

RSA "Casa Serena"
Corso Lombardia 115 10151 Torino TO

CARTA DEI SERVIZI



Gestione: Consorzio Casa Serena società cooperativa sociale

Approvata dal C.d.A. del 08/04/2014

Sede Legale: Torino (TO) Corso Lombardia 115 – Tel. 011/7391550

Sede amministrativa: Via Colorno 63 Parma (PR)

Tel. 0521 600611- Fax: 0521.606260

Web: www.casaserenatorino.it - E-mail: info@casaserenatorino.it;

società partecipata da IN RETE società consortile per azioni

INDICE

Lettera di benvenuto e Mission	pag.	3
1. Presentazione della struttura	pag.	4
2. Collocazione della struttura	pag.	5
3. Modalità di accesso ed accoglienza in struttura	pag.	9
4. Servizi presenti in struttura	pag.	10
5. Gli ambienti di vita	pag.	13
6. Dotazioni di personale	pag.	14
7. Retta di ricovero	pag.	18
8. Servizi a pagamento (non compresi nella retta)	pag.	19
9. I diritti e la tutela degli ospiti	pag.	20
10. Orari di accesso e contatti interni	pag.	21
11. Regole di comportamento	pag.	22
12. Associazioni di volontariato e obiettori di coscienza	pag.	23
13. Assistenti famigliari	pag.	23
14. Standard di qualità e progetti di controllo	pag.	23
 ALLEGATI:		
• Planimetrie	pag.	27
• Tabella “Livelli Assistenziali”, indicanti gli standard assistenziali previsti dalla Normativa Regione Piemonte	pag.	29
• Prospetto Rette di degenza	pag.	30
• Modulo Reclami	pag.	31

LETTERA DI BENVENUTO E MISSION

Gentile Signora/e,

Il documento che le viene presentato costituisce la “Carta dei Servizi” della R.S.A “Casa Serena”, Struttura socio-assistenziale situata in Torino, in Corso Lombardia 115 e gestita dal Consorzio Casa Serena società cooperativa sociale

“Casa Serena” è una comunità che s’impegna a creare condizioni di vita e un ambiente più familiare possibile; la gestione della residenza è regolata da leggi nazionali e regionali che definiscono natura e regole delle residenze per anziani.

“Casa Serena” vuole essere una struttura ove si rispettino la dignità, la personalità e i tempi di ciascuno, limitando i disagi connessi all’uscita della persona anziana dal suo domicilio e dall’abituale contesto sociale e familiare.

Ci proponiamo di potenziare l’offerta dei servizi coniugando efficienza, innovazione e centralità del lavoro, rafforzando le politiche di responsabilità sociale delle cooperative partecipanti e le relazioni con tutte le comunità di riferimento.

L’intento del nostro lavoro è inoltre quello di tutelare la salute dell’anziano, sostenere le sue capacità ed attitudini, rispettare il suo sistema di relazioni con la famiglia e con le persone che conosce, rispettare le sue idee e convinzioni.

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 familiari 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 familiari nel contesto istituzionale, ed è tenuto a facilitare la collaborazione tra famiglia e struttura adottando comportamenti adeguati.

Questo documento le permetterà di conoscere quindi la struttura, i servizi offerti e gli obiettivi che il Consorzio Casa Serena società cooperativa sociale, intende perseguire ai fini di rispondere in modo attento e mirato alle sue aspettative.

Questa “Carta dei Servizi” non è solo un opuscolo informativo, bensì anche uno strumento utile affinché lei ed i suoi familiari possiate contribuire allo sviluppo del nostro progetto assistenziale. A lei ed ai suoi familiari è attribuito un ruolo importante all’interno della struttura protetta; la invitiamo quindi, ad offrirci sempre i suoi consigli ed a segnalarci eventuali carenze e/o disservizi che dovesse registrare.

A tale scopo sono a sua disposizione strumenti e procedure per rilevare la qualità da lei percepita, quali: il “Modulo di segnalazioni e suggerimenti” da utilizzare se e quando lo dovesse ritenere opportuno; il “Questionario di valutazione del grado di soddisfazione”, che la invitiamo a compilare annualmente (entrambe i moduli sono a disposizione presso la Direzione della Struttura).

Faremo tutto il possibile per comprendere le sue esigenze e garantirle prestazioni assistenziali e sanitarie adeguate, oltre ad una permanenza confortevole e serena.

Cordialmente

La Direzione

1. PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

La struttura offre posti letto in Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.), destinata ad anziani con differente grado di autonomia ed indipendenza. Scopo primario della struttura è quello di assicurare il corretto soddisfacimento dei bisogni, siano essi primari quali l'alimentazione e l'igiene, così come quelli di relazione, socialità, dialogo.

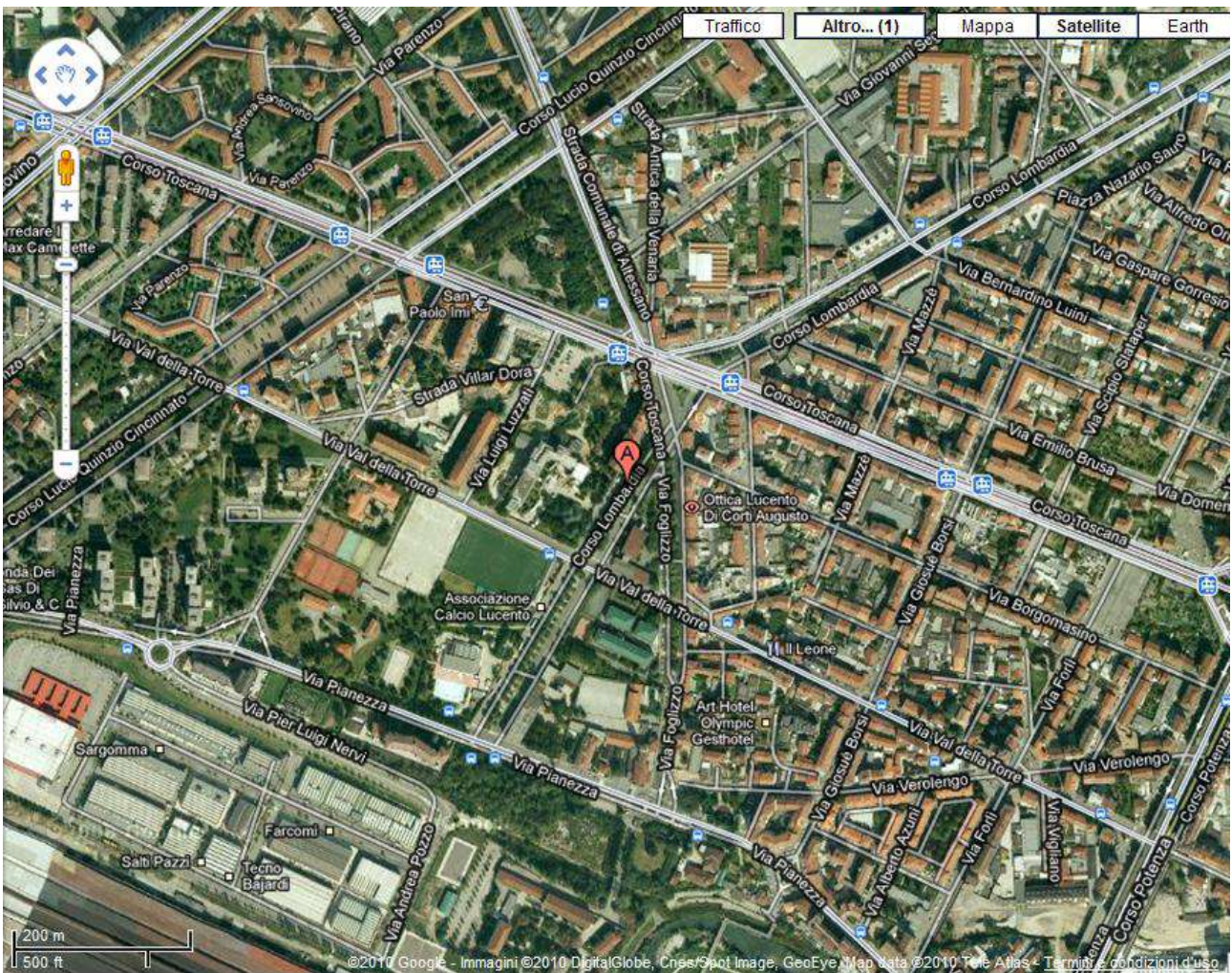
L'ambiente interno è organizzato e gestito in modo tale da favorire un clima familiare e sereno, facile alle relazioni, vivo in quanto ad attività ed animazione.

La struttura è atta ad ospitare nel complesso **174** (170 + 4) anziani presso differenti Piani e Nuclei interni all'edificio. Nel rispetto della flessibilità assistenziale e sanitaria la distribuzione dei posti letto è la seguente:

- **41** posti letto per piano, suddivisi fra 3 camere singole e 19 doppie, per **4** piani
- **10** posti letto in camere doppie per **un** piano

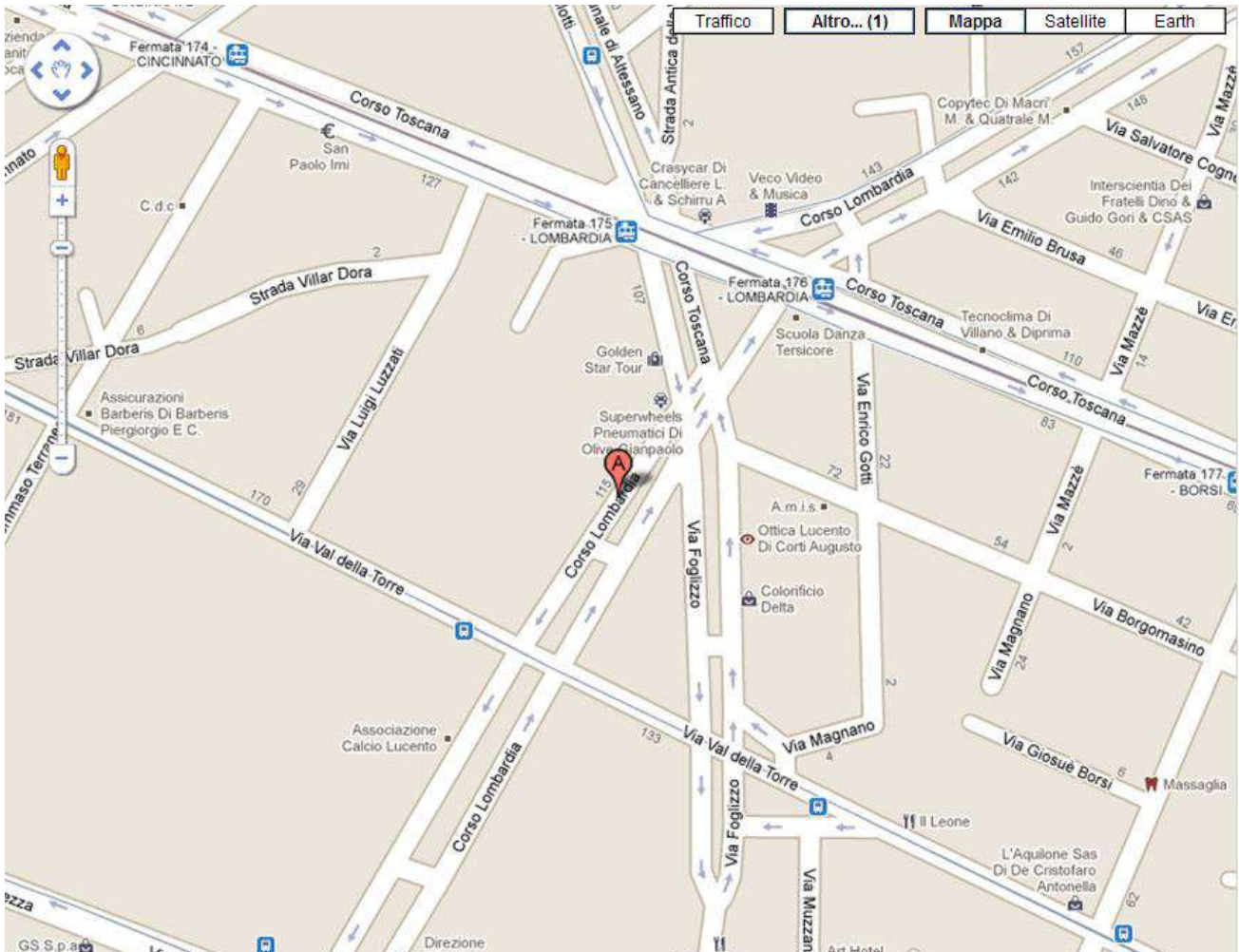
2. COLLOCAZIONE DELLA STRUTTURA

Punto in cui si trova Casa Serena, visualizzato con Google Maps, “Satellite”:

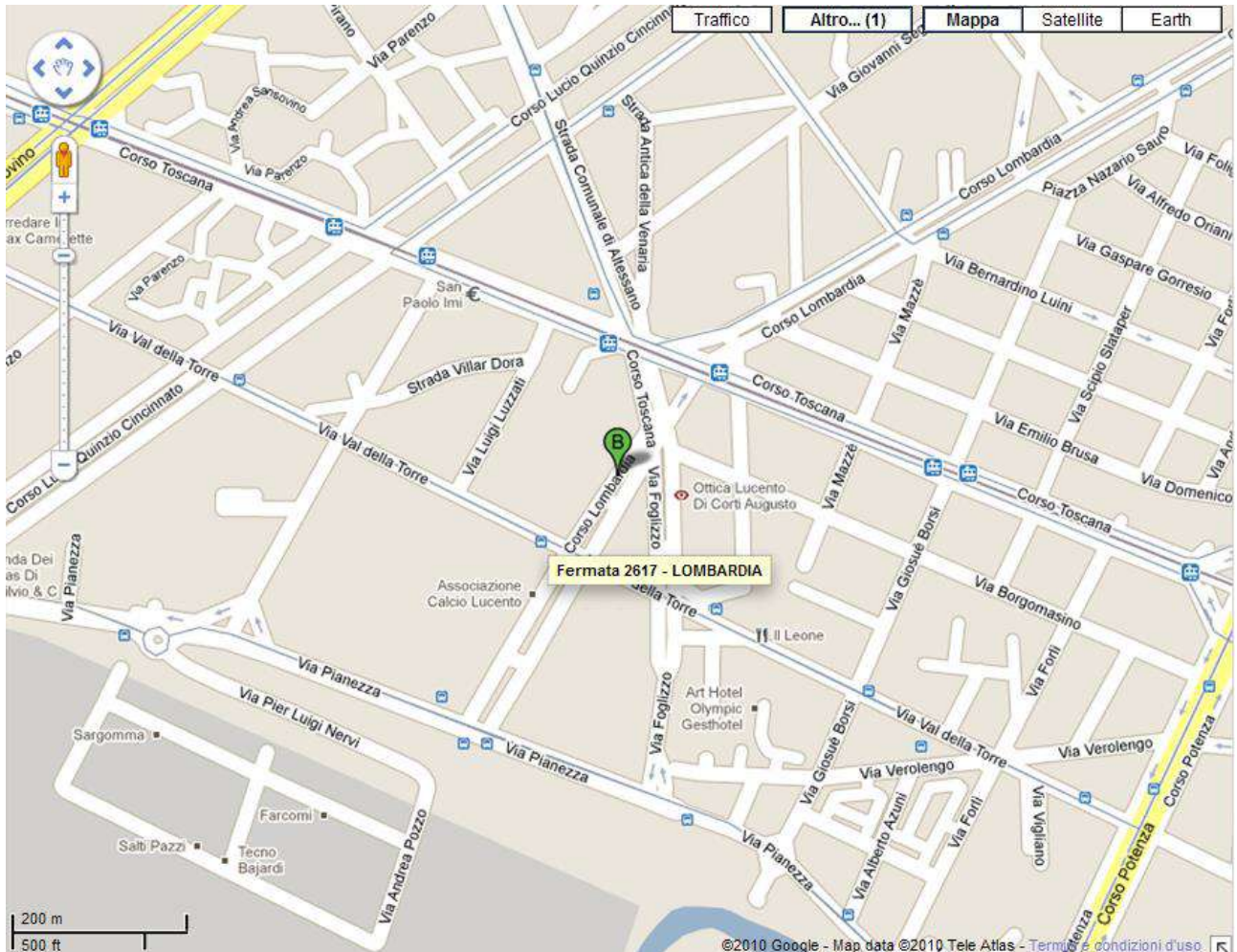


Tangenziale sud uscita corso Regina Margherita

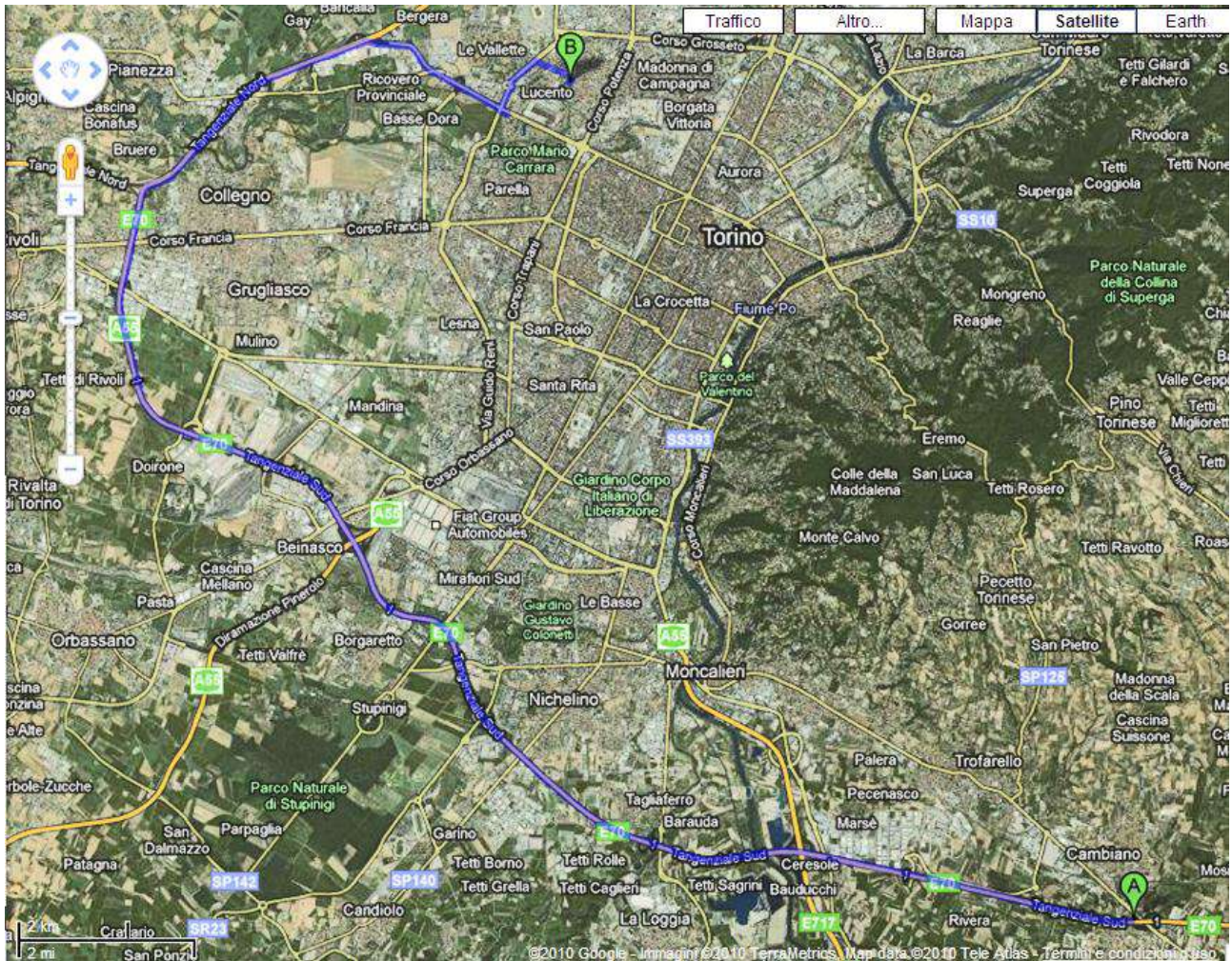
Punto in cui si trova Casa Serena, visualizzato con Google Maps, “Mappa”. Sono evidenziate le fermate del tram prossime alla struttura:



Punto in cui si trova Casa Serena, visualizzato con Google Maps, “Mappa”. E’ evidenziata la fermata del bus 2617, prossimo alla struttura, parte sud della cartina, in Via Val della Torre:



Tragitto dalla Tangenziale Sud di Torino per arrivare a Casa Serena, visualizzato con Google Maps, "Satellite":



3. MODALITÀ DI ACCESSO ED ACCOGLIENZA IN STRUTTURA

In questa parte vengono descritte le modalità in cui l'anziano può accedere alla struttura: come presentare la domanda di ammissione, come sarà accolto dal personale, ecc.

➔ *Presentazione, visita in struttura, colloqui con i familiari*

E' possibile visitare la struttura, e prendere visione dei suoi vari spazi, accompagnati dal personale preposto. È necessario prendere contatto precedentemente (anche telefonicamente) per stabilire giorno ed orario della visita. La visita è preceduta da un colloquio con il Direttore di Struttura che raccoglie le informazioni preliminari sulle autonomie residue dell'interessato e più in generale sulla situazione che per la quale si rende necessario il ricovero in RSA e consegna la cartellina contenente tra l'altro la Carta dei Servizi e il Regolamento della Struttura. Inoltre rilascia il modulo "relazione sanitaria" utile per il perfezionamento della domanda di inserimento.

In caso di situazioni particolarmente complesse, l'ingresso può essere preceduto (ove possibile) da una visita domiciliare presso l'abitazione o il luogo di ricovero del potenziale ospite.

➔ *Procedure per l'ingresso*

Per accedere è necessario presentare la domanda presso la struttura accompagnata dalla relazione sanitaria/valutazione geriatrica:

Per i "posti accreditati" occorre seguire l'iter previsto presso la propria ASL di appartenenza e in generale presentare domanda presso i Servizi Sociali del comune di residenza e/o presso gli ambulatori delle U.V.G (Unità di Valutazione Geriatrica) dell'ASL competente territorialmente. Successivamente a questa procedura l'UVG manifesterà con l'impegnativa al ricovero l'autorizzazione all'inserimento in regime di accreditamento.

Per i "posti non Accreditati" (*privati*) è sufficiente la relazione sanitaria/valutazione geriatrica prodotta dalla U.V.G territorialmente competente. Segue poi una fase di valutazione delle domande di ammissione, a cura del Direttore sanitario.

➔ *Ammissione ed accoglienza*

Una volta accolta la domanda, l'ammissione in struttura è preceduta da un ulteriore colloquio tra i familiari del potenziale ospite e la Direzione, volto a fornire le informazioni amministrative e assistenziali utili a facilitare l'inserimento. Viene concordato inoltre il giorno e l'ora dell'ingresso.

Nei giorni che precedono l'ingresso, tutto il personale viene sensibilizzato ed informato del nuovo arrivo, allo scopo di fornire tutte le informazioni utili affinché l'ingresso del nuovo ospite avvenga nel rispetto della sua individualità e dei suoi bisogni. La Responsabile assistenziale comunica e coordina l'attivazione dei vari servizi al fine di garantire la completa presa in carico del nuovo ospite.

Le ammissioni possono avvenire dal lunedì al venerdì (tranne festivi e prefestivi), nell'orario concordato con la direzione. L'accoglienza del nuovo ospite e dei suoi familiari avviene alla presenza delle figure componenti l'equipe multi-professionale della struttura che condivide le informazioni socio sanitarie preliminari, nonché quelle burocratiche/amministrative. Vengono anche approfonditi gli aspetti legati al funzionamento dei vari servizi presenti.

Il momento dell'ingresso prevede la compilazione del Contratto comprensivo della liberatoria sulla Privacy e di ulteriori documenti e la comunicazione dell'avvenuto ingresso agli organi competenti da parte della Struttura.

➔ *Inserimento*

Gli inserimenti sono di due tipi: ricovero di sollievo ed a tempo indeterminato. Per tali ricoveri si prende in considerazione il Progetto di assistenza e cura inviato dalla UVG di appartenenza. Se non presente viene tempestivamente elaborato un Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) a cura dell'equipe multi-professionale.

► *Dimissioni*

Le dimissioni dalla struttura possono avvenire, per i seguenti motivi e nei seguenti modi:

- *Trasferimento permanente ad altra istituzione*: la direzione sanitaria provvede a passare le comunicazioni alla nuova struttura; il medico di medicina generale o il Direttore sanitario invia una copia della Cartella medica alla nuova residenza dell'ospite dimissionario; la direzione consegna a quest'ultimo (o ai famigliari) i beni di sua proprietà. La restituzione della cauzione fruttifera avviene tramite gli uffici amministrativi.
- *Dimissioni*: la Direzione consegna all'anziano i beni di proprietà; il medico di medicina generale consegna una copia della Cartella medica all'ospite dimissionario o ad un familiare se provvisto di delega da parte dell'ospite; la direzione consegna a quest'ultimo (o ai famigliari) i beni di sua proprietà. La restituzione della cauzione fruttifera avverrà tramite gli uffici amministrativi.

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.

4. SERVIZI PRESENTI IN STRUTTURA

In questa parte vengono descritti i servizi, vale a dire le varie attività che la struttura svolge a favore dell'ospite. Salvo differente specificazione, tutti i servizi descritti sono compresi nella retta di degenza.

La struttura provvede a garantire il dignitoso soddisfacimento dei bisogni primari ed assistenziali agli ospiti; garantisce, inoltre, un servizio medico - sanitario adeguato, che si concretizza in controlli medici, somministrazione di terapie, medicazioni, prestazioni riabilitative, e quanto necessario per la salute dell'ospite. La struttura ed i suoi servizi sono funzionanti in modo permanente nell'arco delle 24 ore, per l'intera settimana e per l'anno intero. Di seguito vengono elencati i servizi offerti.

A) Servizi Sanitari ed Assistenziali

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.

In caso di urgenza, nelle ore notturne e festive, l'assistenza medica è assicurata dal "Servizio di Guardia Medica e dal 118". Il medico esegue sempre un'attenta analisi iniziale dell'ospite, finalizzata all'impostazione di un adeguato Piano d'assistenza. In caso di insorgenza di patologie molto rilevanti o di necessità d'interventi chirurgici, ci si rivolge a strutture specialistiche del Servizio Sanitario Nazionale, in accordo con ospite e/o famigliari.

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.

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.

B) Servizi Alberghieri e Generali

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'idonea 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.

5. GLI AMBIENTI DI VITA

La struttura nel suo complesso è organizzata su 7 piani (compresi terra e rialzato), ed è suddivisa per esigenze organizzative e di vivibilità in 5 Nuclei. E' dotata di un ampio parco esterno al quale possono accedere ospiti e famigliari (previa comunicazioni d'uscita dal reparto presso la reception di piano firmando l'apposito modulo) oltre che di un parcheggio interno riservato al personale ed ai famigliari. Si precisa che: l'uscita dalla struttura da parte dell'ospite è possibile previa richiesta e firma di apposito modulo distribuito nella reception di nucleo; il posteggio interno è consentito previa autorizzazione da parte della Direzione.

Questa in sintesi la distribuzione degli spazi e dei locali interni alla Struttura:

- *Piano terra:* spogliatoi del personale; locali tecnici vari; locali di cucina e di lavanderia; locale per attività occupazionale; locale per il culto; camera ardente.
- *Piano rialzato:* reception, uffici amministrativi, direzione; bar, ristorante, biblioteca, servizi igienici visitatori; sala polivalente, soggiorno, locale per cure estetiche, palestra, ambulatorio.

- *Piani 1°, 2°, 3°, 4° e 5°:* reception di piano; camere di degenza; infermeria/medicheria; bagno assistito e servizi igienici comuni; cucinotti di nucleo; soggiorno e sala da pranzo; depositi ed altri locali ad uso del personale.

Ad ogni piano (escluso il 5°) sono presenti due camere di degenza ad un solo letto (12 nell'intera Struttura) con servizi igienici indipendenti.

Tutte le stanze sono adibite per accogliere 2 ospiti e hanno servizi igienici indipendenti.

6. DOTAZIONI DI PERSONALE

“Casa Serena” si impegna al rispetto delle dotazioni minime di organico professionale, così come sono definite dai provvedimenti e dalla Normativa della Regione Piemonte (vedi in Appendice la relativa Tabella “*Livelli Assistenziali*”).

Il numero degli operatori presenti nell'arco della giornata, nelle relative qualifiche professionali, è esposto ed aggiornato quotidianamente nei reparti della struttura e sarà a disposizione degli ospiti, dei famigliari e dei visitatori. Di seguito, è descritto lo Staff Dirigenziale ed operativo, con una sintetica descrizione delle singole professionalità e ruoli.

Direttore di struttura

Il Direttore di Struttura, Sig.ra Sabrina Fabbiano, si occupa della organizzazione delle attività, della verifica del raggiungimento degli obiettivi e della vigilanza sugli aspetti qualitativi e di quant'altro specificato nella normativa regionale di riferimento (D.g.r. 45-4248 del 31/7/2012.).

E' in possesso del titolo di “Direttore di Comunità Socio Sanitaria” previsto dalla normativa vigente.

Direttore sanitario

Il Direttore Sanitario, Dott. Giacomo Marzolla ha un incarico di verifica e coordinamento di molteplici aspetti di natura sanitaria e di quant'altro specificato nella normativa regionale di riferimento (D.g.r. 45-4248 del 31/7/2012.)

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

In ottemperanza a:

D.G.R. 28-2690 del 24/04/2006, art. 14

Gli orari e le presenze sono concordati con la Direzione Sanitaria della Struttura che informa il Distretto sanitario.

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

È l'operatore sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica preventiva, curativa e riabilitativa all'utente ed alla sua famiglia. Nell'attuazione di quanto previsto nel profilo dell'infermiere assicura l'assistenza infermieristica al paziente con l'erogazione di prestazioni in autonomia totale o in interdipendenza con il medico, applica le conoscenze, competenze tecniche relazionali, assume la responsabilità totale del suo operato.

Collabora 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 e il codice deontologico. Garantisce secondo le prassi di accoglienza in struttura, l'ingresso dell'anziano e identifica i bisogni di assistenza infermieristica e formula i relativi obiettivi. Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico tecnico, relazionale ed educativo. Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche. 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. Contribuisce alla formazione dei neoassunti e del personale di supporto.

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 risposdenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale, compilando una cartella fisioterapia 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.

7. RETTA DI RICOVERO

Retta di ricovero - La retta di ricovero è l'importo economico che l'ospite è tenuto a versare quale corrispettivo per la permanenza e per i servizi ricevuti presso la struttura. La retta è intesa come importo giornaliero, riferita quindi ad ogni giornata trascorsa all'interno della struttura in qualità di ospite. Per "retta mensile" si intende l'importo che matura moltiplicando la retta giornaliera per il numero di giorni di permanenza dell'ospite in struttura. Il servizio a cui ha diritto l'ospite,

compresi nella retta di degenza, sono quelli elencati al precedente punto 4); i servizio esclusi dalla retta, e quindi a pagamento, sono elencati al successivo punto 8).

La retta a carico di ospiti non autosufficienti è differenziata in base alla presenza o all'assenza di convenzioni con l'ASL; la presenza di convenzioni significa, in breve, che l'ASL si fa carico del pagamento di una parte di retta, parte che quindi non grava sull'ospite.

In appendice è presentata la Tabella con i differenti importi della retta, differenziati tra ospiti "convenzionati" ed ospiti "non convenzionati".

La fattura mensile contiene la somma complessiva dovuta dall'ospite, e comprende quindi:

- La retta propriamente intesa (retta quotidiana moltiplicata per i giorni di presenza nel mese)
- Eventuali costi per spese mediche o farmaceutiche non rimborsabili dall'ASL
- Le prestazioni di tipo alberghiero o assistenziale non comprese nella retta

Casi di assenza dell'Ospite - In caso di assenza dell'ospite 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'ospite dalla struttura si protragga per oltre 30 giorni, il contratto si intende risolto, e conclusa quindi la sua permanenza; tutto ciò a meno che non pervenga alla Direzione, entro il 20° giorno di assenza, una comunicazione scritta che dichiari l'intenzione di volere proseguire l'esecuzione del contratto stesso, e quindi il rientro dell'ospite in struttura. In tale secondo caso, è dovuta alla struttura la retta nella misura dell'85% per ogni giorno di assenza, fino all'effettivo rientro.

In caso di decesso dell'ospite la retta è dovuta sino e non oltre il giorno dell'evento.

Tempi e modalità di pagamento - Il pagamento del conto retta mensile deve essere effettuato entro e non oltre 5 giorni dal ricevimento della fattura. Il pagamento può essere effettuato in uno dei seguenti modi:

- Bonifico Bancario al seguente IBAN: **IT52 Q030 6909 6061 0000 0009 966**
- Assegno

Le modalità specifiche verranno fornite dalla Direzione e/o dall'ufficio amministrativo.

Variazioni dell'importo della retta - Ogni variazione dell'importo dalla tariffa complessiva (compresi gli adeguamenti al tasso inflattivo) vengono preventivamente approvati dall'ASL e dall'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali di riferimento dell'ospite, informando preventivamente il medesimo con comunicazione tramite Raccomandata A/R.

Deposito cauzionale - All'atto della sottoscrizione del contratto è richiesto il pagamento di un deposito cauzionale fruttifero pari ad una mensilità a garanzia di tutti gli obblighi che sorgono dall'ingresso e dalla permanenza dell'ospite all'interno della struttura, con l'intesa che tale somma verrà restituita alla fine del rapporto. "Casa Serena", è autorizzata 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.

Altro - Il contratto di servizio di cui alla D.G.R. n° 44-12758 del 7.12.2009 è accessibile al pubblico, poiché viene esposto nella bacheca della reception. Inoltre copia del regolamento e carta dei servizi verranno consegnate all'atto della sottoscrizione del contratto.

8. SERVIZI A PAGAMENTO (NON COMPRESI NELLA RETTA)

La normativa regionale di settore indica quali sono le prestazioni minime da assicurare in Strutture accreditate, in quanto traduzione dei cosiddetti L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza). “Casa Serena”, che è struttura residenziale socio-sanitaria, può però offrire ed erogare prestazioni ulteriori ed aggiuntive a tali prestazioni minime, che sono da intendere quindi a pagamento (non comprese nella retta), e che l’ospite è libero di richiedere oppure no. Queste le prestazioni aggiuntive ed i relativi costi:

- **Camera singola** – Compresa nella retta è la sistemazione in camera doppia. In caso di camera singola viene chiesto all’ospite un supplemento di retta quantificato in Euro **15,00** (quindici/00) al giorno compresa Iva di legge.
- **Prestazioni riabilitative** – Compreso nella retta sono gli interventi riabilitativi che fanno parte del percorso assistenziale dell’ospite, e specificati in PAI. L’Ospite può richiedere trattamenti aggiuntivi di riabilitazione, il cui costo è quantificato in Euro **15,00** (quindici/00) per seduta di 30’ compresa Iva di legge.
- **Parrucchiere** - Compreso nella retta è un taglio dei capelli ogni 2 mesi e 1 piega ogni mese, oltre che l’igiene dei capelli nel corso di norma nel bagno settimanale, oltre che ovviamente ogni volta che sia necessario. Sono escluse dalla retta le prestazioni aggiuntive a queste, come ad esempio: taglio e sistemazione dei capelli con frequenza maggiore; messa in piega; tinte. Nello specifico:

✓ Taglio	Euro 10,00 (dieci/00) + Iva di legge
✓ Piega	Euro 10,00 (dieci/00) + Iva di legge
✓ Tinta	Euro 18,00 (diciotto/00) + Iva di legge
✓ Permanente	Euro 25,00 (venticinque/00) + iva di legge
✓ Taglio e piega	Euro 18,00 (diciotto/00) + Iva di legge
✓ Tinta e piega	Euro 25,00 (venticinque/00) + Iva di legge
✓ Tinta, taglio e piega	Euro 32,00 (trentadue/00) + Iva di legge
- **Estetista** – Non sono comprese nella retta gli interventi estetici specifici, bensì solo quegli interventi di cura che hanno come conseguenza anche un miglioramento estetico dell’ospite (ad esempio: taglio delle unghie; taglio della barba; ecc.). Sono invece esclusi dalla retta gli interventi eseguiti dall’estetista finalizzati alla sola cura esteriore, come ad esempio gli interventi di pedicure (podologo) in aggiunta da quanto stabilito dal PAI. Il costo per prestazione è di Euro **15,00** (quindici/00) + iva di legge.
- **Trasporti per esigenze personali** - Sono esclusi dalla retta i trasporti richiesti per esigenze personali (ad esempio: accompagnamento per commissioni private, o per visite a parenti, ecc.). Il costo dei trasporti personali è quantificato come segue: Euro **0,70** (zero/70) compresa Iva di legge per ogni chilometro di percorrenza (andata + ritorno) ed Euro **30,00** (trenta/00) compresa Iva di legge per ogni ora di personale impiegato.
- **Noleggio Televisione** – Le camere non sono dotate di apparecchio TV, apparecchio che l’ospite può collocare in camera pur nel rispetto dei diritti dell’eventuale compagno di stanza. La struttura offre, come prestazione non compresa nella retta, il noleggio di apparecchio TV, al costo di Euro **1,50** (uno/50) al giorno + Iva di legge.
- **Pranzo visitatori**
 - se possibile al piano:
 - Feriale: Euro **12,00** (dodici/00) + iva di legge
 - Festivo: Euro **26,00** (ventisei/00) + iva di legge
 - nel weekend solo al bar
 - Menù A Euro **16,00** (sedici/00) + iva di legge
 - Menù B Euro **19,00** (diciannove/00) + iva di legge

- **Fornitura presidi per l'incontinenza a richiesta:**
 - Euro 0,45 (zero/45) cad + iva di legge per la taglia L
 - Euro 0,40 (zero/40) cad + iva di legge per la taglia M

Ogni altra ed eventuale richiesta da parte dell'ospite o dei famigliari di riferimento verrà valutata dalla direzione senza alcun obbligo di esplicitare tale richiesta.

9. I DIRITTI E LA TUTELA DEGLI OSPITI

I Diritti - La struttura difende i diritti irrinunciabili di ogni ospite, e ne tutela l'individualità e la personalità. In particolare, riconosce l'irrinunciabilità dei seguenti Diritti:

- **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.

I Criteri di Tutela - Il Consorzio Casa Serena società cooperativa, come erogatore dei servizi socio-assistenziali, sanitari e di tutti quelli inerenti la gestione della Struttura, agisce secondo criteri di:

- *Trasparenza:* tramite la Carta dei Servizi ed altri strumenti di informazione
- *Equità:* assicurando il trattamento e l'erogazione dei servizi in modo uguale a tutti gli ospiti
- *Continuità:* sia tramite l'erogazione dei servizi socio-sanitari nell'arco delle 24 ore, che tramite progetti individuali d'assistenza che si sviluppano nel tempo in base alle esigenze dell'ospite
- *Efficienza ed Efficacia:* tramite logiche e scelte gestionali che sanno equilibrare il soddisfacimento dell'ospite e dei famigliari con le risorse da impiegare.

La tutela della Privacy - Tutto il personale che lavora presso la struttura è istruito a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti gli ospiti, ed è tenuto al rispetto della privacy

degli ospiti in ogni sua forma. La struttura garantisce il trattamento dei dati personali e sensibili nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della Persona, anche in osservanza a quanto previsto dalla normativa vigente. Il Consorzio Casa Serena società cooperativa sociale effettua formazione specifica al personale, consegnando ed illustrando il proprio Codice Comportamentale ove sono indicate, tra l'altro, le giuste prassi da adottare in tema di Privacy.

Modalità di verifica - La verifica del rispetto dei diritti degli Ospiti avviene attraverso una continua opera di rilevazione e di attiva ricerca di riscontri, che si concretizza in:

- Verifica (*audit*) sulle evidenze documentali dell'applicazione effettiva del percorso specifico dell'Ospite e dell'attuazione del PAI, da parte di personale interno opportunamente individuato o da personale esterno alla Struttura facente parte dell'organizzazione
- Attuazione di momenti specifici dove la Direzione o altre funzioni coinvolte sono in ascolto attivo dell'ospite e della famiglia, e di altri in cui l'ospite viene coinvolto rispetto all'informazione, partecipazione, critica in merito alle decisioni che lo riguardano
- Uso di protocolli, e verifiche sul loro utilizzo, per quanto riguarda le attività socio-assistenziali, in cui viene specificato il comportamento che il personale deve adottare nelle specifiche situazioni
- Rispetto delle normative e delle buone prassi per assicurare la riservatezza dei dati personali
- Controllo degli accessi di persone in struttura

10. ORARI DI ACCESSO E CONTATTI INTERNI

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 familiari per ogni aspetto sopra indicato e per qualsiasi altro ordine d'evenienza.

11. REGOLE DI COMPORTAMENTO

Ospiti e famigliari sono tenuti ad adeguarsi alle disposizioni della Direzione, e ad osservare le regole della struttura (specificate nel “Regolamento”, che viene consegnato al momento della visita preliminare in Struttura), con particolare riguardo a quanto è inerente alla corretta convivenza e alla vita di relazione. All'ospite è consentito di personalizzare la propria camera, portando con sé oggetti personali; ciò deve avvenire nel rispetto dei diritti e delle esigenze del compagno di stanza e degli utenti, del decoro ambientale, e nel rispetto di ogni norma o criterio connesso alla sicurezza ed incolumità personale.

L'ospite ed i famigliari si impegnano al rispetto di queste principali norme di comportamento:

- non danneggiare la struttura, in ogni sua articolazione e pertinenza (arredi, attrezzature, impianti, parti strutturali, ecc.)
- segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento delle attrezzature o degli impianti;
- consentire al personale di servizio ad entrare nella camera per provvedere alla pulizia, alle visite, ai controlli e alle eventuali riparazioni;
- mantenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso verso gli utenti ed il personale;
- 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.

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.

13. ASSISTENTI FAMIGLIARI

E' consentito agli ospiti di avvalersi di Assistenti private. L'ospite e/o il familiare sono tenuti a presentare domanda scritta alla Direzione per richiedere l'ingresso e la permanenza di assistenti famigliari private all'interno della struttura; la Direzione si impegna a rispondere a tale richiesta entro 5 giorni.

Al suo arrivo in struttura, l'assistente è tenuta a presentarsi ogni volta in Reception con documento di identità per firmare il libro presenza e ritirare apposito cartellino di riconoscimento consegnato dalla Direzione, ed operare nel rispetto del Regolamento interno. Al momento dell'uscita deve restituire il cartellino e controfirmare il libro presenza. Gli orari di ingresso e uscita sono concordati con la Direzione.

Le assistenti private sono tenute a non interferire in alcun modo con il lavoro e le attività del personale, e non possono svolgere esse stesse, attività assistenziale e sanitaria. Sono tenute a segnalare al personale della struttura la necessità di un intervento o il sorgere di situazioni problematiche per l'ospite.

14. STANDARD DI QUALITÀ E PROGETTI DI CONTROLLO

Progetti di Miglioramento - Il Consorzio Casa Serena società cooperativa sociale offre assistenza assicurando qualità, efficienza ed efficacia in un ambiente che valorizza i rapporti umani e che mira alla tutela ed al benessere della Persona. Obiettivo prioritario è la soddisfazione delle richieste ed esigenze dell'ospite; a tal fine la Struttura concentra la propria attenzione principalmente sui seguenti Progetti

- estendere la personalizzazione degli interventi
- sviluppare l'integrazione tra le diverse figure professionali attraverso un lavoro di equipe
- favorire ulteriormente la partecipazione degli ospiti al miglioramento del servizio
- prevenire l'eventuale decadimento psico-fisico dell'ospite

Coerentemente ai progetti di costante miglioramento della qualità del servizio il personale operante all'interno della struttura è coinvolto in processi formativi tesi, oltre che a garantire il costante aggiornamento dal punto di vista tecnico-assistenziale, a migliorare i processi di comunicazione tra operatori e ospiti/famigliari. Inoltre hanno acquisito ogni utile informazione sui rischi, sulle misure di prevenzione, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e sulle procedure da seguire in caso di emergenza. Ai diversi livelli infine, hanno frequentato un apposito corso per squadra antincendio.

Tutto il personale viene costantemente sottoposto ad accertamenti medici come previsto dalla normativa vigente.

Standard di Qualità – “Casa Serena” considera significativi i seguenti standard di qualità, e ne assicura il rispetto all’interno della struttura attraverso specifici percorsi interni e procedure:

Area: servizi di Socio Assistenza e Sanitari

STANDARD	INDICATORI	MODALITA' DI RILEVAZIONE
A tutti gli ospiti è garantita un'approfondita igiene quotidiana.	N° di ospiti ai quali è garantita l' igiene quotidiana sul n° totale	Verifica delle consegne Oss Protocolli assistenziali
Tutti gli ospiti vengono alzati tutte le mattine salvo prescrizione medica	N° di ospiti alzati quotidianamente sul n° totale	Verifica delle consegne Oss; Piano di lavoro specifico; Protocollo di slittamento; Protocollo emergenza
A tutti gli ospiti incontinenti vengono garantiti almeno quattro cambi al giorno	N° di cambi quotidiani di Presidi per l'incontinenza	Piano cambi Presidi per l'incontinenza; Verifica delle consegne Oss
Tutti gli ospiti effettuano un bagno completo ogni sette giorni	N° di bagni effettuati mensilmente da ciascun cliente	Verifica delle consegne Oss ; Controllo Scheda Bagni/Igiene
A tutti gli ospiti è garantita un'assistenza personalizzata	N° di P.A.I. (Piano Assistenziale Individuale) sul n° totale degli ospiti	Verifica campione
A tutti gli ospiti che ne hanno necessità è garantito un programma di riabilitazione	N° di ospiti sui quali si applica un programma di riabilitazione sul n° totale degli ospiti segnalati	Elenco mensile degli ospiti trattati
A tutti gli ospiti è garantita la presenza del Medico	Lettera d'incarico	Verifica sul campo
Ogni giorno sono svolte attività di animazione di gruppo e/o individuali	N° di ospiti che partecipano settimanalmente alle attività	Diario settimanale
A tutti gli ospiti sono garantite visite mediche programmate oltre alle visite urgenti	N° di visite programmate per ogni ospite	Confronto con medico (trimestrale)

Area: servizi alla Persona

STANDARD	INDICATORI	MODALITA' DI
----------	------------	--------------

		RILEVAZIONE
Tutti gli ospiti possono usufruire di prestazioni di parrucchiere/podologo, comprese nella Retta almeno una volta ogni due mesi	Presenza del parrucchiere e del podologo	Verifica sul campo

Area: Servizio alberghiero

STANDARD	INDICATORI	MODALITA' DI RILEVAZIONE
La struttura garantisce l'applicazione di un piano di pulizie e sanificazione a periodicità differenziate (giornaliere, settimanale, mensile, ecc...)	Piani di lavoro ausiliarie	Periodica attraverso il Piano di Controllo Mensile
La struttura è attenta ai gusti degli ospiti e propone menù che permettono la scelta tra diverse possibilità	Menù mensile, n° diete personalizzate, reclami	Csa, esposizione del menù

Area: Personalizzazione e Umanizzazione

STANDARD	INDICATORI	MODALITA' DI RILEVAZIONE
Tutto il personale a contatto con gli ospiti è chiaramente identificabile	N° di operatori identificabile tramite divisa rispetto al n°totale	Verifica sul campo
Coinvolgimento dei familiari	Incontro con i parenti	Traccia Colloqui Registro Reclami Cliente
Gli ospiti ed i familiari sono invitati a compilare i questionari di rilevazione	N° dei questionari distribuiti sul n°totale degli ospiti	Questionari compilati e restituiti

dell'Indice di Gradimento dei vari servizi		
--	--	--

Reclami, Suggerimenti, Segnalazioni - “Casa Serena” garantisce la funzione di tutela nei confronti degli ospiti, che possono formulare suggerimenti e sporgere reclami a seguito di disservizi, atti, o comportamenti che abbiano negato o limitato l’accessibilità al servizio e la qualità delle prestazioni. Le segnalazioni ed i suggerimenti devono essere presentati alla Direzione della struttura, consegnando l’apposito modulo o inviandolo tramite posta alla Struttura. Non sono presi in considerazione i reclami anonimi. La struttura si impegna a rispondere con celerità, e comunque entro 15 giorni, attivandosi a rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo stesso, predisponendo una procedura per i problemi che richiedono un approfondimento.

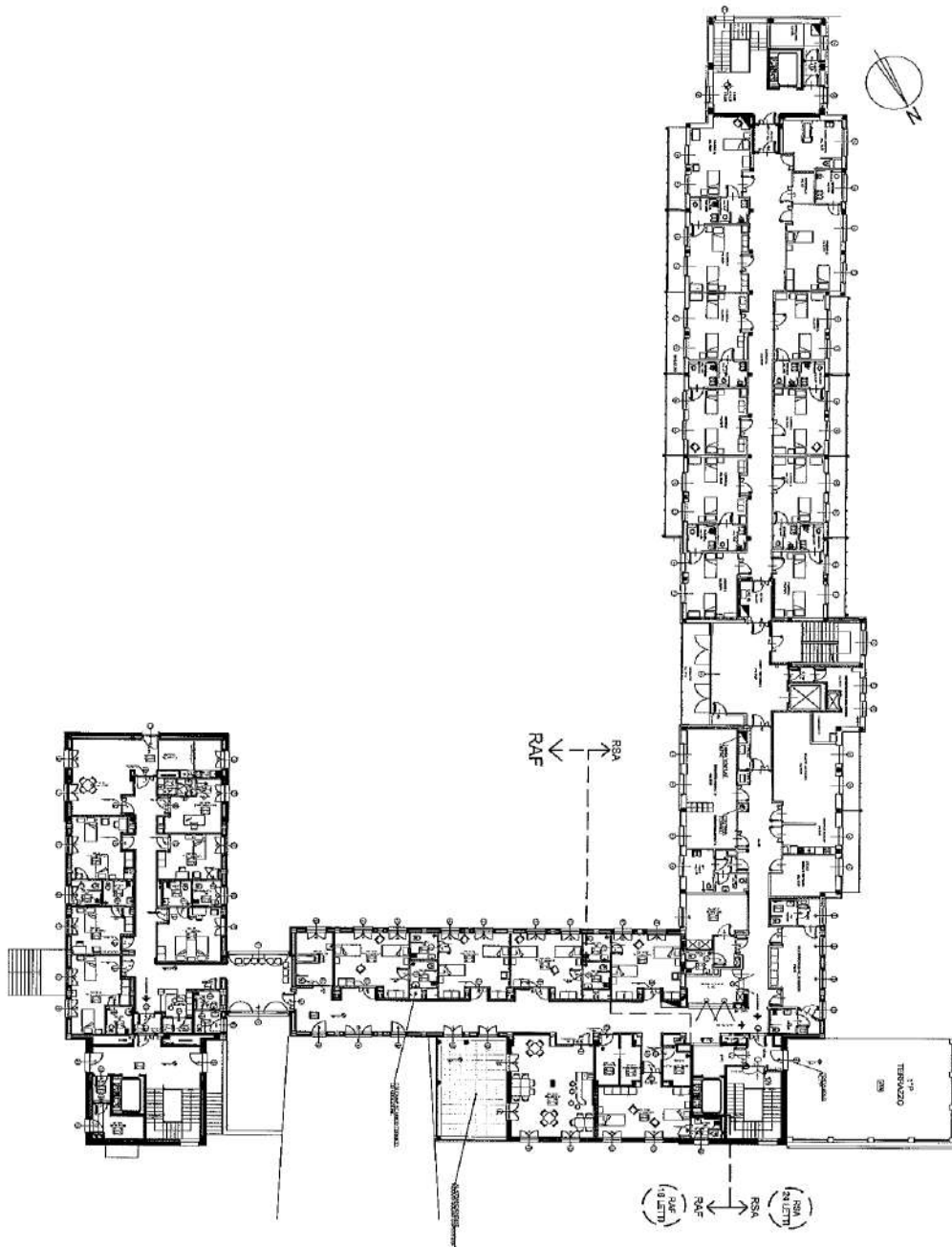
Questionario di Rilevazione - Agli ospiti ed ai loro familiari viene annualmente consegnato un Questionario di rilevazione del grado di soddisfazione, tramite cui potere esprimere libere valutazioni sui vari aspetti del servizio. Successivamente vengono elaborati tali dati ed il Responsabile della qualità redige una relazione annua sull’attività della Struttura e sugli esiti della rilevazione. I sopraccitati strumenti di tutela sono disponibili presso la Direzione della Struttura.

Normative regionali Per tutte le normative:

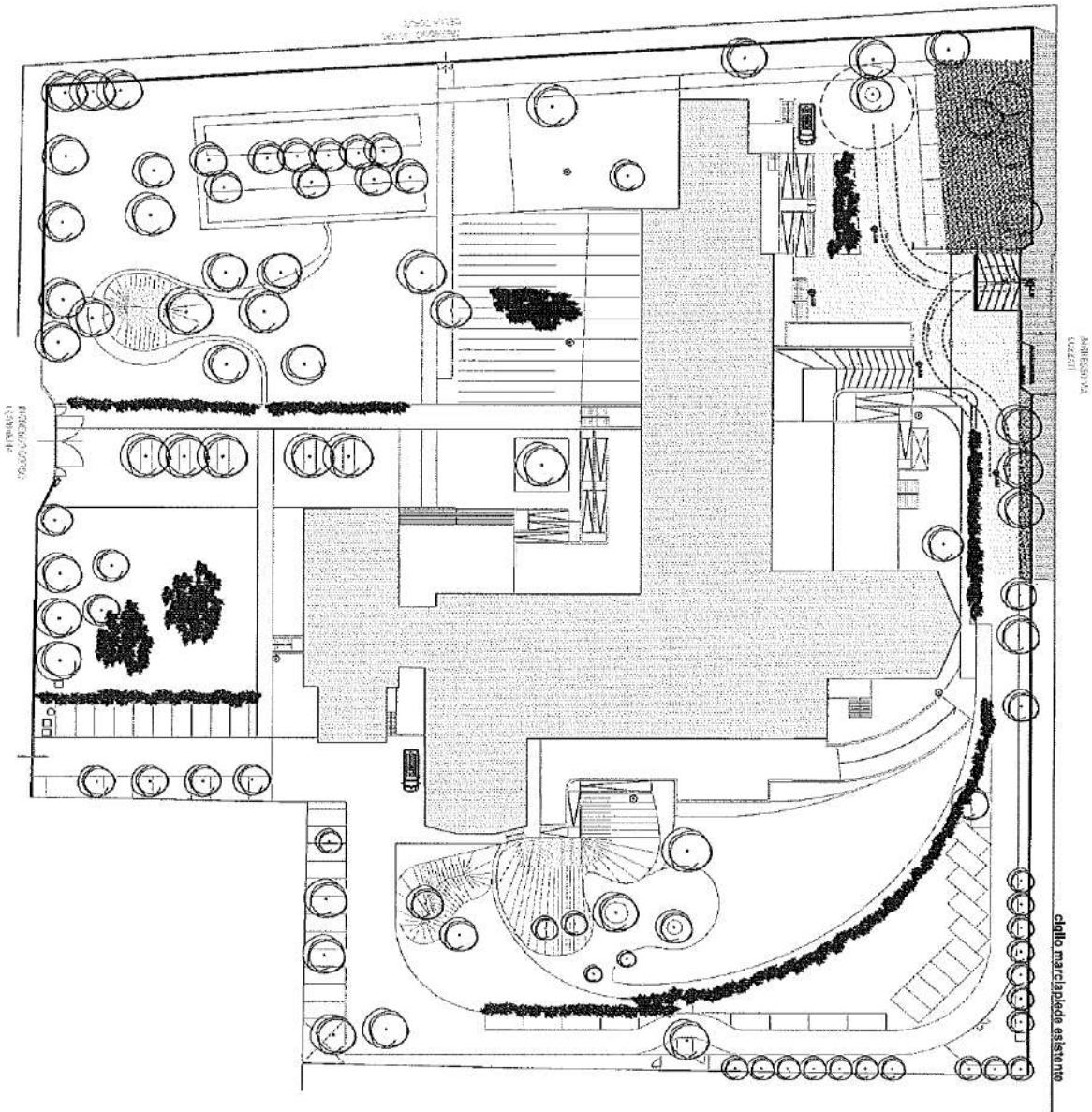
<http://www.comune.torino.it/servizisociali/vigilanza/normativa>

ALLEGATI

Piantina piano tipo nucleo residenziale



Piantina esterno "Casa Serena"





Livelli assistenziali					
I requisiti indicati nella presente tabella, unitamente a quelli individuati dalla DGR 25-12/129 del 14 settembre 2009, sono i parametri essenziali ai fini dell'accréditamento e del conseguente accordo contrattuale					
Modello organizzativo per l'assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria per anziani non autosufficienti					
Livelli di complessità assistenziale					
Standard ass.li (riferimento: <i>struttura in regime definitivo 72 p.l. complessivi, con nuclei 20 p.l. + 4 p.a.</i>) ⁽¹⁾					
Frangere assistenziali (dimensioni prestazioni erogate)	Tipologia di utenza ⁽²⁾	Tipologia progetto e bisogno ⁽³⁾	Parametri ass.li di tipo sanitario (prestazioni/ass.li) (1)	Parametri ass.li di tipo sociale (prestazioni/ass.li) (1)	Assistenza specialistica
Alzheimer e altre demenze (N.A.T.)	Demenze di grado elevato con imponente compromissione delle condizioni psico-fisiche, gravi disturbi comportamentali ed altri problemi socio-sanitari di elevata complessità che necessitano di un intervento socio-abilitativo intensivo.	Progetto a tempo definito, previa diagnosi di demenza scabita, sulla base di valutazioni clinico-assistenziali relative alle attività dei disturbi comportamentali. Progetto soggetto a revisione biennale o a cadenza diversa, sulla base di quanto stabilito dall'U.V.G.	30 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	210 (Assistenza totale)	
Alta Livello Incrementato (punteggio 12)	Non-subsufficienza di alto grado con necessità assistenziali e sanitarie elevate (ad es. condizioni cliniche instabili ed frequenti ricadute), disturbi di grado 1-3; Demenza con alterazioni comportamentali limitate e sintomi di fuga con necessità di alta sorveglianza o di ambiente protetto; Alimentazione entrale (PEU).	Frequente intervento medico; bisogno infermieristico di grado elevato; interventi specialistici per patologie sottoposte a valutazione del progetto in funzione della stabilizzazione del quadro clinico e comunque secondo la tipologia definita dal progetto predisposto U.V.G.	40 (Assistenza infermieristica, riabilitazione psico-fisica, in base alle ass.li necessarie, da individuare nel progetto individuale)	134 (Assistenza totale)	
Alta (punteggio 9/11)	Polipatologia di diversa natura e gravità con elevato livello di non autosufficienza, ad alto rischio di scompenso ed complicazioni; deficit cognitivo di grado elevato (senza o con grado elevato), associato o meno ad alterazioni comportamentali anche di grado elevato (D.C.2); forme che per sintomi di fuga e problematiche richiedono ricovero in nucleo protetto. Decreti fino al 30/03/03. Alimentazione entrale (PEU).	Bisogni sanitari di moderata complessità associati a bisogni assistenziali di alta intensità	50 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	120 (Assistenza totale)	
Medio-alta (punteggio 8)	Patologie cronico-degenerative con compromissione dell'autonomia di grado medio; associate o meno a deficit cognitivi e alterazioni comportamentali di grado medio/moderato (N.2 all'A.D.I.Co). In tale fascia assistenziale possono essere ricompresi quei pazienti con bisogni assistenziali analoghi a quelli sopra indicati, ma che necessitano di interventi sanitari e assistenziali di livello meno elevato. Alimentazione entrale (PEU).	Moderata necessità di assistenza nelle attività di vita quotidiana per deficit motori o cognitivi senza rilevanti disturbi del comportamento. Necessità di programmi di attività fisica riabilitativa/motiva, volte a mantenere le capacità residue in pazienti con well-abilities di patologie invalidanti (ad es. ictus, fratture di femore, ecc).	25 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	105 (Assistenza totale)	
Media (punteggio 7/8)	Polipatologia e carattere cronico-degenerativo, moderatamente stabili da un punto di vista clinico, associate a deficit di autonomia funzionale di grado medio e a un eventuale deterioramento cognitivo di grado variabile con lievi disturbi del comportamento (N.2 all'A.D.I.Co).	Bisogni sanitari di moderata complessità e bisogni assistenziali di media intensità	18 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	87 (Assistenza totale)	Garanzia della S.L., secondo le necessità cliniche individuate nel progetto individuale.
Medio-bassa (punteggio 6)	Moderata perdita dell'autonomia nella deambulazione ed nell'uso degli ausili, moderata compromissione cognitiva (test di confronto, incertezza) senza disturbi comportamentali. Limitazione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana, per le quali sono richiesti interventi assistenziali di supporto e di aiuto e protezione, finalizzati principalmente a conservare le capacità funzionali residue (2 al DM).	Supporto nelle attività della vita quotidiana compromesse, tentativo di recupero e prevenzione dell'ulteriore perdita di autosufficienza. Interventi sanitari finalizzati alla gestione delle patologie croniche.	13 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	62 (Assistenza totale)	Me il A.T. (segretaria del Medico Responsabile e Psicologo come specificato nell'Allegato 3)
Bassa (punteggio 5)	Parziale perdita di autonomia funzionale ed motoria, con declino cognitivo lieve (1-1 al DM).	Progetto individuale volto alla supervisione nelle attività di base della vita quotidiana per il mantenimento dell'autonomia funzionale residua e prevenzione del declino funzionale-cognitivo.	8 (Assistenza infermieristica, riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	72 (Assistenza totale)	
COL - COLA, ospedali di cura (assistenza minima 2 al servizio ass.li)	Autori parzialmente non autosufficienti che necessitano di prestazioni di carattere assistenziale, sanitaria e sanitario che non possono più essere soddisfatte interamente dal nucleo familiare o dai servizi domiciliari, ma per i quali risulta impronunciabile il ricovero in un servizio assistenziale residenziale.	Tutela della salute e del benessere della persona assistita, al fine di mantenere e recuperare l'autonomia e favorire il mantenimento nel proprio contesto abitativo, familiare e sociale. Migliorare e sviluppare le capacità residue degli assistiti, stabilizzando gli interventi per renderli il più possibile attivi e partecipativi alla vita sociale.	22 (Coordinamento e Assistenza infermieristica)	54 (Assistenza totale)	
COLA/CDAL - ospedali di cura (assistenza ordinaria 2 al servizio ass.li)	Soggetti affetti da morbo di Alzheimer o altre forme di demenza, con diagnosi scabita.	Miglioramento della qualità della vita della persona e dei suoi familiari, con la conseguente riduzione del ricorso all'ospedalizzazione o, almeno, un suo allontanamento nel tempo.	2 (Medico responsabile) 2 (Psicologo) 20 (Assistenza infermieristica - riabilitazione-infermieristica, psico-fisica)	82 (Assistenza totale)	
Attività di animazione; viene garantita attraverso le figure professionali dell'animatore professionale, del terapeuta occupazionale, dell'educatore professionale ed altre figure professionali (es. musicoterapia, teatroterapia, ecc.) che possono essere utilizzate in funzione ai fini del raggiungimento degli obiettivi assistenziali prefissati nel progetto assistenziale, per un totale complessivo di 10 ore settimanali e deve essere calata sulla peculiarità della fascia di intervento.					

Prospetto delle rette di degenza

PROSPETTO RETTE OSPITI CONVENZIONATI

Livello di intensità	Tariffa giornaliera	Di cui quota SSR dal 01/01/2022 (D.G.R. 1-5575 del 07/09/2022)	E di cui a carico Assistito/Coobbligato (D.G.R. 1-5575 del 07/09/2022)	Servizi aggiuntivi punto 1.8 Allegato A DGR 85-6287
Bassa intensità (5)	€ 79,15	€ 37,62	€ 37,62	€ 3,91
Medio Bassa intensità (6)	€ 80,67	€ 38,38	€ 38,38	€ 3,91
Media intensità (7/8)	€ 85,25	€ 40,67	€ 40,67	€ 3,91
Media Alta intensità (9)	€ 96,45	€ 46,27	€ 46,27	€ 3,91
Alta intensità base (10/11)	€ 104,57	€ 50,33	€ 50,33	€ 3,91
Alta intensità incrementato	€ 113,72	€ 54,91	€ 54,91	€ 3,91

PROSPETTO RETTE OSPITI NON CONVENZIONATI

Fasce assistenziali	Retta giornaliera
Bassa intensità (5)	€ 77,00
Medio Bassa intensità (6)	€ 80,00
Media intensità (7/8)	€ 83,00
Media Alta intensità (9)	€ 94,00
Alta intensità base (10/11)	€ 102,00
Alta intensità incrementato	€ 112,00

Le tariffe sono comprensive di iva se dovuta.

MODULO RECLAMI/SEGNALAZIONI

IL SIG./SIG.RA
.....

FAMILIARE/CONOSCENTE
DELL'OSPITE.....

STRUTTURA/NUCLEO.....
.....

Propone.....
.....
.....
.....
.....

Segnala.....
.....
.....
.....
.....



Reclama.....
.....
.....
.....
.....

Richiesta di incontro con direttore/responsabile di struttura:
.....

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso all'utilizzo dei dati personali, solo ed esclusivamente nell'ambito della procedura riferita alla presente segnalazione ai sensi del DLgs 196/03

Data

Firma

	Modulo segnalazioni/reclami	REV. 0 DEL 01/09/2010	Pagina 31 di 31	
---	------------------------------------	--------------------------	-----------------	---