

consorzio **Casa Serena** - Torino

# **REGOLAMENTO INTERNO R.S.A “CASA SERENA”**

## **PRESENTAZIONE**

Il regolamento di questa struttura, redatto in coerenza con le linee guida della Regione Piemonte, costituisce lo strumento fondamentale per definire e rendere trasparenti i rapporti ed i reciproci diritti/doveri fra codesta struttura socio sanitaria e gli utenti, i loro famigliari, e/o chi li rappresenta.

## **INDICE**

• Art. 1 Tipologia e finalità' della struttura	pag.	3
• Organigramma	pag.	4
• Art. 2 - Diritti degli ospiti (rif. DGR n. 45 – 4248/2012)	pag.	5
• Art. 3 - Ammissione e dimissione	pag.	5
• Art. 4 - Prestazioni comprese nella retta	pag.	6
• Art. 5 - Altre prestazioni comprese nella quota sanitaria	pag.	7
• Art. 6 – Prestazioni di natura alberghiera	pag.	8
• Art. 7 – Attività non incluse nella retta a totale carico dell'utente	pag.	9
• Art. 8 – Attività quotidiane	pag.	10
• Art. 9 – Assegnazione delle camere	pag.	11
• Art. 10 – Organizzazione del personale: compiti, figure professionali	pag.	11
• Art. 11 – Accesso a familiari e visitatori	pag.	15
• Art. 12 - Associazioni di volontariato e obiettori di coscienza	pag.	16
• Art. 13 – Modalità di pagamento	pag.	16
• Art.14 – Privacy	pag.	17
• Art. 15 – Indicazione degli uffici e relative modalità di orario e di accesso	pag.	17
• Art. 16 – Rapporti tra utenti (e/o chi li rappresenta) e la struttura	pag.	17
• Art. 17 – Cauzione	pag.	17
• Art. 18 – Organizzazione dell'emergenza	pag.	18
• Art. 19 – Mance	pag.	18

### Art. 1 – Tipologia e finalità della struttura

La Residenza CASA SERENA è una struttura a valenza prevalentemente sanitaria di cura, è organizzata per nuclei e autorizzata dall’A.S.L. TO2 con DELIBERA n°527/011°/2016 DEL 21/07/2016, per 174 posti letto (170+4) tipologia RSA.

E’ prevista l’erogazione di attività socio-sanitarie in regime di residenzialità, in favore di persone non autosufficienti, prevalentemente anziani, che debbano essere aiutate nell’espletamento delle funzioni della vita quotidiana e che per essere assistite e curate, abbiano necessità di prestazioni socio-sanitarie continuative, stabilmente o temporaneamente (cosiddetti ricoveri di sollievo) non attuabili a domicilio. Il presidio socio-sanitario, con provvedimento n° meccanografico 2016/04015, n° cronologico 207 del 13 settembre 2016 emesso dal Settore Anziani della Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie, è stato accreditato per i posti letto di tipologia sopra specificati.

Il Modello organizzativo della RSA denominata CASA SERENA è articolato in:

- **41** posti letto (40+1) per piano per **4** piani
- **10** posti letto per un piano

La suddivisione gestionale operativa è articolata per “*Piani*”. Recepisce le logiche di un **modello integrato**, che partendo dalle tipologie di situazioni riferite a persone anziane, che necessitano di interventi socio-sanitari integrati, è fondato sull’individuazione di sei fasce di intensità assistenziale (bassa, medio bassa, media, medio alta, alta, alta incrementata) degli interventi da erogarsi nell’ambito delle strutture socio-sanitarie per anziani non autosufficienti.

L’ospite inserito in CASA SERENA potrà essere persona anziana parzialmente o totalmente non autosufficiente, non curabile a domicilio o proveniente dall’ospedale dopo una fase acuta e/o episodio di riacutizzazione di malattia.

Nel *Piano Tipo* potranno essere ospitati individui di sesso maschile e femminile, fermo restando tutti gli aspetti per la salvaguardia della privacy.

Poiché le attività svolte nella struttura, pongono in primo piano la persona, sono essenziali l’elaborazione di progetti individualizzati, l’integrazione e il coordinamento delle diverse figure professionali operanti sul singolo caso e la flessibilità operativa.

Il modello attuato prevede uno specifico percorso riferito a ciascuno dei seguenti aspetti: la valutazione dei bisogni individuali e l’individuazione del percorso assistenziale, dal livello domiciliare a quello residenziale; l’organizzazione di tale percorso assistenziale; il monitoraggio del percorso assistenziale, da espletarsi attraverso il raccordo fra i servizi pubblici socio-sanitari e le strutture residenziali. Particolare attenzione nell’elaborare il progetto individualizzato è posta alle esigenze di tipo relazionale degli utenti.

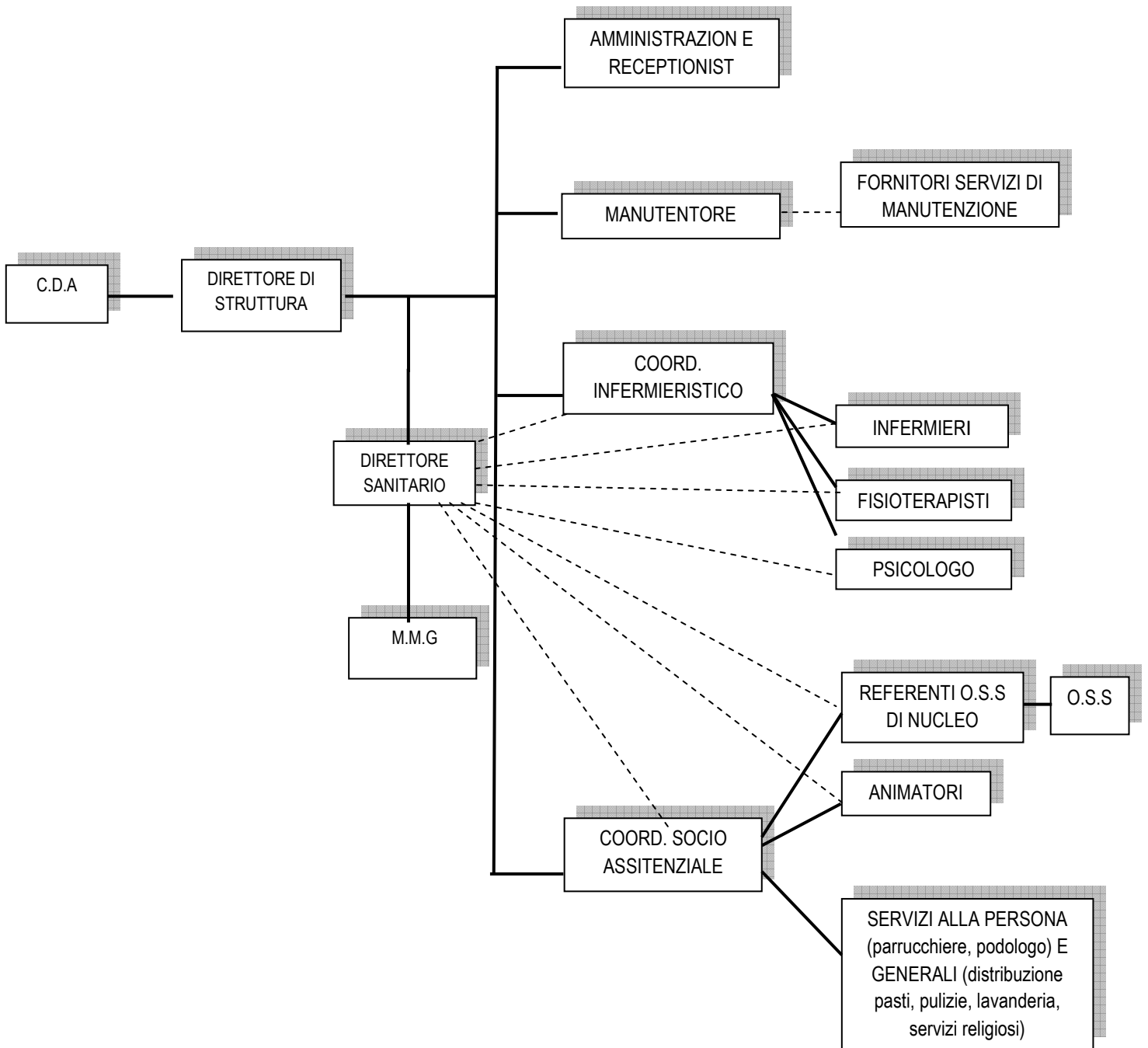
E’ da sottolineare che CASA SERENA non è una struttura ospedaliera, di conseguenza i trattamenti riabilitativi cui è deputata, sono prevalentemente quelli di conservazione dello stato di equilibrio raggiunto, con l’obiettivo di prevenire aggravamenti ed il decadimento funzionale.

La necessità di elevato e continuato supporto sociale viene ad essere soddisfatta con personale qualificato di assistenza alla persona, che assicuri supporti umani ottimali al fine di consentire a tutti i soggetti non autosufficienti di trovare un equilibrio psico-fisico.

Viene garantito alle persone assistite il rispetto dei loro diritti, la loro riservatezza, il rispetto della personalità, anche mediante la personalizzazione degli ambienti, la valorizzazione della persona attraverso una particolare cura dell’aspetto fisico, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all’interno ed all’esterno della residenza.

Le attività assistenziali devono conformarsi il più possibile ai ritmi ed alle abitudini delle persone, compatibilmente con le esigenze di una collettività e in relazione alla specificità delle situazioni da trattare.

Organigramma:



-----legame di tipo funzionale

### Art. 2 - Diritti degli ospiti (rif. DGR 45-4248/2012)

- **Diritto alla vita** – ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita;
- **Diritto di cura ed assistenza** – ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà;
- **Diritto di prevenzione** – ad ogni persona deve essere assicurato ogni strumento atto a prevenire rischi e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia;
- **Diritto di protezione** – ogni persona in condizioni di bisogno deve essere difesa da speculazioni e raggiri;
- **Diritto di parola e di ascolto** – ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste soddisfatte nel limite del possibile;
- **Diritto di informazione** – ogni persona deve essere informata sulle procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi a cui viene sottoposta;
- **Diritto di partecipazione** – ogni persona deve essere coinvolta sulle decisioni che la riguardano;
- **Diritto di espressione** – ogni persona deve essere considerata come individuo portatore di idee e valori ed ha il diritto di esprimere le proprie opinioni;
- **Diritto di critica** – ogni persona può dichiarare liberamente il suo pensiero e le sue valutazioni sulle attività e disposizioni che la riguardano;
- **Diritto al rispetto ed al pudore** – ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza ed il suo senso del pudore;
- **Diritto di riservatezza** – ogni persona ha diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza;
- **Diritto di pensiero e di religione** – ogni persona deve poter esplicitare le sue convinzioni filosofiche, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa.

### Art. 3 - Ammissione e dimissione

Il Direttore sanitario verifica l'attuabilità di tutte le ammissioni, che possono avvenire dal lunedì al venerdì, nell'orario concordato con la direzione ad esclusione delle situazioni di emergenza.

L'utente e/o un parente è invitato a visitare la struttura prima dell'ammissione; verranno fornite loro tutte le informazioni necessarie previa acquisizione formale del consenso dell'interessato, compatibilmente con le sue capacità cognitive.

All'ingresso, l'utente deve avere con sé il corredo personale e la documentazione necessaria:

- Tessera sanitaria (cartacea) ed eventuale esenzione ticket in originale
- Documento d'identità in originale
- Codice fiscale (anche in fotocopia)
- n. 1 fotografie formato tessera (se disponibile)
- Fotocopia del verbale di invalidità civile o copia della domanda di invalidità
- Certificazione del medico curante che attesti l'assenza di malattie infettive trasmissibili (se proviene da domicilio)
- Sintesi clinica con le indicazioni della terapia in atto ed eventuali allergie (se proviene da domicilio)
- Lettera di dimissione (se proviene da reparto ospedaliero)
- Copia documentazione clinica precedente l'ingresso

Detti documenti devono rimanere presso la Struttura per tutta la durata del ricovero, sono comunque sempre a disposizione **dell'Ospite o del Delegato**.

Viene quindi effettuato un colloquio con l'utente e/o i parenti al fine di raccogliere le informazioni sui bisogni, abitudini, comportamenti a rischio dell'utente.

L'indicazione alle cure presso la Residenza è disposta in base alla valutazione multidimensionale operata dalla Unità di Valutazione Geriatrica dell'A.S.L. L'utente verrà accolto da un'équipe multi professionale formata da:

- Direttore di struttura
- Direttore sanitario e/o Medico di medicina generale (quando presenti)
- Infermiere;
- Responsabile dei servizi assistenziali
- Fisioterapista
- Animatore (quando presente)

Nel primo periodo di inserimento vengono rilevate le condizioni cliniche, il profilo relazionale e psicologico, il grado di autonomia, le potenzialità, ecc. al fine di permettere all'équipe interdisciplinare interna di elaborare tempestivamente il Piano Assistenziale Individuale (PAI) che sarà condiviso con i familiari dell'utente su richiesta quando necessario da entrambe le parti.

La permanenza nella RSA è condizionata dalla persistenza di necessità di prestazioni sanitarie che possono essere espletate dall'organizzazione presente nella struttura. Qualora le prestazioni necessarie all'assistenza dell'utente potessero essere svolte in una struttura con organizzazione non sanitaria oppure fossero necessarie prestazioni di complessità non organizzabile nella struttura, il Direttore sanitario, valutata la situazione con l'utente ed i suoi congiunti, può concordare il trasferimento nella struttura più idonea.

La dimissione dell'ospite dalla Residenza può avvenire secondo varie modalità di seguito elencate; per i trasferimenti e le dimissioni resta sempre valido il principio esplicito nel contratto tra enti pubblici e presidi accreditati per anziani non autosufficienti, nel quale si specifica che tali decisioni, vengono valutate ed autorizzate dall'A.S.L., attraverso la competente Unità Valutativa, in relazione alla compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella struttura entro i termini previsti dalla normativa regionale.

Motivi di dimissione:

- Per dimissioni programmate (ricoveri di sollievo o richiesta da parte dell'ospite/famigliare);
- Dimissione/trasferimento su richiesta motivata della Direzione della struttura e dalla Direzione sanitaria (per gli ospiti in regime di convenzionamento previo accordo con gli Enti invianti);
- Decesso.

Nei primi due casi, al momento della dimissione sono consegnate all'Ospite o ai parenti: la lettera di dimissione, le relazioni mediche e i referti di esami diagnostici portati in visione dall'ospite al momento dell'ingresso ed eventuali referti di visite specialistiche effettuate durante la degenza presso la struttura.

In caso di decesso, la lettera di dimissione non è compilata; la restante documentazione è restituita su richiesta ai famigliari.

La data di dimissione deve essere comunicata dall'ospite o dai parenti alla direzione (sanitaria o di struttura), tramite lettera consegnata in segreteria specificando le motivazioni o attraverso l'apposito modulo.

#### [Art. 4 - Prestazioni comprese nella retta](#)

##### [Assistenza medica](#)

L'assistenza medica, è garantita da medici di medicina generale che forniscono le prestazioni previste dal vigente accordo integrativo regionale (DGR n.28-2690/2006 articolo 14) e di quanto precisato nella DGR 45-4248/2012 all'articolo 5.1.

##### [Assistenza infermieristica](#)

L'assistenza infermieristica garantita attraverso figure professionali infermieristiche comprende oltre alle normali prestazioni di routine terapia iniettiva, fleboclisi, prelievi, ecc...., l'applicazione e il controllo delle prestazioni diagnostico-terapeutiche, l'aggiornamento della cartella, la prevenzione delle infezioni e delle cadute, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli operatori competenti e in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali; supervisiona il personale di assistenza

secondo il piano di attività di assistenza integrata all'utente; come ogni altra figura sanitaria, anche l'infermiere è assoggettato ad un codice deontologico e di etica comportamentale.

#### Assistenza alla persona

L'assistenza alla persona è assicurata dagli operatori socio sanitari (OSS); svolgono interventi diretti all'assistenza alla persona (aiuto durante l'igiene personale e i pasti, compreso l'aiuto nell'imboccare se necessario, deambulazione e mobilitazione, vestizione, prevenzione delle complicanze dell'allettamento prolungato, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'utente, ecc ...; interventi di protezione della persona (controllo e vigilanza) e interventi generali di natura assistenziale (prestazioni di carattere assistenziale volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'utente, rapporti con la famiglia e l'esterno, ecc.) e qualsiasi altra competenza prevista per il profilo professionale dalla normativa vigente in materia.

Sono individuati dei referenti dell'assistenza, responsabili della attuazione delle attività di assistenza della persona, che devono operare in stretta collaborazione con il personale infermieristico.

#### Attività di animazione

Il servizio si prefigge l'obiettivo di perseguire il miglioramento della qualità di vita dell'Ospite e di raggiungere gli obiettivi assistenziali prefissati nel PAI. Si impegna con tutti gli operatori per ridurre l'eventuale difficoltà di vita in comunità. In tale prospettiva collabora all'accoglienza, all'inserimento ed al corretto mantenimento di ciascun ospite nella struttura.

Interviene in tutte le attività che contribuiscono a rendere familiari l'ambiente ed il clima nella struttura, opera per preservare l'autonomia della persona svolgendo funzioni di accompagnamento e di aiuto alla stessa, affinché possa esprimere in libertà le sue capacità e le sue scelte.

Sostiene la persona nel riconoscimento e nel mantenimento del proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia e con gli amici, permettendo aperture e scambi con altre realtà. Offre agli Ospiti ed ai loro familiari la possibilità di espressione e di collaborazione nell'ambito della propria attività.

#### Attività di riabilitazione

Fisioterapisti, logopedista e psicologo: effettuano i trattamenti riabilitativi previsti dal programma riabilitativo individuale elaborato dallo specialista di rieducazione e recupero funzionale, in accordo con il medico di medicina generale. Altre attività integrate vengono espletate all'interno per gruppi di ospiti tenendo conto del PAI, rieducazione dell'ospite allo svolgimento delle comuni attività quotidiane nonché rieducazione psico-sociale, effettuate attraverso il supporto dello Psicologo.

#### Art. 5 - Altre prestazioni comprese nella quota sanitaria

##### Assistenza Specialistica, farmaceutica e protesica

Tali attività di assistenza e ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica sono garantite dall'A.S.L. secondo le necessità definite nel PAI, secondo quanto stabilito nella Tabella A del DGR 85-6287/2013.

Le visite specialistiche richieste dal medico curante verranno effettuate preferibilmente nella struttura stessa e quando possibile alla presenza del richiedente. In caso fosse necessario il trasferimento dell'utente per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche sarà cura del personale prendere accordi con i famigliari al fine di garantire ed organizzare il trasporto utilizzando idonei mezzi.

Per la fornitura di protesi, presidi tecnici, ausili e materiale sanitario, si fa riferimento al Contratto di servizio.

##### Fornitura farmaci e presidi sanitari

La struttura è tenuta a rendicontare mensilmente all'utente ed all'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali il costo sostenuto per la somministrazione dei farmaci non esenti- fascia C- e non forniti direttamente dal SSR, allegando fotocopia della ricetta medica nominativa relativi scontrini fiscali in originale.

L'erogazione di farmaci non presenti in PTA (farmaci ad personam o farmaci in fascia C) agli ospiti delle strutture socio-sanitarie è valutata dalla Commissione Terapeutica Aziendale; i presidi per l'incontinenza rientrano tra quelli forniti da SSR quantità giornaliera indicata dal medico di fiducia dell'utente.

### Trasporti sanitari

I trasporti sanitari (svolti quindi per ricoveri ospedalieri, visite specialistiche programmate e/o urgenti, ecc.) come riportato al punto 5.5 della del DGR Piemonte 45-4248 del 30 luglio 2012; il trasporto in ambulanza, per persone non altrimenti trasferibili, per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche, specialistiche, qualora non erogabili direttamente nell'ambito della struttura residenziale, o per ricovero ospedaliero programmato, per gli utenti in convenzione con integrazione tariffaria da parte dell'Ente gestore delle funzioni socioassistenziali, sono a carico dell'ASL di residenza della persona; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasporto; il rientro da ricovero ospedaliero sono a carico della struttura in quanto compresi nella tariffa giornaliera.

### Servizi barbiere/parrucchiere/podologo

I servizi barbiere/parrucchiere includono le attività connesse con l'igiene personale, oltre al lavaggio, asciugatura e taglio. Il taglio di capelli sarà garantito almeno ogni 2 mesi. Possono essere richieste prestazioni diverse e straordinarie, i cui costi sono a carico del richiedente, secondo le tariffe esposte nei locali della struttura.

Il servizio di podologia prescritto nel PAI nonché quelle prescritte dal medico per esigenze sanitarie verrà effettuato da un podologo.

### Art. 6 - prestazioni di natura alberghiera

#### Servizio di Pulizie

La pulizia dei locali comuni viene effettuata dal personale addetto, in orari compatibili con il normale svolgimento delle attività della struttura, senza recare disturbo agli utenti.

#### Servizio di Ristorazione

Il servizio di ristorazione risponde ad un adeguato profilo dietetico-nutrizionale e della sicurezza alimentare, poiché rappresenta un presupposto di basilare importanza sia per il mantenimento ed il recupero delle condizioni di salute degli ospiti sia per favorire, nella fase di distribuzione e somministrazione degli alimenti, lo sviluppo di momenti di socializzazione ed integrazione ambientale.

Vengono pertanto dedicate risorse ed impegno affinché il servizio risponda ai seguenti requisiti:

- Fornire e mantenere un ambiente gradevole, confortevole e caratterizzato da uno scrupoloso rispetto delle condizioni igieniche
- Garantire che il personale che si attiva per l'assistenza al pasto, adotti un comportamento connotato da pazienza, gentilezza, disponibilità e comprensione nei confronti delle esigenze degli assistiti, con particolare riguardo alle condizioni di non autosufficienza; in particolare viene garantire l'imboccamento alle persone che non sono in grado di provvedere autonomamente;
- Rispettare i tempi stabiliti per i pasti;
- Somministrare cibi che possiedono qualità e varietà che si concretizza nella possibilità di scelta e l'adozione di menù personalizzati. Diete personalizzate, dovute a particolari patologie, sono prescritte dal medico curante.
- Preferire l'adozione di cibi freschi, di stagione, provenienti dal territorio in modo da poter consentire, attraverso il recupero del vissuto dell'anziano, la rievocazione di sensazioni e ricordi, importante contributo al mantenimento dell'equilibrio psico-fisico dell'ospite e di freno ai processi di invecchiamento e di decadimento delle funzioni cognitive;
- Garantire la sicurezza sanitaria attraverso l'applicazione delle normative vigenti e del relativo controllo sanitario (documentale ed ispettivo) della qualità delle materie prime; controlli sulle modalità di preparazione, confezionamento e conservazione dei cibi, igiene del personale, dei locali e delle attrezzature. Particolare attenzione è posta rispetto al monitoraggio dello stato di nutrizione e idratazione dell'anziano, anche attraverso l'adozione di specifici protocolli

Gli orari dei pasti sono i seguenti (modificabili a seconda delle esigenze di nucleo):

- Colazione: ore 8,00 – 9,30



- Pranzo: ore 12,00 – 13,15
- Cena: ore 18,30.

La somministrazione dei pasti principali di norma avviene nelle sale da pranzo, anche per favorire la socializzazione. Se l'utente non è in grado di esservi trasportato, anche in carrozzella, il pasto è servito nella camera o al letto.

Parenti/visitatori possono consumare pranzo o cena nella residenza corrispondendo l'importo stabilito.

#### Servizio di lavanderia e guardaroba

Il servizio di lavaggio e stiratura della biancheria e degli indumenti degli utenti è compreso nella retta. All'ingresso i capi personali, di cui dovrà essere consegnata una lista al responsabile del settore, saranno contrassegnati in modo da essere identificati. Il servizio di lavanderia e guardaroba personale è interno alla struttura.

E' a cura della struttura l'ideale gestione (detersione e igienizzazione) della biancheria piana.

#### Assistenza religiosa

È prevista la libertà di culto nel rispetto delle esigenze personali e comunitarie. A tal proposito sono previsti accordi con le autorità religiose.

#### Servizi amministrativi

Tutte le pratiche amministrative, compresi contabilità, servizio cassa (non è incluso di deposito e custodia di denaro contante), vengono svolte negli uffici amministrativi da personale dedicato.

#### Centralino e portineria

Il servizio si occupa di smistare le telefonate in entrata a favore degli ospiti residenti in struttura, ricevere la corrispondenza e successivamente recapitarla al destinatario oltre che inoltrare quella in partenza degli ospiti. L'orario di apertura del servizio sarà ben visibile all'interno della struttura e comunque disponibile 365 giorni l'anno.

#### Art. 7 - Attività non incluse nella retta a totale carico dell'utente

La Residenza **CASA SERENA**, in quanto struttura residenziale socio-sanitaria accreditata con sistema pubblico, può offrire ed erogare prestazioni a favore degli ospiti inseriti dal sistema stesso, aggiuntive ed ulteriori rispetto a quelle previste nei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), nel rispetto della disciplina regionale e tali prestazioni possono essere:

1. Espressamente richieste dell'Utente, in forma scritta, senza alcun obbligo in capo alla struttura ospitante;
2. Offerte da parte della struttura, come previsto dalla DGR 45-4248/2012 di seguito dettagliato:
  - Parrucchiere: include tutte le attività ulteriori rispetto a quelle connesse con l'igiene personale (lavaggio, asciugatura, taglio), come sopra specificato; cure estetiche escluse quelle prescritte nel PAI nonché quelle prescritte dal medico per esigenze sanitarie (es. pedicure effettuato dal podologo);
  - Trasporti e servizi di accompagnamento per esigenze personali, diverse da quelle di ordine sanitario o socio-assistenziale;
  - Supplementi per camera singola o per camere con accessori ulteriori rispetto a quelli previsti dalla normativa regionale per le strutture socio-sanitarie per anziani non autosufficienti.
  - Prestazioni riabilitative oltre i tempi compresi nella retta di degenza
  - Piccole spese quotidiane (sigarette ed altri generi di conforto personale).
  - Le spese telefoniche.

Le prestazioni/attività di cui al punto 2 possono essere erogate in coerenza con i seguenti principi desunti dal vigente quadro normativo:

- Afferiscono all'ambito del rapporto privatistico che si viene a creare fra l'Utente e la struttura ospitante, nell'erogazione di prestazioni ulteriori rispetto ai L.E.A.;
- Deve essere garantita in capo all'Utente la libertà di scegliere se usufruirne o meno;
- Devono essere riferibili alla singola persona e non alla generalità degli ospiti;
- Si collocano nell'ambito delle prestazioni alberghiere e/o di servizio alla persona.

Al fine di consentire l'espletamento della funzione di tutela dell'Utente i costi giornalieri dei servizi e prestazioni supplementari sono annualmente inviati alla competente Unità Valutativa ed alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L ed al Soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali di residenza dell'Utente, al fine di rendere trasparenti i costi dovuti per ogni singolo supplemento.

Tali costi sono riportati su un apposito tariffario disponibile presso la Reception della struttura.

Il costo mensile di ogni singolo supplemento è indicato nella fattura/ricevuta fiscale mensile, con indicazione analitica, che viene rilasciata all'Utente.

#### Art. 8 - Attività Quotidiane

##### La giornata tipo nella struttura si articola in questo modo

La vita nella Residenza **CASA SERENA** è caratterizzata dalla volontà di individuare il corretto equilibrio tra le esigenze individuali e quelle collettive. Il personale si impegna, comunque, a mettere in atto quelle iniziative che possono salvaguardare i ritmi di vita degli ospiti, conciliando l'esecuzione delle attività assistenziali, con i tempi del riposo, le visite di parenti e conoscenti, i pasti e le attività occupazionali.

Ragionando in quest'ottica, gli orari delle molteplici attività che scandiscono la giornata della struttura, non sono tassativi, ma altresì passibili di personalizzazione conciliandosi comunque alle esigenze del nucleo.

Al mattino gli operatori assistenziali ed infermieristici iniziano le attività di alzata ed assistenza di base, procedono ad effettuare l'igiene personale, il cambio della biancheria, la mobilizzazione, la somministrazione della terapia, gli eventuali prelievi ematici, le medicazioni.

Alle ore 8.30 circa viene distribuita la colazione; le O.S.S. (Operatori socio sanitari) si occupano degli Ospiti non autonomi, aiutandoli ad alimentarsi correttamente.

Dopo la colazione vengono avviate le attività di animazione e fisioterapia; nella prima parte della mattinata vengono garantite le prestazioni di assistenza medica ed infermieristica.

Il pranzo viene distribuito alle ore 12.00; il menù offre diverse scelte nell'intento di soddisfare, per quanto possibile, i gusti e le esigenze personali.

Dopo il pranzo gli ospiti possono essere accompagnati nelle loro stanze a riposare, oppure possono trattenersi nel locale soggiorno. Vengono inoltre garantite la mobilizzazione degli allettati e l'igiene, il cambio della biancheria e dei presidi assorbenti e la distribuzione delle bevande.

Nelle ore pomeridiane, dopo le 14.30, proseguono le attività di animazione e socializzazione. La merenda viene distribuita alle 16,00 circa.

Il pasto serale, con le medesime modalità del pranzo, avviene alle 18.30. Alle ore 20.00 circa gli operatori iniziano le operazioni di messa a letto, rispettando quanto più possibile i bisogni ed i desideri degli Ospiti riguardo agli orari.

La preparazione per la notte è accompagnata da una tazza di camomilla seguita dall'eventuale somministrazione di terapie serali.

Nel corso della notte gli ospiti vengono accuditi e vigilati dal personale di turno che provvede al regolare e periodico cambio dei supporti per l'incontinenza, alle mobilizzazioni previste dal protocollo assistenziale e in caso di necessità-urgenza ad avvertire la guardia medica.

NB: Gli orari indicati potrebbero subire delle leggere variazioni.

##### Modalità per l'uscita ed il rientro in struttura

Compatibilmente con le condizioni di salute sarà autorizzato dalla direzione sanitaria ad uscire all'esterno, previa compilazione di apposito modulo presente in ogni infermeria di piano, concordando orari anche per il rientro; questo per garantire le prestazioni assistenziali, infermieristiche ed alberghiere necessarie. Sarà cura del personale sanitario della struttura accertarsi che prima dell'uscita, in caso di terapie farmacologiche l'anziano possa mantenere la continuità terapeutica prescrittagli.

##### Norme di vita comunitaria

Gli utenti (ospiti e famigliari) della Residenza **CASA SERENA** sono tenuti ad osservare le regole della struttura, con particolare riguardo a quelle della convivenza e della vita di relazione e ad adeguarsi alle disposizioni della direzione. Sussiste la possibilità di personalizzare la propria camera, portando con sé

oggetti personali, nel rispetto dei diritti e delle esigenze dell'eventuale compagno di stanza e degli utenti, nonché della sicurezza.

Compatibilmente con le proprie condizioni fisiche e mentali, l'utente si impegna a:

- Non danneggiare arredi, attrezzature e parti strutturali;
- Segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento delle attrezzature o degli impianti della camera;
- Consentire al personale di servizio ad entrare nella camera per provvedere alla pulizia, ai controlli e alle eventuali riparazioni;
- Mantenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso verso gli utenti;
- Osservare regole di igiene personale e dell'ambiente;
- Astenersi dal dare compensi di qualunque natura al personale operante in struttura e richiedere loro ciò che è vietato dal regolamento;
- Utilizzare gli apparecchi radio-tv negli orari stabiliti, rispettando il riposo degli utenti, eccetto per il caso di utilizzo di idonee cuffie auricolari.

#### **Art. 9 - Assegnazione delle camere**

L'assegnazione delle camere è stabilita sulla base delle indicazioni fornite dal Direttore Sanitario, dal sesso dell'utente e per ultimo dalla disponibilità delle stesse.

Per quanto riguarda gli spostamenti, essi sono assoggettati alle medesime indicazioni viste sopra, anche se nello specifico il PAI può diventare elemento vincolante. Naturalmente tali decisioni vengono sempre prese confrontandosi con l'utente stesso e i familiari.

Sono a disposizione camere singole che vengono assegnate su richiesta dell'utente e sempre con la supervisione del Direttore Sanitario. Per quanto riguarda il supplemento economico a carico dell'utente si rimanda al contratto.

Nel caso siano disponibili solo le camere singole, come unica possibilità d'inserimento, l'utente verrà ammesso momentaneamente all'interno della singola, senza supplementi di costo, fino al presentarsi la disponibilità di un posto letto in camera doppia.

Rimangono confermate le disposizioni economiche aggiuntive sopra esposte, nel caso di espressa volontà da parte dell'ospite di permanere in stanza singola.

#### **Art. 10 - Organizzazione del personale: compiti, figure professionali**

Gli orari e la presenza delle figure professionali presenti in struttura, verranno quotidianamente indicati attraverso l'affissione in appositi luoghi deputati.

##### **Direttore di struttura**

Il Direttore è responsabile della conduzione organizzativa, gestionale ed amministrativa del servizio. Agisce in base agli obiettivi e agli indirizzi gestionali definiti dal consiglio di amministrazione o da altri organismi preposti. Gli competono l'organizzazione generale delle attività, la verifica del raggiungimento degli obiettivi e la vigilanza sugli aspetti qualitativi dei servizi erogati; rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari degli ospiti e per i servizi sanitari e sociali che hanno in carico gli assistiti. Il Direttore opera nell'ambito dei servizi alla persona, residenziali e semiresidenziali, in attuazione della DGR 45-4248/2012.

##### **Direttore sanitario**

E' responsabile degli aspetti igienico sanitari sulla totalità della struttura e garantisce il coordinamento e l'integrazione degli interventi erogati dalle diverse componenti sanitarie, facilitandone lo svolgimento delle funzioni al fine di assicurare le migliori condizioni psico-fisiche degli ospiti. Nello specifico svolge le prestazioni mediche (visite e/o controlli, prescrizione di farmaci) sia presso l'ambulatorio sia nelle aree abitative dei nuclei in collaborazione con gli M.M.G.; coordina le attività di assistenza sanitaria (mediche, infermieristiche, riabilitative); richiede l'intervento di medici specialisti (fisiatra, geriatra, psicologo, neurologo); richiede l'intervento del dietista per la stesura di diete personalizzate, ruolo affidato ad una figura professionale esterna alla struttura (incaricata dalla ditta appaltatrice). Presiede, insieme al direttore di struttura, l'equipe multidisciplinare per la redazione del P.A.I. e provvede alla verifica ed alla valutazione

periodica dell'attuazione e dell'efficacia dello stesso. Inoltre gli competono, quando possibile, il colloquio pre-ingresso con i famigliari. E' parte dello staff d'accoglienza dell'ospite valutandone in seguito le condizioni psico-fisiche. Accerta l'esecuzione dei protocolli individualizzati dei singoli utenti; in supporto ai M.M.G, assicura il collegamento e l'aspetto funzionale con i presidi ospedalieri per i casi che necessitano di ricovero ospedaliero o di accertamenti diagnostici. Verifica il regolare approvvigionamento delle risorse, in particolare dei farmaci, previsti nell'apposito prontuario, dei presidi, di protesi ed ausili; verifica il regolare funzionamento delle attrezzature; verifica l'espletamento dei compiti dei vari addetti; conserva correttamente la documentazione clinica e verifica la corretta tenuta delle cartelle assistenziali degli utenti.

#### **Figure amministrative e receptionist**

Svolgono compiti amministrativi riguardanti la gestione dei rapporti contrattuali con l'utenza, la gestione del personale, la gestione dei fornitori e di tutti i servizi generali (ristorazione, pulizie, lavanderia, manutenzione, fornitori, servizi religiosi). Svolgono l'attività di front-office per le relazioni con il pubblico (U.R.P). Sono delegati dalla direzione a fornire quindi, ai potenziali utenti, tutte le prime informazioni utili relative alle prestazioni e ai servizi offerti e consegnare eventualmente la "carta dei servizi". Redigono gli elenchi delle presenze e verificano le timbrature; accertano e garantiscono tutti i tipi di accessi alla struttura. Tengono monitorati, con appositi strumenti, gli impianti di sicurezza della struttura garantendo gli interventi attraverso il personale addetto.

#### **Medici di medicina generale**

Il medico di medicina generale opera all'interno della RSA come citato nel presente regolamento all'articolo n. 4 comma 1.

La presenza dei medici, all'interno della struttura, sarà organizzata e coordinata in rapporto alle esigenze assistenziali della struttura, sulla base di protocolli da definirsi secondo i parametri previsti in materia dalla normativa regionale vigente.

Alla data del ricovero in **CASA SERENA**, l'ospite è libero di mantenere la scelta del medico di famiglia originario.

La Residenza **CASA SERENA** consiglia, in ogni caso, per ovvie ragioni di carattere organizzativo, la scelta fra uno dei medici in organico.

Il passaggio dal medico di famiglia al medico di medicina generale potrà essere effettuato dall'ospite o dal familiare o da un addetto della struttura consegnando semplicemente la tessera sanitaria cartacea alla direzione.

#### **Coordinatore/coordinatrice infermieristica**

Il coordinatore infermieristico ha un'ampia parte di attività in autonomia e in collaborazione con le figure direzionali ed operative. A titolo indicativo e non esaustivo interagisce al fine di organizzare e gestire e verificare le performance del personale sanitario non medico; pianifica gli accessi degli ospiti a visite specialistiche, esami di laboratorio e strumentali; partecipa alla elaborazione verifica ed alla valutazione periodica dell'attuazione e dell'efficacia del PAI; è responsabile della programmazione di risorse materiali, degli approvvigionamenti e ne risponde per la conservazione ed il razionale utilizzo. E' responsabile della tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti in conformità da quanto disposto dalla normativa; fa parte dell'equipe di accoglienza ed è referente per i famigliari dello stato dei bisogni sanitari dell'ospite.

#### **Responsabile attività assistenziale**

Sono due e si occupano di supportare il Direttore di struttura sotto il profilo organizzativo e gestionale di tutto il personale assistenziale ed agisce in base agli obiettivi definiti dal Direttore; fa parte dell'equipe multidisciplinare partecipando all'elaborazione del PAI , in base al calendario definito dal Direttore Sanitario, coinvolgendo il personale OSS, di animazione e le altre figure professionali per gli specifici impegni di competenza; di verificare in collaborazione l'attuazione e l'efficacia del PAI, la qualità dell'assistenza per ogni singolo ospite, le operazioni di sanificazione degli ambienti in collaborazione con la COORD. INF.. Inoltre segue, stimola e controlla direttamente l'operato degli OSS, è responsabile

dell'approvvigionamento del materiale assistenziale, supporta in alcuni momenti critici il personale OSS. Organizza i piani di lavoro in collaborazione con le OSS referenti di reparto ed in sintonia con i piani di lavoro infermieristici. Verifica l'andamento dei turni OSS e relativi minutaggi, provvedendo alla comunicazione presso gli uffici amministrativi, delle eventuali sostituzioni. Segue le attività alberghiere relative alla somministrazione dei pasti, alla lavanderia e ai servizi generali. Al momento dell'ingresso fa parte dell'equipe d'accoglienza ed è referente per i famigliari dello stato di bisogno dell'ospite.

### Infermiere

E' l'operatore sanitario che in accordo con il medico svolge attività dirette alla prevenzione, alla cura e alla salvaguardia della salute degli ospiti, collaborando alla definizione del modello e dei metodi di assistenza infermieristica della struttura. Garantisce l'integrazione dei programmi di assistenza infermieristica con i programmi di intervento socio-assistenziale e riabilitativo. Assicura il rispetto degli standard qualitativi previsti dalla struttura e attua i contenuti del profilo professionale previsto dalla specifica normativa di legge. Garantisce secondo le prassi di accoglienza in struttura, l'ingresso dell'anziano e assicura l'elaborazione del programma infermieristico individuale. Mantiene i rapporti con i familiari degli ospiti al fine di fornire le informazioni sanitarie di competenza. Cura la documentazione e la corretta tenuta delle cartelle e del registro delle consegne. Cura il proprio aggiornamento professionale anche attraverso la partecipazione a specifici corsi per tutti gli aspetti inerenti le responsabilità di ruolo. Risponde per la parte organizzativa al Responsabile delle attività infermieristiche e per la parte tecnica alla direzione sanitaria.

### Infermiere tutor

E il professionista sanitario responsabile della pianificazione e messa in atto del tutoraggio e dei piani didattici degli studenti tirocinanti.

Oltre alle funzioni tipiche della posizione di infermiere turnista ha la funzione di facilitare l'inserimento e l'addestramento dello studente guidandolo all'utilizzo degli strumenti appresi per imparare ad osservare, valutare e comprendere le situazioni assistenziali; stimolare il gruppo professionale a partecipare alla progettazione dei percorsi di inserimento e formativi degli studenti; guida lo studente nel percorso formativo elaborato e facilita il processo di apprendimento. Partecipa alla formazione prevista per tale ruolo da parte dell'Università degli Studi di Torino e alle riunioni periodiche con gli altri tutor aziendali dell'ASL TO2. Inoltre avendo un incarico specifico da parte dell'ente formativo mantiene i rapporti istituzionali in relazione allo svolgimento del percorso formativo.

### Il Referente OSS per piano

Si tratta di una figura professionale (non richiesta dagli standard minimi regionali) che opera all'interno del *Piano Tipo* (nucleo). Agisce seguendo una normale turnazione come assistente ma, essendo una figura OSS di comprovata affidabilità, ha in aggiunta il compito di verificare per conto della coordinatrice assistenziale e della direzione, il buon andamento dei piani di lavoro, di essere punto di riferimento per le colleghe/colleghi e per i famigliari da un punto di vista assistenziale. Essendo presente sia nel turno del mattino che in quello del pomeriggio (365 giorni all'anno), ha il compito di "riferire" quotidianamente e nei giorni in cui non sono presenti le figure responsabili, eventuali anomalie, richieste di famigliari etc. E' di supporto, all'interno del *Piano Tipo*, all'infermiere professionale e per essere meglio individuata avrà un colore della divisa diversa dalle altre figure professionali.

### O.S.S.

E' l'operatore qualificato, in possesso di specifico attestato professionale, che si occupa delle attività di assistenza di base e di tutela dell'ospite nell'arco della giornata per garantire nelle attività quotidiane e di igiene personale l'ottimale svolgimento delle prassi di vita. L'operatore socio sanitario si può considerare la figura portante dell'intero sistema assistenziale residenziale, non solo in quanto si tratta della figura professionale più numerosa all'interno della struttura ma anche perché è la persona che passa la maggior parte del tempo lavorativo con l'ospite vivendone tutti gli aspetti quotidiani. Capacità e compiti dell'O.S.S si esplicano nel collaborare con le altre figure professionali nell'effettuare interventi igienico sanitari e nella soddisfazione dei bisogni primari. Osserva i comportamenti e cura la raccolta di informazioni relative ai

bisogni e alle condizioni di rischio dell'utente al fine di predisporre in collaborazione con l'équipe i programmi assistenziali individuali. Realizza i programmi assistenziali individuali e di gruppo, collaborando ai progetti di recupero o mantenimento delle capacità psicofisiche dell'ospite, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale, animazione, socializzazione dei singoli e dei gruppi. Identifica i bisogni non soddisfatti in modo autonomo dall'utente ed interviene nel portarli a compimento gestendo tutte quelle strategie relazionali d'aiuto verso l'ospite per riconoscerne e rispettarne l'autodeterminazione.

Utilizza strumenti informativi e documenta lo sviluppo del caso e i risultati ottenuti collaborando alla verifica della qualità del servizio. Si occupa inoltre del mantenimento delle condizioni di igiene dell'unità abitativa dell'ospite e svolge il piano di lavoro predisposto dal nucleo rispetto alle attività di preparazione degli ambienti e di somministrazione dei pasti. Collabora con il personale sanitario preposto al controllo del corretto utilizzo di semplici apparecchi medicali, dell'assunzione dei farmaci prescritti e alla erogazione di alcune semplici procedure di medicazione e di primo soccorso. Segue e affianca gli operatori dello stesso profilo, nella realizzazione dei tirocini e concorre alla loro valutazione. Cura il proprio aggiornamento professionale, collaborando alla definizione dei propri bisogni formativi e frequenta corsi di aggiornamento.

### Fisioterapista

Svolge le attività legate alla prevenzione e riabilitazione al fine di mantenere ed incrementare le risorse funzionali. Il terapeuta partecipa nelle équipe multidisciplinari, alla elaborazione dei piani assistenziali individualizzati. In base agli indirizzi del fisiatra e del medico di medicina generale definisce specifici programmi di riabilitazione per gli ospiti, raccordandosi con gli altri interventi socio-sanitari, in un'ottica di piano riabilitativo globale (esempio ginnastica dolce con servizio di animazione). Pratica autonomamente attività terapeutiche per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali. Propone l'adozione di protesi e ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia. Verifica le rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale, compilando una cartella fisioterapica per ogni ospite della struttura. Cura il proprio aggiornamento professionale, anche proponendo la partecipazione a corsi specialistici o a momenti interni di formazione interdisciplinare. Risponde alla direzione sanitaria e ai M.M.G.

### Psicologo

E' responsabile dell'attività di riabilitazione psicologica a favore dell'utenza che si declina in diverse fasi:

- 1) Attività diagnostiche in ingresso;
- 2) Pianificazione delle attività riabilitative correlata alle caratteristiche diagnostiche dell'utente;
- 3) Supporto ai caregivers.

Per i pazienti affetti da patologie psichiatriche è attivata una presa in carico psicoterapeutica di gruppo, a cadenza settimanale.

Supporto psicologico per il personale

Il supporto psicologico per il personale si sviluppa secondo 3 macro aree:

1. Sostegno e sviluppo delle competenze relazionali e assistenziali;
2. Interventi formativi di prevenzione del burn-out;
3. Supervisione di casi clinici multiproblematici.

### Logopedista

La presenza sarà affidata ad un libero professionista o da uno specialista dell'A.S.L. su indicazione del PAI.

### Animatore

Il servizio di animazione e di conseguenza il numero di operatori, sarà organizzato in proporzione al numero di ospiti presenti in struttura. Gli animatori, in un ottica di lavoro di gruppo, programmeranno il servizio su direttive e sulla condivisione della direzione. Assicurano la programmazione, la verifica e la valutazione delle attività di animazione rivolte agli ospiti, a livello individuale e di gruppo, promuovendo il contributo delle altre figure professionali, in particolare degli operatori addetti all'assistenza. Assicurano attività di supporto e consulenza al personale per quanto attiene la metodologia del lavoro sociale e per garantire il giusto approccio relazionale nell'assistenza agli ospiti. Curano l'integrazione della propria attività con le

altre figure professionali, in particolare con il terapeuta della riabilitazione, nell'ambito dei piani assistenziali individuali e dei piani per gruppi di ospiti. Saranno di fondamentale importanza nel raccordo con le figure di volontariato territoriali per progetti comuni di interazione degli ospiti anziani con il territorio.

Il servizio, nella figura di un responsabile, propone alla direzione l'acquisto di materiali e attrezzature d'uso per le attività di animazione. E' responsabile degli spazi e dei materiali messi a disposizione per le attività. Anche questa figura interviene all'elaborazione del Piano di Assistenza Individuale. L'Animatore contribuisce alla diffusione e al mantenimento di uno stile relazionale - "animazione diffusa" - centrato sulla qualità della relazione in ogni momento di vita dell'anziano e sulla centralità dei bisogni individuali e collettivi.

#### Altro personale

Il personale addetto ai servizi generali (cucina, lavanderia-guardaroba, pulizia, addetti alla manutenzione) dovrà essere in numero sufficiente ad assicurare un efficiente funzionamento della struttura.

#### Art. 11 - Accesso a familiari e visitatori

Nell'orario di apertura (dalle 9,00 alle 19,00) è consentito l'accesso ai parenti e visitatori, che dovranno fornire al centralinista le proprie generalità e attenersi alle disposizioni che verranno fornite dalla direzione.

Deroghe all'orario potranno essere rilasciate dalla direzione, dal direttore sanitario o suo delegato su motivata richiesta.

I medici curanti in accordo con la direzione sanitaria possono essere tenuti ad intervenire nella limitazione di eventuali visite che possano risultare di ostacolo all'esecuzione dei programmi individuali di cura e quindi sfavorevoli alla salute degli utenti.

Orari e modalità di accesso potranno subire modificazioni sulla base di esigenze tecnico-gestionali.

In particolare, le visite devono evitare di arrecare disturbo agli utenti e di essere di ostacolo alle attività degli operatori.

Oltre alle indicazioni sopra riportate lo scopo dell'organizzazione del servizio è quello di creare un approccio integrato in cui, accanto alle prestazioni assistenziali dispensate dalla struttura, si affianca, in modo complementare, la partecipazione attiva ed affettiva dei famigliari con notevoli benefici non solo sull'equilibrio psico-affettivo degli ospiti, ma anche su quello fisico. Il personale di assistenza è sensibilizzato sul valore terapeutico della presenza dei famigliari nel contesto istituzionale, ed è tenuto a facilitare la collaborazione tra famiglia e struttura adottando comportamenti adeguati. Questo si articola in:

- Fornire un supporto alla famiglia durante la prima fase del ricovero;
- Sviluppare le capacità delle famiglie a gestire le relazioni con i propri parenti anziani;
- Migliorare la comunicazione, anche attraverso nuovi canali, tra personale e famigliari.

Altrettanto diventa importante per le famiglie sapere esattamente a chi rivolgersi per ciascun aspetto della vita del proprio caro.

Per le informazioni:

- Sanitarie Direttore Sanitario, Medico di medicina generale; infermiere
- Riabilitative Direttore Sanitario, Fisioterapista, Psicologo. Logopedista
- Assistenziali Responsabile delle Attività Assistenziali, Referente di Piano in turno (individuabili attraverso il colore della divisa)
- A carattere alberghiero Responsabile delle Attività Assistenziali, Referente di Piano in turno (individuabili attraverso il colore della divisa);
- Informazioni inerenti le attività occupazionali/socializzazione Animatori

Il Direttore di Struttura sarà sempre a disposizione degli utenti e dei famigliari per ogni aspetto sopra indicato e per qualsiasi altro ordine d'evenienza.

### Art.12 - Associazioni di volontariato e obiettori di coscienza

Le associazioni di volontariato legalmente riconosciute che desiderano concorrere al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1 potranno essere autorizzate a cooperare con proposte o progetti alle attività della residenza.

Nella residenza possono prestare servizio civile alternativo gli obiettori di coscienza, in collaborazione con il personale in servizio e con i volontari, a seguito dei necessari accordi con gli Enti preposti.

Le organizzazioni di volontariato sono caratterizzate nel loro agire dalla logica della gratuità e della solidarietà nei confronti dei soggetti esterni all'organizzazione. Operano prevalentemente con i propri soci, che non possono essere retribuiti, ma semplicemente rimborsati secondo spese documentate. Il loro coinvolgimento nella struttura riguarda esclusivamente attività relazionali, di sostegno, promozione e supporto all'autonomia degli ospiti. Pertanto, la presenza di queste figure si caratterizzano principalmente nei seguenti interventi:

- Tutela e promozione dei diritti
- Intrattenimento e supporto all'attività di socializzazione
- Ascolto e conforto (servizi relazionali)

Per quanto riguarda le indicazioni specifiche di queste figure e l'orario di presenza si rimanda alle informazioni esposte in locali comuni e accessibili al pubblico.

### Art. 13 – Modalità di pagamento

In Struttura sono presenti le seguenti tipologie di ospiti:

- Ospiti in convenzione senza integrazione retta da parte dei servizi socio-assistenziali;
- Ospiti in convenzione con integrazione retta da parte dei servizi socio-assistenziali;
- Ospiti in forma privata;

Indipendentemente dal regime secondo il quale la persona è ospitata presso la struttura, il pagamento del conto retta mensile (comprendente la retta, i rimborsi delle spese mediche/farmaceutiche non rimborsate direttamente dal F.S.R. e le prestazioni di natura alberghiera e/o di servizio alla persona non incluse nella tariffa residenziale e pertanto a carico dell'utente come precedentemente specificato) dovrà effettuarsi entro e non oltre 5 giorni dal ricevimento della fattura.

Le modalità per il pagamento della retta a carico possono avvenire attraverso:

- Bonifico Bancario IBAN IT96 U033 5916 0010 0000 0009 966
- Pagamenti Assegno
- Pagamenti SEPA (costo a carico dell'utente)

In caso di assenza dell'Assistito dalla struttura per una durata inferiore alle 24 ore è dovuta l'intera retta giornaliera; in caso di assenza per una durata superiore alle 24 ore è dovuto il 85% della retta a carico dell'utente fino al 30° giorno di assenza.

In caso che l'assenza dell'Assistito dalla Struttura, si protraesse per oltre 30 giorni, il contratto dovrà intendersi risolto di diritto salvo non pervenga all'Ente Gestore, entro il 20° giorno di assenza, comunicazione scritta di volerne proseguire l'esecuzione; in tale caso sarà dovuta la retta a carico dell'assistito nella misura dell'85% per ogni giorno di assenza fino all'effettivo rientro.

In caso di decesso la struttura s'impegna a custodire gli effetti della persona deceduta in un locale deposito a disposizione dei parenti per il ritiro, per un periodo ragionevolmente concordato in 15 giorni; trascorso detto termine provvederemo ad informare il Giudice preposta all'eredità giacenti. Nel caso di effetti personali di scarso valore, se non ci sono famigliari di cui si sia a conoscenza; ai sensi degli art. 927 e 928 del C.C verrà fatta segnalazione al Sindaco indicando le circostanze il quale renderà nota la consegna per mezzo di pubblicazione nell'albo pretorio per due domeniche successive e per tre giorni ogni volta. Nel caso ci siano famigliari di cui si sia a conoscenza verrà formalizzata una comunicazione indicante l'elenco dei beni con l'invito a visionarli presso la Struttura dal giorno della comunicazione e per i successivi cinque giorni



lavorativi, specificando che tale comunicazione ha valore di liberatoria e che trascorsi tali termini si farà segnalazione al Sindaco sempre in riferimento agli articoli 927 e 928 del C.C. sopra citati.

La retta giornaliera sarà comunque corrisposta fino e non oltre al giorno dell'evento.

#### Art. 14 - Privacy

La residenza utilizza e conserva in sede, aggiornandoli, supporti cartacei/informatizzati al fine di acquisire e mantenere i dati relativi agli utenti che sono indispensabili per una adeguata cura ed assistenza agli stessi e per un'efficiente organizzazione gestionale della residenza. Vengono utilizzati i seguenti supporti sia in formato cartaceo che informatico:

- Amministrativi:
  - Scheda personale indicante generalità, dati amministrativi, recapiti parenti, modalità pagamento, elenco oggetti e/o suppellettili e corredo personale di proprietà dell'utente, ecc.;
  - Registro delle presenze/assenze degli utenti;
- Sanitari - assistenziali:
  - Cartella dell'utente contenente: relazione del medico inviante, scheda medica che rilevi le condizioni psico-fisiche del paziente all'ingresso, schede Adl, Iadl, Mmse, terapia, documentazione diagnostica ed analisi cliniche, visite specialistiche e ricoveri ospedalieri, ecc.;
  - Registro delle terapie e diario infermieristico;
  - Consegne (con annotazione dei servizi svolti durante il turno di lavoro e l'indicazione delle consegne lasciate al turno successivo);
  - Schede assistenziali degli utenti.

Tutto il Personale che lavora presso la Struttura è tenuto a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti gli Ospiti. La Struttura garantisce il trattamento dei dati personali e sensibili nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della Persona, con particolare riferimento alla riservatezza ed all'identità personale in osservanza a quanto previsto dalla normativa vigente in tema di Privacy. (196/03)

Viene effettuata formazione specifica, consegnando ed illustrando, a tutto il personale operante presso la struttura, il proprio Codice Comportamentale che nella parte dedicata alla tutela della privacy si occupa approfonditamente di:

- Segreto professionale
- Riservatezza degli archivi e dei materiali cartacei
- Riservatezza delle comunicazioni telefoniche
- Riservatezza dei colloqui e delle riunioni
- Riservatezza degli archivi e dei supporti informatici

#### Art 15 – Indicazione degli uffici e relative modalità di orario e di accesso

Vedi art. 11.

#### Art 16 – Rapporti tra utenti (e/o chi li rappresenta) e la struttura ospitante

Ogni variazione dell'importo dalla tariffa complessiva (compresi gli adeguamenti al tasso inflattivo) vengono preventivamente approvati dall' A.S.L. e dall'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali di riferimento dell'Utente e informando il medesimo previa comunicazione scritta mediante Raccomandata.

Il contratto di servizio di cui alla D.G.R. n° 44-12758 del 7.12.2009 e il presente regolamento sono resi accessibili al pubblico, poiché sono esposti nella bacheca della reception. Inoltre copia del regolamento e carta dei servizi verranno consegnate all'atto della sottoscrizione del contratto.

#### Art. 17 - Cauzione

All'atto della sottoscrizione del contratto viene versato all'Ente Gestore la somma di € 1.100,00 (millecento/00) a titolo di deposito cauzionale fruttifero a garanzia di tutti gli obblighi che sorgono dall'ingresso e permanenza dell'utente all'interno del servizio, con l'intesa che tale somma verrà restituita alla

fine del rapporto. L'Ente Gestore, è autorizzato a compensare, in tutto o in parte, ogni caso di mancato o di parziale pagamento attraverso il diritto di trattenere dette somme, fino a concorrenza del proprio credito, dagli importi depositati a titolo di cauzione.

#### Art. 18 - Organizzazione dell'emergenza

L'organizzazione dell'emergenza si suddivide in:

- a) organizzazione di struttura;
- b) organizzazione dell'emergenza sanitaria sul paziente;
- c) organizzazione dell'emergenza collettiva.

Il punto a) consiste nella predisposizione di interventi di struttura volti ad individuare la richiesta di soccorso urgente.

Essi sono:

- Apparecchi di chiamata di sicurezza;
- I sistemi di allarme;
- Gli apparecchi di ricerca persone.

Il punto b) comprende l'emergenza sanitaria sul paziente è assicurata dai medici di medicina generale operanti nella struttura che coprono l'assistenza in turno attivo o in pronta disponibilità dalle ore 8 alle ore 20 dei giorni feriali, il sabato dalle ore 8 alle ore 10. Fuori di tale orario è previsto il ricorso al servizio di continuità assistenziale.

Il medico di turno attiva, se necessario, il servizio di soccorso urgente 118. L'infermiere in turno attivo effettua la chiamata del medico della struttura in pronta disponibilità e/o il medico di turno del servizio di continuità assistenziale e/o il 118.

Con il punto c) si intende l'emergenza derivante da cause incidentali e/o calamitose che costituiscono una condizione di pericolo imminente per gli utenti ed il personale della struttura e che richiedono l'effettuazione di piani di evacuazione. Si rimanda alla relazione dei Vigili del fuoco in merito all'individuazione delle vie di fuga in caso di incendio ed alla predisposizione di attrezzature antincendio.

#### Art. 19 - Mance

Il servizio reso dal nostro personale nel migliore dei modo possibile è compensato da corrispettivo pattuito contrattualmente e pertanto non vi è alcuna necessità di erogare mance o riconoscimenti economici al singolo operatore.

Chi volesse dimostrare il suo apprezzamento particolare troverà presso la Reception un registro per i ringraziamenti ed elogi.

Firmato  
Il Presidente  
Dott. Massimo Buriani