla sicurezza della salute dell'Ospite, e trattandosi di un indicatore “spia”, esso serve per allertare la Direzione aziendale, qualora si verificassero in modo costante per lo stesso processo: più è basso è il numero degli eventi avversi, e più sicura risulta essere l'organizzazione dei processi di cura ed assistenza.

Rilevazione perdita peso - questo indicatore ci dice se il profilo alimentare dell'Ospite è adeguato al suo fabbisogno personale: meno Ospiti perdono involontariamente il peso, e più coerenti risultano essere le diete seguite, secondo le indicazioni mediche.

Audit su linee guida - questo indicatore è collegato agli eventi avversi, in quanto la Direzione Sanitaria provvede mensilmente ad eseguire dei controlli sui comportamenti professionali degli operatori, al fine di valutare la correttezza del loro comportamento, in base alle linee guida e protocolli aziendali: solitamente, si individua una linea guida al mese per verificare la sua implementazione su tutti i reparti.

Mancata disponibilità farmaci - i molteplici canali di fornitura dei farmaci (farmacia ospedaliera, farmacia territoriale e familiari) talvolta rendono insicura la disponibilità dei farmaci per la loro somministrazione: quando i farmaci risultano essere sempre presenti, ciò vuol dire il Responsabile infermieristico è in grado di dialogare puntualmente con più fornitori.

Attività di progettazione e scale di valutazione - questo indicatore misura la capacità professionale dell'équipe per quanto concerne la progettazione dei piani di assistenza individuale, e successivamente dalla loro efficacia, andando a misurare il numero degli obiettivi assistenziali raggiunti.

Questionari di soddisfazione - questo indicatore misura la somministrazione agli Ospiti ed ai loro parenti dei questionari, al fine di quantificare in modo oggettivo il loro livello di soddisfazione.

Corso di formazione del personale - questo indicatore è utile per valutare la pianificazione della formazione del personale da parte della Direzione aziendale: la necessità formativa deve essere collegata sia alla manifestazione di eventi avversi, sia all'approfondimento di nuovi argomenti.

Rispetto ECM - questo indicatore è finalizzato a monitorare l'aggiornamento delle professioni sanitarie presenti in Residenza: l'educazione continua in medicina (ECM) è un programma nazionale ministeriale creato per permettere alle professioni sanitarie di tenersi aggiornate all'evoluzioni scientifiche.

Incontri operatori - il numero delle riunioni periodiche con tutti gli operatori, permette di comprendere il livello di adesione all'intera organizzazione del lavoro, in quanto vengono coinvolti tutti i reparti, da quelli sanitari a quelli alberghiero: gli incontri costanti permettono di tenere sotto controllo l'interazione dei diversi reparti coinvolti nell'assistenza alla persona.

Riesame della Servizio - si tratta di un indicatore direzionale, in quanto esprime la capacità dei dirigenti coinvolti ad accorgersi dei cambiamenti che si rendono necessari per mantenere efficiente l'organizzazione generale.

Per la valutazione della qualità erogata, la Residenza Protetta mette a disposizione l'*urna dei consigli* presso l'U.R.P., e distribuisce semestralmente i *questionari di soddisfazione*.

L'Anziano residente: Informazioni, diritti e doveri

Al fine di tutelare i propri Ospiti e di salvaguardare la libertà di ognuno la Residenza Protetta Comunale di Campo Ligure ha definito alcune basilari regole di convivenza alle quali richiede di attenersi.

Diritto alla riservatezza

Rappresenta uno dei valori fondamentali per l'Anziano Ospite della Residenza a cui va riconosciuto il diritto di essere assistito nel pieno rispetto della propria dignità di individuo. Il personale impiegato garantisce il rispetto della privacy degli Ospiti, non divulgando informazioni che li riguardano.

Le informazioni relative ai casi dei singoli Ospiti sono discusse in sedi riservate e solo alla presenza dell'Ospite, dei suoi familiari e del personale addetto all'assistenza.

Mezzi di protezione individuali

Al fine di limitare danni potenziali agli Ospiti, il Responsabile Sanitario può prescrivere l'utilizzo di mezzi di protezione individuale, come ad esempio le spondine al letto, qualora riscontri la necessità oggettiva.

I Parenti vengono informati per iscritto, e sono invitati a firmare per presa conoscenza la prescrizione medica, che viene rivalutata ogni tre mesi.

Informativa sul trattamento dei dati personali

Dati trattati: Ospiti in case di riposo

I dati trattati non sono soggetti a “notifica” in quanto il trattamento non rientra nei casi di all’art. 37 comma 1 lett.a), b), c), d), e), f).

per trattamento dei dati personali si intendono tutte le “*operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l’ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l’adattamento o la modifica, l’estrazione, la consultazione, l’uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l’interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione*” così come definito dall’art. 4 del GDPR 679/2016.

Finalità del trattamento

- Predisposizione di un programma finalizzato al mantenimento e, ove possibile, al miglioramento delle condizioni psico-fisiche dell’interessato (PAI).
- Predisposizione di un programma finalizzato all’offerta di servizi di tipo alberghiero ove previsto).
- Elaborazione di “liste di attesa” finalizzate all’accoglienza dell’interessato nelle singole strutture (ove gestite direttamente).
- Raccolta di informazioni necessarie per la gestione e la tutela della salute dell’interessato e alle prestazioni socio – sanitarie riabilitative
- Comunicazioni legate alla tutela dell’incolumità fisica e della salute dell’interessato
- Adempimento obblighi contrattuali
- Eventuali richieste da parte del Committente (ove presente) legate all’erogazione del servizio
- Eventuali richieste da parte di organi di controllo ispettivi
- Eventuale fatturazione
- Adempimenti legati all’osservanza di specifici obblighi di legge
- Eventuale recupero crediti
- Eventuale contenzioso.

Rischi

Al trattamento dei dati elencati nel presente protocollo sono connessi i seguenti rischi:

- Distruzione o perdita anche accidentale
- Accesso non autorizzato
- Trattamento non consentito o non conforme alla finalità della raccolta

Le persone incaricate al trattamento dei dati dovranno necessariamente utilizzarli esclusivamente per i fini descritti sopra e raggiungibili solo ed esclusivamente con le modalità indicate nei diagrammi di flusso che seguono.

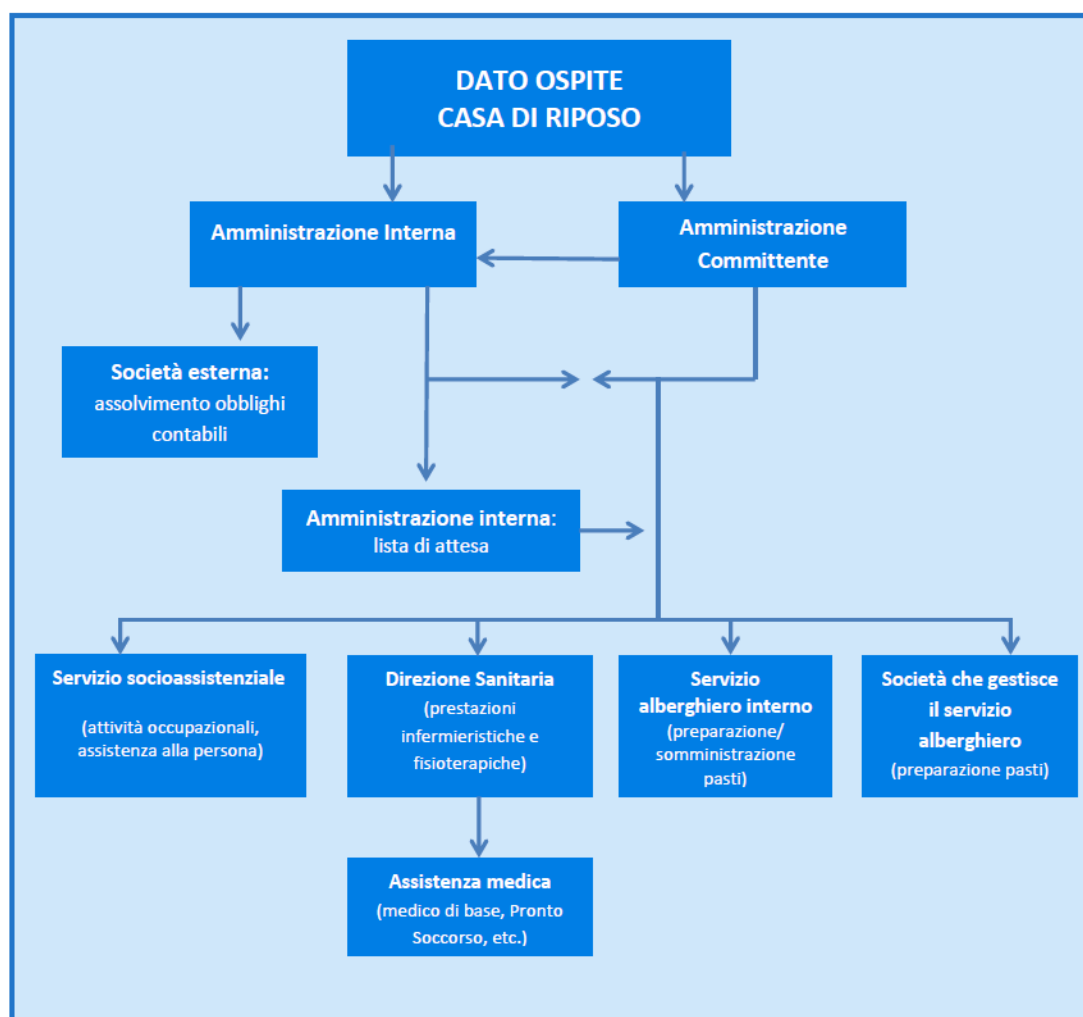
Gli incaricati al trattamento dei dati individuati nel presente protocollo devono comunque e sempre, al fine di prevenire i rischi di cui sopra, tenere comportamenti come, ad esempio, quelli indicati di seguito:

- Non lasciare i dati incustoditi ad esempio lasciando atti o documenti in luoghi accessibili a persone non autorizzate all’accesso dei dati;
- Lasciare i terminali in modo che non sia possibile l’accesso alle banche dati durante l’assenza dall’ufficio;
- Non appropriarsi di banche dati sotto forma di tabulati, fotocopie, dischetti etc., al di fuori del luogo di lavoro senza l’autorizzazione del responsabile dei dati;
- Distruggere in maniera definitiva i dati che non sono più necessari per il raggiungimento delle finalità di cui al presente protocollo o che non devono essere più tenuti in archivio per disposizione di legge;
- Impedire l’accesso alle persone non autorizzate;
- Non trattare dati per i quali non si sia ricevuta debita autorizzazione scritta;
- Non divulgare gli indirizzi di posta elettronica aziendale se non per motivi di lavoro per evitare fenomeni di spamming ed impedire l’accesso a virus informatici;
- Non aprire posta indirizzata ad altri;
- Non divulgare dati personali a persone estranee all’azienda.

Sistema di videosorveglianza

Come previsto dalla DGR 1188 DEL 16 11 2018 presso la Residenza Protetta è in funzione il sistema di videosorveglianza con la finalità di tutelare l’incolumità degli ospiti assistiti. Il trattamento delle immagini registrate avviene nel pieno rispetto della succitata normativa.

Diagramma di flusso dei dati dell’Ospite della Casa Protetta



Il diagramma identifica i responsabili del trattamento dei dati e le finalità di utilizzo. Gli incaricati al trattamento saranno individuati da ciascun responsabile.

I dati sono conservati presso gli archivi e gli uffici della palazzina in via Vercelli 23/a 13030 Caresanablot (VC) e per quel che riguarda la gestione dei singoli servizi presso la sede di ciascuno di questi; in entrambe i casi sono conservati in forma cartacea (A) e/o su supporto informatico (B):

- A. (A) questa tipologia di dati è conservata in locali ed archivi “sotto Chiave” e ad “accesso limitato”
- B. (B) questa tipologia di dati è trattata attraverso la rete informatica intranet messa a disposizione della società “Gest Point srl” ed il cui accesso è limitato alle sole persone autorizzate.

Si precisa che i dati sensibili degli Ospiti sono trattati dal direttore sanitario, dal personale infermieristico e in taluni casi dal personale incaricato all'assistenza; in questo caso il trattamento è esclusivamente finalizzato al perseguimento di finalità di tutela dell'incolumità fisica e della salute dell'interessato.

Le cartelle sanitarie degli Ospiti sono tenute “sotto chiave” presso il relativo servizio a copertura del segreto professionale ai sensi dell'art. 622 del Codice Penale.

Informativa a ospiti di case di riposo

Nel caso in cui la Cooperativa Punto Service raccolga direttamente i dati l'interessato o, nei casi previsti dalla normativa, *chi esercita legalmente la podestà ovvero familiare, un prossimo congiunto, un convivente, o, in loro assenza, il responsabile della struttura presso cui dimori*, è informato oralmente circa:

- a) Finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati;
- b) Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati;
- c) conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere;
- d) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e l'ambito di diffusione dei medesimi;
- e) i diritti di cui all' art.7 del D.lgs. 196/2003 e articolo 15 del Regolamento europeo 2016/679
- f) La ragione sociale del Titolare dei dati e il Responsabile presso il quale si possono far valere i diritti di cui all' art.7 del D.lgs. 196/2003 e articolo 15 del Regolamento europeo 2016/679.

Presso la bacheca della casa di riposo è disponibile il presente Piano Privacy.

Se il dato è trattato in case di riposo in regime di appalto il titolare del trattamento è l'Ente Committente e la Punto Service Coop. Soc. a r.l., responsabile del dato, lo tratterà secondo le istruzioni impartite dal Titolare e comunque secondo il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.lgs.196 del 30 giugno 2003 - G.U. 29 luglio 2003, n. 174 S.O).

Qualora gli incaricati al trattamento si rendano responsabili direttamente o indirettamente della divulgazione di informazioni sottoposte al vincolo della riservatezza, Punto Service sarà legittimata ad agire per richiedere il risarcimento dei danni.

Riferimenti legislativi

Legge 31 dicembre 1996 n. 675

Legge 31 dicembre 1996 n.676

D:P:R: 31 marzo 1998 n. 501

D.Lgs 11 maggio 1999 n. 135

D.P.R.28 luglio 1999 n. 318

D.Lgs. 30 luglio 1999 n. 282

Legge 3 novembre 2000 n. 325

Legge 24 marzo 2001 n. 127

Provvedimento n. 1/P/2000 del 30 dicembre 1999 – 13 gennaio 2000

D.Lgs 28 dicembre 2001 n. 467

D.Lgs. 196/2003 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Norme per il ritiro della documentazione sanitaria

Le notizie di carattere sanitario sono soggette al vincolo del segreto professionale e d’ufficio (art. 326 e 622 del codice penale) e alla normativa sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) e all’articolo 15 del Regolamento europeo 2016/679.

Pertanto le copie autenticate delle cartelle cliniche, i controtipi di esami radiologici o altra documentazione per immagini possono essere consegnati soltanto all’intestatario (art. 7 della Legge 24/2017).

Ai sensi della vigente normativa in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative, l’accertamento dell’identità dell’avente diritto può avvenire attraverso la esibizione di un documento di riconoscimento in corso di validità, ovvero tramite l’invio della copia fotostatica del documento stesso.

Le richieste possono essere presentate direttamente dagli aventi diritto presso la Direzione Sanitaria della Residenza, ovvero possono essere inoltrate a mezzo di posta ordinaria o fax, sottoscrivendo la qualifica (intestatario, curatore, amministratore di sostegno, tutore o legittimo erede) e corredando la richiesta di copia del documento d’identità.

La documentazione sanitaria verrà consegnata entro 7 giorni dalla richiesta, presso la Direzione Sanitaria della Residenza, previo pagamento dei diritti di segreteria pari a € 10,00.

Presenza dei familiari

I familiari e gli amici rappresentano una risorsa fondamentale per il benessere degli Ospiti e per la loro accettazione della vita di comunità e, pertanto, la loro presenza è incoraggiata e stimolata. I familiari ed amici possono consumare i pasti insieme agli Ospiti negli spazi dedicati, e prendere parte alle attività di animazione.

Gli orari di ricevimento delle visite sono affissi in bacheca e sono tali da consentire un’ampia fascia temporale giornaliera di accesso.

Per rispetto della privacy degli Ospiti e per consentire il lavoro agli operatori, i familiari ed amici sono invitati ad allontanarsi temporaneamente dalle camere durante l’igiene degli Ospiti, la visita medica e la pulizia delle stesse.

Per motivi di sicurezza alimentare, è fatto divieto di portare alimenti dall’esterno.

Le assistenti familiari

I familiari che lo desiderano, possono individuare un'assistente privata, che dipenda da loro con regolare rapporto di lavoro. L'assistente privata è autorizzata soltanto a supportare l'attività di assistenza diretta all'Ospite erogata dal personale della Residenza.

Permessi di uscita e libertà personali

Gli ospiti autosufficienti possono uscire liberamente dalla Residenza Protetta durante l'orario di apertura della reception (10.00/12.00 – 15.00/18.00).

Per i non autosufficienti è necessario l'accompagnamento di un parente, che si farà carico di informare la Direzione anticipatamente per la preparazione di eventuali terapie.

Dimissioni/trasferimenti

Il rapporto giuridico che si instaurerà tra la Residenza e l'Ospite è un contratto di somministrazione regolato dagli artt.1559 e seguenti del Codice Civile.

Il rapporto inizia con l'accettazione della richiesta dell'Ospite da parte della Direzione della Residenza e termina nei seguenti casi:

- per disdetta scritta dall'Ospite indirizzata alla Direzione, con preavviso di 30 giorni;
- per disdetta scritta dalla Direzione della Residenza inviata all'Ospite con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni;
- per decesso dell'Ospite;
- per allontanamento immediato dell'Ospite da parte della Direzione a causa di gravi motivi.

La Direzione può allontanare, anche senza preavviso, l'Ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria, che commetta ripetute e gravi infrazioni alle regole precedentemente esposte.

Il corrispettivo per la retta è dovuto sino alla data in cui l'unità abitativa è resa effettivamente libera.

Meccanismi di tutela e verifica

La Residenza garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Ospite anche attraverso la possibilità, offerta a quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento degli operatori che ritenga non conformi a criteri di correttezza, cortesia e qualità del servizio.

Modalità di presentazione del reclamo - L’Ospite o i suoi familiari possono presentare reclamo:

- tramite colloquio con la Direzione
- tramite lettera scritta alla Direzione o con modello reclami.

Qualora la risposta fornita non sia reputata soddisfacente, si può presentare reclamo scritto presso l’URP.

Entro trenta giorni dalla segnalazione, sarà prodotta una risposta scritta, di concerto fra URP e Direzione della Residenza Protetta.

Modello Reclami

PUNTO SERVICE Cooperativa Sociale

SPETTABILE DIREZIONE

_____ , _____

Oggetto: Reclamo

Il/La sottoscritt_ _____, in qualità di
parente-delegato dell'Ospite Sig.ra/Sig. _____ con la
presente segnala il seguente disservizio:

- Data e ora dell'evento _____
- Personale aziendale coinvolto (leggere su tesserino di riconoscimento) _____
- Descrizione dell'evento: -

Rimanendo in attesa di ricevere chiarimenti in merito all'oggetto, si porgono cordiali saluti.

Firma _____

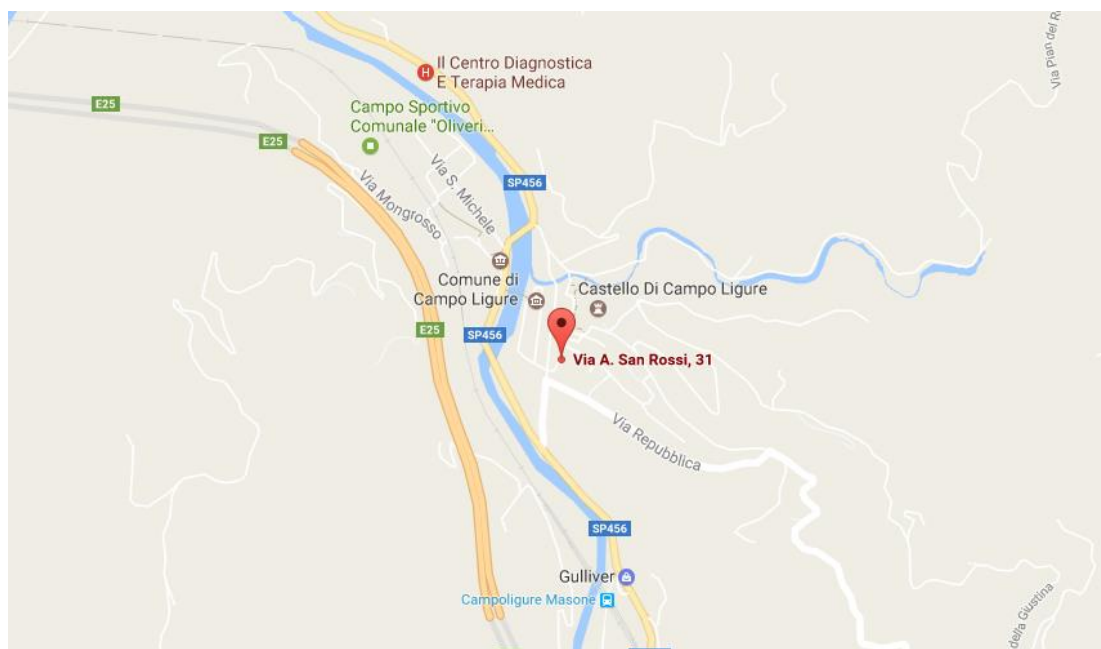
La Direzione una volta assunte le informazioni necessarie, risponderà alla richiesta entro 30 giorni dal ricevimento della presente, tramite colloquio con i richiedenti, oppure con risposta scritta. Qualora si rendesse necessario un periodo di tempo maggiore ai 30 giorni per terminare la raccolta di informazioni, la Direzione comunicherà per iscritto il tempo ancora necessario all'Istruttoria.

Normativa di riferimento

D.G.R. 1185 del 28.12.2017

Legge Regionale 9 dell'11.05.2017

Come raggiungere la Residenza



La Residenza “Francesca Rossi Figari” si trova nel centro storico di Campo Ligure, all’interno dell’Ospedale S. Michele Arcangelo, oggi sede del Distretto Sanitario dell’ASL 3 genovese.

Per coloro che giungono in automobile da qualsiasi direzione, è comodo parcheggiare nell’adiacente piazza, verso i Piani di Praglia.

[Dalla Stazione ferroviaria di Campo Ligure](#)

Uscendo dalla stazione di Campo Ligure parte il servizio di linea extraurbano con la ATP effettuato sia nei giorni feriali che giorni festivi.

[Dall’autostrada](#)

Autostrada A26 da Genova/Milano/Torino

Uscita Masone, proseguire per Campo Ligure, al primo semaforo svoltare a destra in direzione RSA.

Orari

Centralino

Il servizio di centralino viene garantito tutti i giorni dell'anno, nell'arco delle 24 ore.

Telefono e fax 010 920907

E-mail: residenza.campoligure@puntoservice.org

www.puntoservice.org

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

È situato presso l'Ufficio dell'Ambito Territoriale Sociale 33, all'interno del Municipio di Campo Ligure in Piazza Matteotti, 3. Telefono 010.921003 - Fax 010. 920963.

È aperto al pubblico il lunedì dalle ore 09.00 alle ore 12.00.

Posti letto in convenzione con l'ASL

La Residenza Protetta è convenzionata con l'ASL 3 Genovese per **10 posti letto** di RSA di mantenimento.

L'inserimento in graduatoria per l'ingresso in Residenza a carattere definitivo avviene in seguito ad una visita di valutazione geriatrica.

La richiesta di valutazione deve pervenire alla zona territoriale di competenza, e può essere fatta dal medico di famiglia o dal distretto sociale in cui risiede l'Anziano.

Per maggiori informazioni si può visitare il sito:

www.asl3.liguria.it

seguendo il percorso: servizi/anziani

Visite parenti/conoscenti

L'accesso nella struttura per le visite agli Ospiti è consentito tutti i giorni dell'anno dalle ore 09.30 alle 12.00, e dalle 15.00 alle 18.00.

Ogni Ospite può ricevere visite, invitare parenti/conoscenti nei locali comuni: è necessario però, che tali visite non siano di ostacolo alle attività della struttura e siano tali da non compromettere il rispetto dei diritti degli altri Ospiti.

Rette

| Tipologia Ospite | Quota sociale | Quota sanitaria | Totale |
|--|---------------|-----------------|-------------------|
| Autosufficiente residente nel Comune di Campo Ligure | € 1.547,00° | ----- | € 1.547,00 |
| Non autosufficiente parziale residente nel Comune di Campo Ligure (Aged compreso tra 10 e 15,50) | € 1.547,00° | € 214,00* | € 1.761,00 |
| Non autosufficiente totale residente nel Comune di Campo Ligure (Aged pari o superiore a 16) | € 1.547,00° | € 268,00* | € 1.815,00 |
| In convenzione ASL 3 genovese | ----- | a carico ASL | €1.526,00 |
| Non residente nel Comune di Campo Ligure | € 1.547,00° | € 570,00* | € 2.117,00 |
| Le rette sono comprensive dell'aliquota I.V.A. di legge pari al 5% | | | |

Per gli Ospiti convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale rimane a carico la quota sociale, mentre per gli Ospiti non autosufficienti inseriti privatamente la quota sanitaria è onere deducibile ai fini fiscali (*).

Per tutti gli Ospiti è riconosciuta una detrazione d'imposta di 2.100 euro (°) annuale sulla quota sociale, per la parte concernete l'assistenza tutelare alla persona.

Prima dell'ingresso l'Ospite è tenuto a versare una cauzione infruttifera pari a una mensilità, che sarà restituita al momento dell'uscita definitiva dalla Residenza.

ALLEGATO A

Elenco oggetti corredo personale che l'Ospite deve avere con sé al momento dell'ingresso nella Residenza.

Si richiedono indumenti di cotone facilmente lavabili (ad es. tute in cotone).

Si prega di evitare giacche, golfini e gonne di lana.

| Quantità | Descrizione oggetti e capi vestiario | Numero assegnato per distinguere l'appartenenza | |
|--------------|---|---|--|
| DONNA | | | |
| 4 | Tute di cotone | | |
| 6 | Magliette di cotone o canottiere | | |
| 6 | Reggiseni (per chi ne fa uso) | | |
| 6 | Paia di mutandine | | |
| 6 | Paia calze di cotone non elasticizzato corte o fino al ginocchio (tipo sanitario) | | |
| 2 | Vestagliette | | |
| 3 | Camice da notte o pigiami lunghi di cotone | | |
| | Pantofole o ciabatte che fascino il piede per non scivolare | | |
| | Effetti personali: porta protesi dentale, pettine o spazzola, spazzolino da denti o per protesi, deodoranti e profumi | | |
| UOMO | | | |
| 4 | Tute di cotone | | |
| 6 | Magliette di cotone | | |
| 6 | Paia di mutande | | |
| 6 | Paia di calze di cotone | | |
| 3 | Pigiama lunghi di cotone | | |
| | Pantofole o ciabatte che fascino il piede per non scivolare | | |
| | Effetti personali: porta protesi dentale, pettine o spazzola, spazzolino da denti o per protesi, deodoranti e profumi | | |

Numerazione: ogni capo deve essere numerato (ad es. anche ogni singolo calzino) con il numero che verrà comunicato al Delegato con debito anticipo rispetto alla data di entrata.

Il lavaggio dei capi elencati è compreso nella retta di soggiorno.



RESIDENZA “Francesca Rossi Figari”

Via Rossi, 31 - Campo Ligure (GE)
Tel: 010 92 09 07 - Fax 010 92 09 07
residenza.campoligure@puntoservice.org

