



FONDAZIONE ISTITUTO DI RIPOSO

ALLEGATO "A" DELIBERA N. 1 DEL 17.02.2022

FONDAZIONE ISTITUTO DI RIPOSO

“CONTI REBUFFO”

VIA ROMA 66

10068 VILLAFRANCA PIEMONTE

TEL. 0119800026 FAX 0119800689

e.mail info@istitutodiriposocontirebuffo.it

sito internet: www.istitutodiriposocontirebuffo.it

REGOLAMENTO

DELLA

STRUTTURA

APPROVATO CON DELIBERA N. 01 DEL 17.02.2022

INDICE

- 1) TIPOLOGIA E FINALITA' DELLA STRUTTURA
- 2) DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI UTENTI
- 3) MODALITA' DI AMMISSIONE E DI DIMISSIONE
- 4) SERVIZI E PRESTAZIONI E RELATIVE MODALITA' DI EROGAZIONE
- 5) ALTRE PRESTAZIONI GARANTITE DALL'ASL
- 6) PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA
- 7) ALTRE ATTIVITA' ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA NON INCLUSE NELLA TARIFFA RESIDENZIALE E PERTANTO A TOTALE CARICO DELL'UTENTE
- 8) SERVIZI AGGIUNTIVI
- 9) ATTIVITA' QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA
- 10) ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE
- 11) ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: FIGURE PROFESSIONALI, COMPITI E TURNI
- 12) ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI
- 13) ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, SERVIZIO CIVILE E ALTRE COLLABORAZIONI
- 14) MODALITA' DI PAGAMENTO E TARIFFA
- 15) DOCUMENTAZIONE E TUTELA DELLA PRIVACY
- 16) INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITA' DI ORARIO E DI ACESSO
- 17) CAUZIONE

1) TIPOLOGIA E FINALITA' DELLA STRUTTURA

FONDAZIONE ISTITUTO DI RIPOSO "CONTI REBUFFO"

Sede Legale e Amministrativa

VILLAFRANCA PIEMONTE (TO) Via Roma 66

tel. 011.9800026 - tel/fax 011.9800689

e-mail info@istitutodiriposocontirebuffo.it

Pec: protocollo@pec.istitutodiriposocontirebuffo.it

sito web: www.istitutodiriposocontirebuffo.it

LA FONDAZIONE ISTITUTO DI RIPOSO CONTI REBUFFO è concepita per ospitare 60 ospiti di cui:

- 40 in due nuclei R.S.A. da 20 posti nelle seguenti fasce di intensità assistenziale
 - o alta-incrementata
 - o alta
 - o medio-alta
 - o media
 - o medio-bassa
 - o bassa
- 16 in un nucleo R.A (ospiti parzialmente autosufficienti)
- 04 in un nucleo R.A.A. (ospiti autosufficienti)

La normativa vigente definisce:

1.1) La Residenza Assistenziale Sanitaria R.S.A. è intesa come una struttura protetta volta a rispondere alle esigenze di anziani e o disabili non assistibili adeguatamente a domicilio o con patologie

che richiedano trattamenti sanitari di mantenimento e assistenza globale e alberghiera.

All'interno della R.S.A. deve essere erogato un sufficiente livello di assistenza socio-sanitaria, infermieristica e riabilitativa integrato ad con un il servizio di assistenza tutelare ed alberghiera tali da conservare l'equilibrio raggiunto, compatibilmente con la patologia di base, volto comunque a prevenire decadimento funzionale ed aggravamento.

L'assistenza nella R.S.A. deve essere centrata sulla persona come individuo unico che necessita di specifiche risposte a bisogni assistenziali rilevati attraverso la progettazione da parte del Gruppo Operativo di Gestione e pianificati ed attuati nel Piano di Assistenza Individualizzato. La R.S.A. deve prevedere quindi uno standard assistenziale come previsto dalla Tab. 1 allegata alla DGR 45-4248 del 30/07/2012:

Fasce assistenziali (intensità prestazioni erogate)	Tipologia di utenza (3)	Tipologia progetto e bisogno (2)	Parametri ass.li di tipo sanitari (minuti/giorno/ut.) (1)	Parametri ass.li di tipo tutelare (minuti/giorno/ut.) (1)	Assistenza specialistica
Alta Livello Incrementato punteggio 12	Non-autosufficienza di alto grado con necessità	Frequente intervento medico, bisogno	46' (Ass.infermieristica,	134' (Assistenza	Garantita dall'A.S.L secondo le

	<p>assistenziali e sanitarie elevate (ad es. condizioni cliniche instabili e/o frequenti riacutizzazioni, decubiti di stadio >=3). Demenza con alterazioni comportamentali limitate a tentativi di fuga con necessità di alta sorveglianza o di ambiente protetto. Alimentazione enterale (PEG)</p>	<p>infermieristico di grado elevato, interventi specialistici per patologie scompensate. Rivalutazione del progetto in funzione della stabilizzazione del quadro clinico e comunque secondo la tempistica definita dal progetto predisposto U.V.G..</p>	<p>riabilitazione psico-fisica: in base alle specif. necessità, da individuarsi nel progetto individuale)</p>	<p>tutelare)</p>	<p>necessità cliniche individuate nel progetto individuale</p>
<p>Alta punteggio (10/11)</p>	<p>Polipatologie di diversa natura e gravità con elevato livello di non autosufficienza, ad alto rischio di scompenso e/o complicazioni; deficit cognitivo di grado variabile (anche di grado severo), associati o meno ad alterazioni comportamentali anche di grado elevato (A.Di.Co 2), tranne che per tentativi di fuga e problematiche richiedenti ricovero in nucleo protetto. Decubiti fino allo stadio 3. Alimentazione enterale (PEG).</p>	<p>Bisogni sanitari di medio/alta complessità associati a bisogni assistenziali di alta intensità</p>	<p>30' (Ass.infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico)</p>	<p>120' (Assistenza tutelare)</p>	
<p>Fasce assistenziali (intensità prestazioni erogate)</p>	<p>Tipologia di utenza (3)</p>	<p>Tipologia progetto e bisogno (2)</p>	<p>Parametri ass.li di tipo sanitari (minuti/giorno/ut.) (1)</p>	<p>Parametri ass.li di tipo tutelare (minuti/giorno/ut.) (1)</p>	<p>Assistenza specialistica</p>
<p>Medio-alta</p>	<p>Patologie cronico</p>	<p>Marcata necessità</p>	<p>25'</p>	<p>105'</p>	<p>Garantita</p>

<p>(punteggio 9)</p>	<p>degenerative con compromissione dell'autonomia di grado medio, associate o meno a deficit cognitivi e alterazioni comportamentali di grado lieve/moderato (< 2 all'A.Di.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 enterale (PEG).</p>	<p>di assistenza nelle attività di vita quotidiana per deficit motori o cognitivi senza rilevanti disturbi del comportamento. Necessità di programmi di attività fisica mirata/ riattivazione motoria, volti a mantenere le capacità residue in pazienti con esiti stabilizzati di patologie invalidanti (ad es.:ictus, frattura di femore, ecc).</p>	<p>(Ass.infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico)</p>	<p>(Assistenza tutelare)</p>	<p>dall'A.S.L secondo le necessità cliniche individuate e nel progetto individuale</p>
<p>Media (punteggio 7/8)</p>	<p>Polipatologie a 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 (< 2 all'A.Di.Co).</p>	<p>Bisogni sanitari di moderata complessità e bisogni assistenziali di media intensità.</p>	<p>18' (Ass.infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico)</p>	<p>87' (Assistenza tutelare)</p>	<p>Garantita dall'A.S.L secondo le necessità cliniche individuate e nel progetto individuale</p>
<p>Fasce assistenziali (intensità prestazioni)</p>	<p>Tipologia di utenza (3)</p>	<p>Tipologia progetto e bisogno (2)</p>	<p>Parametri ass.li di tipo sanitari (minuti/giorno/ut.) (1)</p>	<p>Parametri ass.li di tipo tutelare (minuti/gior</p>	<p>Assistenza specialistica</p>

erogate)				no/ut.) (1)	
Medio-bassa (punteggio 6)	Modesta perdita dell'autonomia nella deambulazione e/o nell'uso degli ausilii; modesta compromissione cognitiva (stati di confusione, irrequietezza) senza disturbi comportamentali. Limitazione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana, per le quali sono richiesti interventi assistenziali di supporto e di stimolo e protezione, finalizzati precipuamente a conservare le capacità funzionali residue (2 al DMI)	Supporto nelle attività della vita quotidiana compromesse, tentativo di recupero e prevenzione dell'ulteriore perdita di autosufficienza. Intervento sanitario finalizzato alla gestione delle patologie croniche.	13' (Ass.infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico)	82' (Assistenza tutelare)	Garantita dall'A.S.L secondo le necessità cliniche individuate e nel progetto individuale
Bassa (punteggio 5)	Parziale perdita di autonomia funzionale e/o motoria, con declino cognitivo lieve (>=1 al DMI).	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' (Ass.infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico)	72' (Assistenza tutelare)	Garantita dall'A.S.L secondo le necessità cliniche individuate e nel progetto individuale

1.2) la Residenza Assistenziale (R.A.) come residenza destinata ad ospitare soggetti in condizioni di parziale autosufficienza psico-fisica e a fornire loro servizi di tipo alberghiero e socio-assistenziale.

Sono quindi previsti:

- interventi rivolti all'assistenza diretta della persona (aiuto



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 8 di 34

durante l'igiene personale e i pasti, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'Ospite);

- interventi di protezione della persona (controllo e sorveglianza);

- interventi generali di natura assistenziale (prestazioni di carattere assistenziale volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'Ospite, i rapporti con la famiglia e l'esterno ecc.), e di animazione per stimolare la capacità di rapporto sociale degli utenti.

La Regione Piemonte prevede per la R.A. uno standard relativo all'assistente domiciliare e dei servizi tutelari, pari a 60/70 minuti giornalieri di assistenza che si quantifica nel rapporto di 3 assistenti ogni 10 anziani parzialmente autosufficienti.

1.3) La Residenza Assistenziale Alberghiera R.A.A. deve fornire agli ospiti in condizione di autosufficienza psico-fisica servizi di tipo alberghiero con particolare riguardo alla dieta necessaria ai singoli ospiti, nonché servizi di protezione da attuarsi con collegamento ai servizi sanitari ed assistenziali dell'intera struttura e del territorio a garanzia di pronto intervento in caso di necessità.

Per le R.A.A. sono previsti un operatore ogni otto ospiti in modo da garantire il soddisfacimento delle prestazioni sopra elencate.

Nel caso un ospite autosufficiente diventi non autosufficiente secondo i parametri di valutazione geriatrica, redatti internamente alla struttura o dall'UVG competente, la direzione della Fondazione proporrà il trasferimento dell'ospite nel nucleo RSA della struttura, presentando la nuova retta che dovrà essere accettata mediante sottoscrizione dall'ospite e/o dal garante dell'ospite stesso. Se non vi fosse disponibilità di posto letto nel nucleo RSA l'ospite riceverà temporaneamente (fino alla disponibilità del posto in RSA) il trattamento richiesto per le nuove condizioni di salute nel nucleo dove attualmente si trova fermo restando il principio del dovuto pagamento della retta nucleo RSA.

Nel caso di variazioni di intensità assistenziale per gli ospiti non autosufficienti, emersa dalle rivalutazioni periodiche dei documenti da parte dell'equipe multidisciplinare, la Direzione dell'Istituto, provvederà:

Per gli Ospiti in convenzione con il S.S.L.:



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 9 di 34

a) a comunicare all'U.V.G. eventuali variazioni dei bisogni, unitamente alla valutazione clinica sullo stato di salute dell'ospite, proponendo la relativa fascia assistenziale adeguata all'evolvere della situazione monitorata; l'U.V.G. dovrà esprimersi entro i successivi 30 giorni dalla comunicazione; limitatamente ai casi di urgenza, certificati da specifica documentazione clinica, controfirmata dal Medico di Medicina Generale della persona e dal Direttore Sanitario, la rivalutazione fatta dalla struttura, qualora confermata dalla rivalutazione dell'U.V.G., ha effetto dalla data di formale trasmissione della proposta all'U.V.G. (data di trasmissione della comunicazione).

b) a richiedere dopo l'esito della conferma della rivalutazione da parte dell'U.V.G. la nuova retta che dovrà essere accettata mediante sottoscrizione dall'ospite e/o dal garante dell'ospite stesso

Per gli ospiti gli utenti accolti dalla struttura al di fuori dal convenzionamento con il S.S.R.:

a) sarà compito dell'equipe di valutazione multidisciplinare della struttura valutare gli effettivi bisogni assistenziali dell'utente e tradotti in una delle fasce assistenziali la variazione di fascia assistenziale dovrà essere comunicata all'ospite e/o ai garanti a modifica del contratto di accoglienza. La stessa dovrà essere accettata mediante sottoscrizione dall'ospite e/o dal garante dell'ospite stesso;

b) Se l'ospite è già in possesso di una valutazione da parte dell'U.V.G. e che risulti modificata l'evoluzione del bisogno dell'anziano non autosufficiente, rispetto al momento della valutazione, la struttura residenziale potrà richiedere una rivalutazione all'U.V.G.

L'Ente é stato autorizzato al funzionamento con Delibera n. 1183 del 07 ottobre 1999 da parte dell'ASL 10 Pinerolo per ospitare n. 20 ospiti RAF, 20 ospiti RA e 20 Ospiti RAA

Il 19 maggio 2008 con Delibera n. 560 l'ASL TO 3 autorizza la trasformazione della capacità ricettiva a favore del presidio con le seguenti caratteristiche:

- 20 in un nucleo R.S.A. (ospiti ad alta intensità assistenziale)



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 10 di 34

- 20 in un nucleo R.A.F. (ospiti a media e bassa intensità assistenziale)
- 16 in un nucleo R.A (ospiti a bassa intensità assistenziale)
- 04 in un nucleo R.A.A. (ospiti autosufficienti)

Per effetto della Deliberazione Regione Piemonte n. 45-4248 del 30/07/2012 allegato 1 le strutture già autorizzate al funzionamento come RAF in regime definitivo, sono automaticamente convertite in RSA

In base ai livelli di complessità prestazionale previsti dalla D.G.R. 45-4248 del 30/07/2012, la Casa di Riposo eroga assistenza socio sanitaria a persone anziane con esigenze di bassa, medio-bassa, media, medio-alta, alta e alta livello incrementato intensità assistenziale.

L'Ente con Determina del Direttore della S.C: Servizio Igiene e Sanità pubblica ASL TO 3 n. 35 del 16.02.2011 è stato accreditato dal 01.01.2011 ai sensi della D.G.R. 25-12129 del 14/09/2009 per i seguenti posti:

- 20 in un nucleo R.S.A. (ospiti ad alta intensità assistenziale)
- 20 in un nucleo R.A.F. (ospiti a bassa e media intensità assistenziale)

Che per effetto della Deliberazione Regione Piemonte n. 45-4248 del 30/07/2012 allegato 1 sono ora 40 posti R.S.A (ospiti bassa, medio-bassa, media, medio-alta, alta e alta livello incrementato intensità assistenziale.

La Fondazione Istituto di Riposo CONTI REBUFFO è una Residenza Socio-Assistenziale volta ad ospitare prevalentemente persone adulte in condizioni psico-fisiche di autosufficienza, parziale autosufficienza, in condizione cioè di compiere con aiuto le funzioni primarie, e di non autosufficienza.

La struttura viene suddivisa nei seguenti reparti:

R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) così come definiti dalla D.G.R. 30.07.2012 n. 45-4248 nella quale vengono ospitati i soggetti in condizioni psico-fisiche di non autosufficienza (classificati nelle fasce assistenziali bassa, medio-bassa, media, medio-alta, alta ed alta livello incrementato intensità) verificatesi in seguito all'inserimento negli altri reparti (R.A. - R.A.A.) o



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 11 di 34

provenienti dall'esterno;

I locali adibiti a R.S.A. sono ubicati al 1° e 3° piano;

R.A. (Residenza Assistenziale) così come definita dalla D.G.R. D.G.R. 29.06.92 n. 38/16335 nel quale vengono ospitati 16 soggetti in condizioni psico-fisiche di parziale autosufficienza assistenziale, in condizione cioè di compiere con aiuto le funzioni primarie;

I locali adibiti a R.A. sono ubicati al 2° piano;

R.A.A. (Residenza Assistenziale Alberghiera) come definita dalla D.G.R. D.G.R. 29.06.92 n. 38/16335 nel quale vengono ospitati 4 soggetti in condizioni psico-fisiche di autosufficienza;

I locali adibiti a R.A.A. sono ubicati al piano 4;

L'organizzazione della Fondazione Istituto di Riposo è illustrata nell'organigramma con i relativi orari di servizio portati a conoscenza degli ospiti e dei familiari attraverso l'esposizione nelle bacheche.

Le figure professionali presenti sono costituite da:

Direttore di comunità socio sanitaria, con qualifica ai sensi della D.G.R. 35-9199 del 14/07/2008;

Direttore Sanitario;

Infermieri con attestato di qualifica (pronta reperibilità notturna);

Operatori socio sanitari con attestato di qualifica in numero tale da assicurare la presenza di 24 ore giornaliere;

Fisioterapista con attestato di qualifica;

Psicologo, iscritto ad albo professionale.

L'assistenza medica viene garantita attraverso i Medici di Medicina Generale convenzionati con l'ASL e scelti dai singoli ospiti, secondo le norme regionali vigenti.

Il presente Regolamento è emesso nel rispetto dei contenuti previsti dalla D.G.R. 45-4248 del 30/07/12.

2) DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI UTENTI

Il presidio garantisce il:

DIRITTO ALLA VITA: ogni persona deve ricevere la tempestiva,

necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, eliminazione, riposo, sonno, comunicazione ecc..).

DIRITTO DI CURA E 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 quanto possibile attività, strumenti, presidi sanitari, informazioni atte a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia

DIRITTO DI DIFESA: ogni persona in condizioni psico-fisiche di inferiorità deve essere difesa da speculazioni e raggiri e/o danni fisici derivanti dagli ambienti circostanti

DIRITTO DI PAROLA E DI ASCOLTO: ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono essere esaudite nel limite del possibile.

DIRITTO DI INFORMAZIONE: ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi a cui è soggetto

DIRITTO DI PARTECIPAZIONE: ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stessa

DIRITTO DI ACCETTAZIONE: ogni persona deve essere accettata come individuo portatore di "valori, cultura, esperienza, credenze ed ideali" e non di "etichetta"

DIRITTO ALLA CRITICA: ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua critica inerente alle attività e alle disposizioni che la riguardano.

DIRITTO AL RISPETTO E AL PUDORE: ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza e il concetto di 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 (a norma Regolamento UE 679/2016 e successive modificazioni)

DIRITTO DI PENSIERO E DI RELIGIONE ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa.

3) MODALITA' DI AMMISSIONE E DI DIMISSIONE

3.1) AMMISSIONE OSPITI

Gli ospiti possono accedere alla Casa di Riposo con le seguenti modalità:

A) AMMISSIONE DA GRADUATORIA

La procedura per l'ammissione dell'ospite avviene attingendo dalla graduatoria, formulata al momento della presentazione della domanda di ammissione con un colloquio tra il responsabile della Casa di Riposo e l'interessato o i suoi familiari o gli Enti assistenziali preposti, per vagliare i motivi della richiesta di ospitalità e le condizioni psico-fisiche del soggetto da ospitare e per definire l'ingresso al reparto idoneo. La richiesta viene formalizzata con la compilazione della domanda di accoglienza.

L'Ammissione in struttura è subordinata alle seguenti specifiche di precedenza:

- Precedenza ai soggetti residenti in Villafranca Piemonte
- In assenza di domande di Villafranchesesi saranno ospitati anche i residenti in altri Comuni;

La precedenza nell'ambito delle categorie sopraindicate è vincolata alla data di presentazione della domanda di ammissione in graduatoria;

Le condizioni di ospitalità sono formalizzate nel "Contratto di accoglienza" e sono guidate dal Regolamento della struttura e dalla Carta dei Servizi

B) INSERIMENTO TEMPORANEO ASL

La procedura per l'ammissione dell'ospite avviene a seguito di richiesta da parte dell'ASL per gestire situazioni impreviste e di urgenza. Dopo colloquio con i responsabili della Casa di Riposo l'interessato giunge in struttura per essere ospitato per un periodo predefinito. La richiesta viene formalizzata con la compilazione della domanda di accoglienza ed attuata con autorizzazione scritta da parte dell'ASL.

Le condizioni di ospitalità sono guidate dal Regolamento della struttura e dalla Carta dei Servizi.

Qualora a fine del periodo di inserimento temporaneo il soggetto o i familiari manifestino la volontà di permanenza all'interno



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 14 di 34

dell'Istituto viene redatto e sottoscritto il Contratto di Accoglienza per definire le condizioni del ricovero definitivo, comunque sempre guidate dal Regolamento della struttura e dalla Carta dei Servizi.

C) RICOVERO DI SOLLEVIO SERVIZI SOCIALI

La procedura per l'ammissione dell'ospite avviene a seguito di richiesta da parte dell'interessato o i suoi familiari e/o dei Servizi Sociali del territorio per gestire situazioni impreviste e di urgenza. Dopo colloquio con i responsabili della Casa di Riposo, per vagliare i motivi della richiesta di ospitalità e le condizioni psico-fisiche del soggetto da ospitare e per definire l'ingresso al reparto idoneo.

L'interessato verrà ospitato per un predefinito periodo.

La richiesta viene formalizzata con la compilazione della domanda di accoglienza e dalla eventuale autorizzazione scritta da parte dell'ASL / Servizio Sociale per concorso pagamento retta.

Le condizioni di ospitalità sono guidate dal Regolamento della struttura e dalla Carta dei Servizi.

Qualora a fine del periodo di inserimento temporaneo il soggetto o i familiari manifestino la volontà di permanenza all'interno dell'Istituto viene redatto e sottoscritto un nuovo Contratto di Accoglienza per definire le condizioni del ricovero definitivo, comunque sempre guidate dal Regolamento della struttura e dalla Carta dei Servizi.

Le liste di attesa sono valide solo per inserimenti paganti in proprio; per gli ospiti convenzionati ASL sono esclusivamente valide le liste di attesa della propria ASL.

Per informazioni relative alle modalità di inserimento nei posti letto convenzionati è necessario rivolgersi alle assistenti sociali dell'ASL e del Consorzio Socio Assistenziale di cui fa parte il comune di residenza dell'anziano interessato.

L'ammissione di ospiti non autosufficienti in convenzione con l'ASL avviene nel rispetto delle procedure previste dalla vigente legislazione. L'istruttoria viene curata dall'Unità di Valutazione Geriatrica dell'ASL di competenza.

La Fondazione Istituto di Riposo assicura il recepimento della documentazione prodotta dall'U.V.G. per la elaborazione dei Piani



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 15 di 34

Assistenziali (DGR 30.07.2012 n. 45-4248 e s.m.i., All 1 punto 11) secondo le linee d'indirizzo di cui alla D.G.R. n. 42-8390/2008, Allegato D

L'ammissione di ospiti autosufficienti e non autosufficienti senza convenzione avviene a seguito di inoltro, da parte dei soggetti interessati, di persona o tramite i parenti più prossimi, domanda di ammissione, compilando l'apposita documentazione.

L'ingresso deve avvenire di norma nelle ore centrali del mattino nei giorni dal lunedì al venerdì.

Prima dell'ammissione l'ospite e/o i suoi parenti prendono atto del Regolamento della struttura e della Carta Dei Servizi. Con la firma del contratto di accoglienza l'ospite e/o i suoi parenti dichiarano di aver preso visione dei regolamenti di cui sopra e di accettarne il contenuto.

3.2) DIMISSIONI OSPITE

Il rapporto giuridico che si instaura tra la Fondazione e l'Ospite è a tempo indeterminato, salvo disdetta tra le parti o contratti specifici con tempo prestabilito.

Il rapporto inizia con l'ingresso nell'Istituto dell'Ospite e termina nei seguenti casi:

- per disdetta scritta dell'Ospite indirizzata alla Direzione della Casa di Riposo, con preavviso di almeno 30 giorni. Il pagamento della retta dovrà avvenire fino al giorno in cui esce dalla struttura.
- per decesso dell'Ospite. Il pagamento della retta dovrà avvenire fino al giorno del decesso. Il primo firmatario degli obbligati dovrà mettere la Direzione nelle condizioni di poter consegnare al più presto gli effetti personali e quant'altro di proprietà del defunto agli aventi diritto, i quali dovranno produrre la necessaria documentazione.
- per allontanamento dell'Ospite da parte della Direzione causa gravi motivi. La Direzione può allontanare, anche senza preavviso, l'Ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria, che commetta gravi e ripetute infrazioni

alle regole contenute nei regolamenti, sia moroso nei pagamenti della retta e dei servizi.

- Conclusione del periodo d'inserimento temporaneo disposto dall'ASL o di sollievo disposto dai Servizi Sociali;
- in ogni altro caso previsto dalle leggi o da autorità superiori.

E' libera scelta dell'ospite o dei sui famigliari la richiesta di dimissione o di trasferimento verso altre strutture, fatti salvi i termini di preavviso di 30 gg. In tal caso la Direzione della Fondazione si attiverà per fornire all'ospite tutta la documentazione sanitaria prevista dalla normativa vigente inerente la dimissione.

Nel rispetto del libero arbitrio della persona e delle sue decisioni, la Fondazione, nell'eventualità di non aderenza dell'ospite alla permanenza in struttura, previo colloqui con i famigliari, con i servizi sociali territoriali ed i servizi dell'ASL, e dopo aver attuato tutte le strategie assistenziali ed ambientali per favorire la sua permanenza, contatterà l'UVG dell'ASL per una rivalutazione del caso e per la ricerca di soluzioni alternative adeguate.

4) SERVIZI E PRESTAZIONI E RELATIVE MODALITA' DI EROGAZIONE

4.1 ASSISTENZA MEDICA

L'Ospite è tenuto ad indicare prima dell'ingresso nella Struttura il nominativo del proprio Medico del Servizio Sanitario Nazionale.

È garantita dai MMG sulla base delle disposizioni vigenti il cui orario di presenza è esposto nella bacheca della struttura

In caso di malattia in forma acuta e di breve decorso l'Ospite riceve le cure appropriate nella struttura.

In caso di patologia che richieda appropriata assistenza ospedaliera, a giudizio del medico, sentito ove possibile i parenti oppure l'interessato stesso, l'Ospite è avviato in idoneo luogo di cura.

In maniera analoga si procede in caso di necessità di cure mediche specialistiche o di assistenza particolare.

L'eventuale opposizione del parente o dell'Ospite alle indicazioni di ricovero e/o terapeutiche del Medico devono essere espressamente sottoscritte.



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 17 di 34

Il direttore sanitario garantisce la propria opera professionale, secondo quanto previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30/07/12 e dal sistema di qualità agli anziani non autosufficienti del reparto RSA.

4.2 ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Gli Infermieri impiegati nel servizio sia con rapporto di dipendenza che di incarico di collaborazione provvederanno ad eseguire in particolare le seguenti mansioni:

- Assistenza completa alla persona attraverso la pianificazione del PAI;
- Supervisione e coordinamento del personale addetto all'assistenza;
- Aggiornamento del PAI relativo alla sfera Infermieristica;
- Rapporto con i medici di Medicina Generale per segnalazione situazioni di patologia e attuazione di misure diagnostiche, terapeutiche e correttive;
- Somministrazione dei farmaci ed esecuzione di trattamenti speciali curativi così come ordinati dal Medico di Base o da altri medici specialistici.
- Trattamento piaghe da decubito;
- Controllo e somministrazione dieta alimentare.
- Prevenzione delle infezioni e delle cadute
- Interventi di urgenza (respirazione artificiale, ossigenoterapia, massaggio cardiaco esterno, manovre emostatiche) seguite da immediata richiesta di intervento medico;
- Cura di tutta la documentazione sanitaria;
- Controllo della corretta pulizia, ventilazione, illuminazione e riscaldamento dei locali;
- Tenere i collegamenti con i locali Uffici del Servizio Sanitario.
- Collaborazione con fisioterapista e psicologo per gli obiettivi definiti nel PAI;

La Fondazione si impegna a garantire all'interno della struttura un servizio infermieristico articolato in un monte ore giornaliero non

inferiore a quanto previsto dalle norme regionali vigenti

4.3 ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE

I Fisioterapisti impiegati nel servizio con incarico di collaborazione provvederanno ad eseguire tutte le mansioni previste e di competenza per ottenere gli obiettivi fissati nel PAI.

Tali obiettivi saranno proposti dal medico curante o da medici specialistici per particolari condizioni di patologia e/o recupero funzionali.

Nella pianificazione degli interventi gli obiettivi saranno sempre soggetto di verifica ed aggiornamento continuo.

Per gli ospiti con problematiche di cronicità saranno comunque rivalutati gli obiettivi in un periodo massimo di sei mesi.

L'assistenza in generale confluirà nelle azioni di recupero proposte e programmate dai Fisioterapisti per unicità di intervento per tutta l'equipe.

La Fondazione si impegna a garantire all'interno della struttura un servizio di assistenza riabilitativa articolato in un monte ore giornaliero non inferiore a quanto previsto dalle norme regionali vigenti.

Lo Psicologo impiegato nel servizio con incarico di collaborazione provvederà ad eseguire tutte le mansioni previste e di competenza per ottenere gli obiettivi fissati nel PAI e saranno volti ad:

- mantenere, recuperare e dove è possibile, potenziare le capacità residue nel soggetto anziano, nonché i relativi interessi;
- supportare ed arricchire le abilità delle persone anziane ospiti della struttura;
- determinare la qualità della relazione tra l'anziano e la struttura, tra l'anziano e i familiari, tra i familiari e la struttura;
- prevenire l'invecchiamento cerebrale e/o rallentare il quadro clinico delle demenze.

Nella pianificazione degli interventi gli obiettivi saranno sempre soggetti a verifica ed aggiornamento continuo.

4.4 ATTIVITA' DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

La vita all'interno della struttura sarà organizzata per il mantenimento della maggior autonomia fisica e psichica possibile, secondo i principi della riabilitazione, del recupero e della prevenzione dei maggiori rischi (allettamento, piaghe, cadute ecc.)

Obiettivo primario della struttura è quello di mantenere uno stato di benessere fisico, psichico e sociale dell'ospite dinamicamente inserito nel suo ambiente di vita.

L'Ospite della struttura ha come diritto primario tale obiettivo che naturalmente, per l'incidenza di diversi fattori, tende ad un progressivo ed inevitabile indebolimento e pertanto la struttura deve supplire a queste carenze e permettere il soddisfacimento dei bisogni.

I bisogni fondamentali di un individuo vengono distinti in:

BISOGNI FISICI

- alimentazione (mangiare bere)
- eliminazione (feci urine, escreti e secreti);
- respirazione (ossigeno, umidità, temperatura, pulviscolo, odori)
- mobilitazione (deambulazione propria - guidata o assistita o con l'uso di supporti tecnici).

BISOGNI PSICHICI

- relazione;
- considerazione individuale;
- affetto.

BISOGNI SOCIALI

- di "appartenenza";
- religiosi;
- familiari

Compito dell'Assistente tutelare all'interno della struttura è quello di assistere (stare vicino a..) compiendo tutti quegli atti che l'Ospite stesso farebbe da solo se ne avesse la capacità fisica o mentale per mantenere il suo stato di benessere generale.

Gli operatori impegnati nel servizio di assistenza tutelare sono



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 20 di 34

in regola con le qualifiche e gli standard previsti dalle vigenti normative regionali siano essi con rapporto di dipendenza che mediante affidamento di servizio a cooperativa.

L'Assistenza tutelare all'interno della struttura viene esercitata dal personale OSS in base alle attività che scandiscono la vita quotidiana di ogni persona suddivise nell'arco delle 24 ore.

Gli operatori provvedono ad assistere, stimolare e guidare gli ospiti, o sostituendo le carenze degli ospiti non autosufficienti nell'espletamento di tutti gli atti giornalieri della vita e/o nell'assolvimento di bisogni periodici come evidenziati dal PAI.

Le attività di vita quotidiana quali mobilitazione, alimentazione riposo ecc. sono improntate a mantenere il più possibile le abitudini antecedenti il ricovero.

Gli ospiti vengono considerati sempre nella loro integrità di persona facendo attenzione ad assolvere oltre ai bisogni fisici quelli psicologici e sociali.

La Fondazione si impegna a garantire all'interno della struttura un servizio di assistenza articolato in un monte ore giornaliero non inferiore a quanto previsto dalle norme regionali vigenti.

4.5 ATTIVITA' DI ANIMAZIONE

L'equipe assistenziale propone mensilmente un calendario fissando le date e l'orario e l'attività di animazione.

Vengono scanditi i tempi di vita quotidiana seguendo quanto proposto dal calendario. Per ogni mese vengono proposte attività collegate o con le festività collettive (Natale, Pasqua, Carnevale ecc) o con particolari ricorrenze legate alla vita comunitaria del paese (Festa Patronale, Fiere, Festa al Fiume Po).

Gli ospiti vengono invitati a "creare" gli addobbi che scandiscono le festività principali dell'anno quali: Natale, Pasqua, Carnevale, Festa della Mamma. Alcuni di loro vengono poi coinvolti nell'addobbare materialmente i vari locali comuni della struttura.

Settimanalmente viene organizzata in collaborazione con il servizio di fisioterapia una seduta di ginnastica dolce collettiva di gruppo aperta a tutti gli ospiti della struttura.

Gli ospiti vengono altresì impegnati in attività ludiche con giochi di gruppo.

La Fondazione si impegna a garantire all'interno della

struttura un servizio di animazione articolato in un monte ore giornaliero non inferiore a quanto previsto dalle norme regionali vigenti.

5) ALTRE PRESTAZIONI GARANTITE DALL'ASL

Assistenza specialistica, protesica, integrativa, farmaceutica e le prestazioni diagnostico-terapeutiche sono garantite dall'A.S.L. dove è ubicata la struttura, ove possibile direttamente presso la struttura ospitante, secondo le necessità degli ospiti, per tutti gli ospiti ricoverati in struttura, residenti in Regione Piemonte.

Per quanto riguarda l'assistenza protesica ed integrativa:

la fornitura di protesi ed ortesi, (esclusi letti, cuscini e materassi antidecubito, nonché sollevatori con relative imbracature che sono a carico della struttura) è garantita dalle A.S.L. di residenza degli ospiti, sia per gli ospiti in regime di convenzione sia in regime privato, secondo le disposizioni delle vigenti normative e dell'organizzazione delle singole ASL;

la Fondazione concorda con l'ASL in cui è ubicata la struttura le modalità della fornitura diretta di presidi;

la fornitura di presidi antidecubito con caratteristiche particolari, deve essere a carico dell'ASL di residenza della persona inserita in struttura in base ad uno specifico progetto assistenziale definito con il Distretto dell'ASL di residenza.

Per quanto riguarda i farmaci, l'A.S.L. in cui è ubicata la struttura garantisce sia per gli ospiti residenti sia in regime di convenzione che in regime privato:

la fornitura diretta dei farmaci per gli ospiti inseriti nelle strutture socio-sanitarie, sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali. 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;

la fornitura diretta dei prodotti per la Nutrizione Artificiale, dei supplementi nutrizionali orali calorici (per pazienti malnutriti) e dei sostituti dell'acqua (per pazienti disfagici), sulla base del



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 22 di 34

Piano Nutrizionale;

la fornitura diretta di materiale di medicazione avanzata, sulla base di piani terapeutici rilasciati da Specialisti del SSN, nei quadri clinici e con le modalità di prescrizione previste dalle attuali disposizioni regionali. I dispositivi individuati devono essere previsti nel Prontuario Aziendale;

per quanto riguarda la fornitura del materiale di medicazione, la struttura è dotata del materiale necessario per l'intervento episodico o acuto; mentre per il materiale necessario per medicazioni continue o riferite a piani terapeutici, prescrivibili direttamente dai MMG, si applica quanto previsto dalla DGR 21-11426 del 18/05/2009.

La fornitura diretta del materiale necessario all'automonitoraggio glicemico per pazienti diabetici sulla base di piani terapeutici rilasciati da Specialisti del SSN, nei quadri clinici e con le modalità di prescrizione previste dalle attuali disposizioni regionali.

Per gli ospiti che necessitano di ossigenoterapia l'erogazione avviene direttamente dall'ASL in cui insiste la struttura.

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 socio assistenziali, sono a carico dell'ASL di residenza della persona.

6) PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA

6.1 VITTO

I pasti sono preparati nella cucina centralizzata dell'Istituto. Il vitto è a carattere familiare. Il menù giornaliero, sulla base delle tabelle dietetiche predisposte dalla Fondazione ed approvate dal competente servizio ASL 3 di Pinerolo è esposto nel locale refettorio. I menù estivo e invernale vengono riproposti dopo turnazione di quattro settimane.

Sono previsti su prescrizione medica menù alternativi personalizzati a seconda di specifici bisogni dietetici e nutrizionali.

In risposta a particolari problemi di masticazione e di deglutizione gli alimenti possono essere omogeneizzati per consentire una adeguata nutrizione.

In casi particolari viene garantito il pasto a letto dell'ospite.

Gli orari della ristorazione, nel rispetto delle abitudini degli utenti attualmente presenti nell'istituto sono:

- Prima colazione ore 8,00 - 8,30
- Pranzo ore 11,30 - 12,30
- Merenda ore 16,00 - 16,30
- Cena ore 18,30 - 19,30

Il servizio di ristorazione garantisce all'interno della struttura un servizio mensa adeguato sotto il profilo dietetico-nutrizionale e della sicurezza alimentare e 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.

Viene dedicato particolare impegno e le necessarie risorse affinché il servizio di ristorazione risponda ai seguenti requisiti:

- ambiente gradevole, confortevole e caratterizzato da uno scrupoloso rispetto delle condizioni igieniche delle strutture;
- tempi per i pasti compatibili con i ritmi di vita delle persone anziane;
- qualità e varietà dei cibi che si concreta anche con la possibilità di scelta e l'adozione di menù personalizzati, vistati dall'A.S.L. competente per territorio.
- In ogni caso la scelta alimentare viene prevalentemente orientata su cibi freschi (preferibilmente cucinati in loco), 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;
- sicurezza sanitaria è garantita mediante efficace 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;

6.2 LAVANDERIA E STIRERERIA

Il servizio di lavanderia piana e tovagliato viene affidato

ditta esterna.

La biancheria personale degli ospiti adeguatamente identificata secondo le direttive della Fondazione viene lavata e stirata con il servizio di lavanderia interno; i capi di abbigliamento personale non adatto al lavaggio in lavatrice sono a carico dell'ospite o dei suoi familiari.

6.3 SERVIZIO DI PARRUCCHIERE

Il servizio di parrucchiere viene erogato per quanto riguarda il lavaggio e asciugatura dal personale durante le normali attività connesse all'igiene personale, il taglio viene effettuato da personale esterno.

6.4 PULIZIA

Il servizio di pulizia dell'intera struttura garantisce un grado di nitore ed igiene ai locali ed alle altre parti dello stabile adibiti a R.S.A. R.A. ed R.A.A.

La pulizia delle camere viene effettuata durante la mattinata. Negli orari pomeridiani e serali vengono effettuate le pulizie dei luoghi comuni e le pulizie straordinarie.

I servizi e le prestazioni di natura alberghiera sopracitati sono compresi nella tariffa globale giornaliera e non vengono richieste somme aggiuntive alla retta a carico dell'Ospite.

7) ALTRE ATTIVITA' ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA NON INCLUSE NELLA TARIFFA RESIDENZIALE E PERTANTO A TOTALE CARICO DELL'UTENTE

Sono a totale carico dell'utente:

- Le spese telefoniche;
- Le spese mediche e farmaceutiche non fornite dal SSN ed i tickets;
- Le spese di trasporto per:
 - visite ed esami clinici volute dagli ospiti o dai familiari per tutti le tipologie di ospite;
 - andata e ritorno in ospedale per visite e/o ricoveri programmati ad accezione degli ospiti RSA in convenzione ASL

- ritorno da ospedale dopo accesso/ricovero con servizio di emergenza sanitaria per gli ospiti RA RAA e RSA non convenzionati

- Le visite specialistiche a pagamento private non riconosciute dal SSN;
- L'assistenza diurna e notturna in caso di degenza in ospedale;
- Il lavaggio dell'abbigliamento personale non adatto al lavaggio in lavatrice;
- Le spese per trattamenti di parrucchiera (ad eccezione di lavaggio e taglio) e le cure estetiche;
- Le spese per pratiche amministrative (carta identità, pratica invalidità civile);
- La fornitura specifica da toilette personale (dentifricio, pasta per dentiera, profumi);
- Le spese per l'acquisto di capi d'abbigliamento o calzature;
- Le spese funerarie in caso di decesso.

8) SERVIZI AGGIUNTIVI

La Fondazione non offre servizi aggiuntivi.

9) ATTIVITA' QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

9.1 Descrizione giornata tipo

La giornata all'interno della struttura scandisce la quotidianità di vita.

L'alzata mattutina prende avvio con l'entrata in servizio degli operatori OSS del turno mattino rispettando il più possibile le esigenze e le abitudini degli ospiti.

Viene eseguita l'igiene della persona in sostituzione e/o aiuto e successivamente, tranne problematiche di salute particolare, gli ospiti si avviano nei refettori per la colazione.

Nel corso della mattinata gli ospiti soggiornano nei luoghi comuni con la supervisione di un operatore che attende alla soddisfazione dei bisogni.

Parallelamente vengono rifatti i letti e si procede alla sanificazione dell'unità ospite, delle camere di degenza e dei luoghi



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 26 di 34

comuni avendo cura di aerare adeguatamente i locali.

Il pranzo viene servito nei due refettori della struttura con inizio al refettorio RSA del 3 piano e successivamente al 1 piano.

Il riposo pomeridiano è caldeggiato per gli ospiti RAA RA e attuato per quelli RSA.

L'alzata pomeridiana inizia intorno alle 14,00 per terminare alle 15,30 circa.

Nei soggiorni dei reparti RSA 1 e 3 piano vengono programmate attività di animazione e/o recupero psico-fisico con il coinvolgimento, se voluto, di tutti gli ospiti della struttura.

Alle 16,00 - 16,30 viene servito il te.

Per la cena, come per il pranzo servita nei due refettori RSA, gli ospiti vengono accompagnati dopo le risposte ai bisogni, iniziando il servizio dal 3 piano.

Verso le 20,00 inizia il posizionamento a letto degli ospiti non autosufficienti e successivamente, secondo le esigenze e/o abitudini, vengono aiutati i restanti ospiti.

9.2 Modalità per uscita e rientro in struttura

Durante la giornata gli ospiti godono di piena libertà di entrata ed uscita. Il rientro serale è comunque fissato alle ore 21,00.

Nel caso in cui l'ospite intenda assentarsi per i pasti e/o comunque per l'intero arco della giornata è tenuto a comunicarlo alla struttura compilando e sottoscrivendo il modello predisposto dalla Fondazione.

L'ospite assente alla distribuzione dei pasti non ha diritto ad alcuna riduzione della retta.

In casi particolari l'ospite può chiedere di essere autorizzato a posticipare l'orario di rientro in struttura; Tale richiesta, redatta dall'ospite e/o dai familiari, deve essere formulata per scritto su apposito modello e inoltrata ai responsabili preposti della struttura con un congruo anticipo per l'esame e la convalida di autorizzazione.

9.3 Norme di vita comunitaria

- RAPPORTI CON IL PERSONALE



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 27 di 34

L'Ospite:

a) non può richiedere al personale alcuna prestazione non prevista dal normale programma di servizio e non deve fare pressioni sul personale stesso per ottenere un trattamento di favore;

b) deve mantenere con il personale rapporti di reciproco rispetto e comprensione;

c) nel caso in cui debba avanzare delle richieste straordinarie o segnalare inadempimenti nel servizio può rivolgersi alla Direzione. L'ospite o il suo familiare può altresì avvalersi del servizio "reclami clienti" per segnalare eventuali problematiche;

d) è invitato a curare la propria immagine personale, in tutti i suoi aspetti al fine di offrire agli altri Ospiti una gradevole presenza.

- NORME DI INTERESSE GENERALE E DIVIETI

L'ospite deve adeguarsi alle decisioni della Fondazione prese nell'interesse generale della Comunità.

All'Ospite è fatto divieto di:

- portare animali nella struttura (tranne particolare situazioni anticipatamente vagliate dalla direzione);
- stendere alle finestre capi di biancheria;
- tenere vasi di fiori ed altri oggetti sui davanzali quando siano pericolosi per le persone che passano o sostano sotto le finestre;
- installare apparecchi rumorosi che possano dare disturbo agli altri Ospiti;
- installare apparecchi di cottura o di riscaldamento di qualsiasi genere;
- installare apparecchi elettrici di illuminazione (anche se omologati);
- tenere in camera cibi deteriorabili od olezzanti;
- gettare acqua, immondizie od altro fuori degli appositi siti o recipienti;
- versare negli apparecchi sanitari della stanza da bagno materiali, di qualsiasi genere, tali da otturare o nuocere al buono stato delle condutture;
- fumare in qualunque locale interno come previsto dalla vigente normativa;
- compiere atti che possano nuocere ai vicini di abitazione;
- asportare dai locali comuni oggetti che costituiscono il corredo degli stessi;
- danneggiare la biancheria piana di uso comune.



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 28 di 34

Qualora l'ospite o il familiare, oltre all'intervento già fornito dalla Fondazione, desiderasse l'intervento di assistenza privata, si evidenzia che esso è da considerarsi un rapporto del tutto privato che prevede l'esonero da parte della Fondazione di ogni responsabilità in merito, anche sul piano fiscale e assicurativo previdenziale.

- CUSTODIA VALORI E RESPONSABILITA' CIVILE

La Fondazione, al fine di tutelare i beni di un ospite quando questi non fosse in grado di disporvi responsabilmente, fa divieto ad alcuno di asportare cose di proprietà dell'ospite senza la necessaria autorizzazione scritta.

La Fondazione non assume responsabilità alcuna per valori conservati nelle stanze degli ospiti; declina ogni responsabilità per danni che possano derivare, senza sua colpa, agli ospiti od alle loro cose.

10) ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE

10.1 Modalità di assegnazione

La Fondazione concede all'ospite la dotazione del letto, con relativo materasso, cuscini, coperte e biancheria piana, di un armadio, di un comodino, del tavolo e delle sedie.

All'ospite spetta il diritto di usare la camera, le parti ed i servizi comuni della Residenza.

L'ospite si impegna a:

- osservare le regole d'igiene dell'ambiente ed in particolare di pulizia e decoro;
- mantenere in buono stato l'alloggio, i mobili, gli impianti e le apparecchiature che vi si trovano installate e adeguarsi alle richieste La Fondazione di garantirne la perfetta utilizzazione;
- segnalare alla Fondazione l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature. E' vietata la riparazione o la manomissione da persone non autorizzate;
- consentire al personale di servizio, e a qualsiasi altra persona incaricata dalla Fondazione, di entrare nell'alloggio per provvedere a pulizie, controlli e riparazioni.
- L'ospite è tenuto a risarcire all'Amministrazione i danni arrecati per propria incuria o trascuratezza o per altri motivi imputabili a Lui od ai Suoi invitati;



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 29 di 34

- E' fatto divieto di ospitare nel proprio alloggio, anche per una sola notte, persone estranee qualunque sia il legame di parentela e di amicizia con l'ospite; eventuali eccezioni alla presente norma possono essere autorizzate solo dalla Direzione.

10.2 Spostamenti

La Fondazione si riserva la facoltà di trasferire l'Ospite in una camera diversa da quella assegnata all'atto dell'ingresso, qualora ciò sia richiesto dalle esigenze della vita comunitaria o dalle mutate condizioni fisiche dell'Ospite.

10.3 Camera Singola

La struttura è dotata di due camere singole nel reparto RA. Il supplemento dovuto per la camera singola è fissato con Delibera del Collegio Commissariale.

11) ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: FIGURE PROFESSIONALI, COMPITI E TURNI

L'Istituto si avvale della professionalità di personale amministrativo, di operatori sanitari, socio assistenziali, e dei servizi tecnico alberghieri.

Personale amministrativo:

Il Direttore responsabile della struttura per il coordinamento gestionale ed organizzativo complessivo;

Applicati amministrativi di supporto all'attività amministrativa nella totalità della gestione.

Operatori Sanitari e socio assistenziali

Il direttore sanitario garantisce mediante la propria opera professionale, le prestazioni di direzione sanitaria secondo quanto previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30/07/2012.

L'assistenza medica è garantita attraverso i medici di medicina generale sulla base delle disposizioni previste dal vigente accordo regionale e dal vigente accordo collettivo nazionale.

E' presente la figura del Coordinatore dei Servizi Socio Assistenziali che integra le figure professionali operanti nella struttura traducendo in quotidiano le linee guide direzionali. Tale



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 30 di 34

figura garantisce la reperibilità per attivare l'intervento della guardia medica o con chiamata al 118 per eventuali soggetti a rischio.

L'assistenza infermieristica viene garantita attraverso le figure professionali infermieristiche che svolgono la loro attività secondo ruolo e funzioni.

Le attività di riabilitazione FKT mantenimento psicofisico e animazione sono garantite da figure professionali dell'area specifica della professione. Queste attività sono rivolte a soddisfare i bisogni individuali degli ospiti come definiti nei rispettivi progetti individuali (PAI)

Il personale di assistenza è costituito da OSS (Operatori Socio Sanitari) con formazione e attestato regionale che sono direttamente impegnati nell'assistenza e tutela, nella socializzazione e nella relazione con le persone ospitate coadiuvando le figure professionali preposte per la realizzazione del PAI.

Operatori servizi tecnico alberghieri:

Sono presenti addetti al servizio ristorazione per la preparazione e il confezionamento degli alimenti di consumo come da menù

Il servizio di pulizia viene effettuato da specifico personale che applica le norme previste dal piano HACCP in uso nella struttura.

In totale nell'arco della giornata operano all'interno della struttura figure professionali distribuite nei vari servizi su menzionati secondo quanto stabilito dalla normativa di legge in vigore e pubblicati nella bacheca come allegato 3 alle Carta dei Servizi.

La Fondazione si avvale inoltre di collaboratori esterni e consulenti per alcuni aspetti amministrativi, tecnici e gestionali.

12) ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI

Sono ammesse le visite di parenti e amici secondo un prestabilito orario affisso all'ingresso dell'Istituto.

E' comunque consentito l'accesso alla struttura in qualunque momento della giornata per favorire i rapporti fra gli ospiti e i



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 31 di 34

propri congiunti. Su richiesta i parenti possono accedere alla struttura anche nel tardo pomeriggio specie se giustificano con impegni lavorativi la richiesta di visita. Viene richiesto ai parenti di non accedere nei locali di refezione, salvo specifica autorizzazione per favorire l'alimentazione dei propri congiunti, durante il consumo dei pasti per motivi igienici.

Sono agevolate e raccomandate tutte le forme di coinvolgimento dei famigliari e di persone esterne al fine di mantenere l'ospite il più possibile integrato con l'ambiente circostante. E' opportuno che tali viste non siano d'ostacolo alle attività giornaliere e non arrechino disturbo alla privacy, alla tranquillità e al riposo degli altri ospiti.

E' fatto divieto assoluto ai visitatori di accedere agli spazi adibiti a cucina e di consegnare agli ospiti alcolici, farmaci e cibo facilmente avariabile.

Eventuali avvalimenti di persone estranee all'organizzazione della struttura, per compagnia dell'ospite vanno preventivamente concordati con la Direzione della struttura. In ogni caso la struttura è totalmente estranea a qualsiasi rapporto con la persona che è chiamata a prestare compagnia all'ospite.

13) ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, SERVIZIO CIVILE E ALTRE COLLABORAZIONI

E' gradita alla Fondazione l'opera del volontariato sia dei singoli cittadini che da parte di Associazioni. Tale meritoria attività trova inserimento nelle direttive e nei programmi che di volta in volta si andranno a realizzare.

14) MODALITA' DI PAGAMENTO E TARIFFA

L'importo della retta da pagare, suddivisa per tipologia di nucleo RSA, RA, RAA è determinata dal Consiglio di Amministrazione con apposito atto deliberativo.

Viene affisso in bacheca, in modo visibile a chiunque acceda alla struttura, il modello "Rette di soggiorno" (All 1 alla Carta dei Servizi) che riporta l'estratto delle delibere relative alle rette nonché il contratto di servizio di cui alla DGR n. 44 - 12758 del 07.12.2009.



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 32 di 34

Le rette tengono conto dei vari servizi offerti per tipologia di ospiti (autosufficiente - parzialmente autosufficiente - non autosufficiente con intensità assistenziale bassa, medio- bassa, media, medio-alta, alta, alta livello incrementato) sia dei vari costi generali che ne conseguono, sia della condizione abitativa.

Modalità di pagamento:

- Ospiti in convenzione senza integrazione retta da parte dei servizi socio assistenziali: l'ospite o i suoi garanti provvedono al pagamento della quota alberghiera come su descritto, posticipato al mese seguente

- Ospiti in convenzione con integrazione retta da parte dei servizi socio assistenziali: l'ospite o i suoi garanti provvedono al pagamento della quota alberghiera come su descritto dedotto l'importo versato dall'Ente gestore dei servizi socio assistenziali, posticipato al mese seguente;

- Ospiti in forma privata: l'ospite o i suoi garanti provvedono al pagamento dell'intera retta, come su descritto, entro i primi 5 giorni del mese di riferimento.

Tempi e modalità di mantenimento del posto:

- Per gli Ospiti RSA non convenzionati e, ospiti RA e RAA:

La durata minima del periodo di soggiorno è di 30 giorni, salvo diversi accordi tra le parti. Il contratto si rinnova tacitamente per successivi periodi mensili, salvo diversa comunicazione. Sia l'Ospite sia la Casa di Riposo avranno diritto di recedere dal contratto con un preavviso di 30 giorni.

L'Ospite può assentarsi dalla Casa di Riposo per il numero di giorni che ritiene opportuno dopo averne dato preavviso alla Direzione, provvedendo comunque al pagamento della retta defalcata dalla quota corrispondente al vitto non consumato. In caso di decesso si procede alla restituzione della retta nella misura corrispondente ai giorni non usufruiti. Nel caso di uscita volontaria l'ospite è tenuto a presentare le proprie dimissioni con 30 giorni di anticipo.

- Per gli Ospiti inseriti in convenzione:

Al verificarsi dei seguenti eventi: trasferimento, ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodi di rientro al domicilio, dimissioni, decesso:



REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

PAG. 33 di 34

A partire dal giorno successivo a quello in cui si verifica l'evento cesserà la corresponsione della retta giornaliera a carico dell'A.S.L. e, per i casi previsti, del Soggetto Gestore delle funzioni socio-assistenziali; la stessa sarà nuovamente corrisposta dal giorno stesso dell'eventuale rientro dell'ospite nella struttura previa contemporanea comunicazione all'A.S.L. ed al soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali, l'ospite o i suoi garanti provvedendo comunque al pagamento della retta alberghiera a loro carico defalcata dalla quota corrispondente al vitto non consumato.

15) DOCUMENTAZIONE E TUTELA DELLA PRIVACY

Per garantire una migliore ed efficiente organizzazione della casa sono utilizzati conservati ed aggiornati tutti i dati relativi agli ospiti, nel rispetto delle norme della Legge UE 679/2016 e relativo regolamento di attuazione (privacy), soprattutto in riferimento ai dati sensibili.

Nel rispetto della Legge il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza dei diritti degli ospiti e degli altri soggetti interessati. Il trattamento dei dati personali è diretto esclusivamente all'espletamento da parte della Fondazione delle proprie finalità istituzionali essendo attinente all'esercizio delle attività Amministrativa, Sanitaria ed assistenziale degli ospiti. I dati non saranno comunicati agli altri soggetti se non chiedendo espressamente il consenso alle parti interessate.

A tale scopo al momento dell'ammissione in struttura, l'ospite (o la persona di riferimento) deve consegnare alla direzione il modulo predisposto per l'assenso al trattamento dei dati personali

16) INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITÀ' DI ORARIO E DI ACCESSO

Nella bacheca posta all'ingresso della struttura, luogo accessibile al pubblico, è esposta l'organizzazione del personale dei vari uffici (allegato 3 Carta Dei Servizi) nella quale sono indicati gli orari degli uffici e le modalità per eventuali segnalazioni e/o necessità



**REGOLAMENTO
DELLA STRUTTURA**

PAG. 34 di 34

•
Nella stessa bacheca viene esposto il contratto di servizio di cui
alla D.G.R. 44-12758 del 07.12.2009

17) CAUZIONE

La Fondazione non richiede alcuna cauzione.
