

REGOLAMENTO INTERNO DI STRUTTURA



EMISSIONE 1/3/2026
IL DIRETTORE E LEGALE RAPPRESENTANTE

DOTT. MONICA GIORDANO

Oggetto

Il presente regolamento disciplina il funzionamento e l'organizzazione della "Casa di riposo Don Rolle" di Marene, in armonia ai criteri fissati dalla Deliberazione della Giunta Regionale D.G.R. n. 45-4248 del 30/07/2012 e della D.G.R. 85-6287 del 02/08/2013, alle quali si rimanda per eventuali precisazioni e chiarimenti.

Il regolamento è lo strumento fondamentale per definire e rendere trasparenti i rapporti e i reciproci diritti/doveri fra le strutture residenziali socio-sanitarie e gli ospiti, i loro familiari e/o chi li rappresenta.

CAPO I - TIPOLOGIA E FINALITA' DELLA STRUTTURA

Articolo 1 - Tipologia e finalita' della struttura

La "Casa di Riposo Don Rolle" di Marene è una struttura residenziale socio-sanitaria, autorizzata al funzionamento dalla Regione Piemonte A.S.L. CN1 a regime definitivo, con Determinazione del Responsabile SSD attività di vigilanza sulle strutture socio-assistenziali n. 1649 del 22/12/2014; ospita anziani ed adulti non autosufficienti non assistibili a domicilio a causa di patologie o eventi particolarmente invalidanti, per carenza o insufficienza di supporto familiare o per inadeguatezza delle strutture abitative in funzione ai loro bisogni

La Casa di Riposo "Don Rolle", in seguito per brevità denominata "Struttura", può ospitare permanentemente 33 anziani, e si articola in due sezioni:

1. Residenza sanitaria assistenziale R.S.A. piano terra (Nucleo rosso);
2. Residenza sanitaria assistenziale R.S.A. piano primo (Nucleo arancione);

La Struttura eroga servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, provvede alla prevenzione della non autosufficienza, al mantenimento ottimale delle condizioni psicofisiche, al recupero delle funzioni compromesse nelle persone anziane che hanno scelto di soggiornarvi e può inoltre offrire prestazioni socio sanitarie, assistenziali e riabilitative in forma residenziale.

La Struttura si prefigge di valorizzare costantemente il corretto rapporto operatore/anziano, nel rispetto dei diritti di intimità, dignità e libertà personali dell'ospite in tutte le loro forme; si prodiga, altresì, affinché l'anziano possa continuare ad esercitare nel modo più ampio possibile i propri diritti sociali, politici, economici e religiosi. La Residenza per Anziani Don Rolle ritiene fondamentale che tutte le attività svolte al suo interno, tutti gli obiettivi fissati e tutti gli interventi messi in atto partano sempre dal concetto "della centralità della persona"; l'Ente pertanto incentra su tale principio la propria mission e si prefigge di tenere sempre in grande considerazione le caratteristiche individuali di ogni ospite, adattando le risposte alla specificità dei suoi bisogni e delle sue problematiche, ma anche delle sue volontà e caratteristiche psicologiche, culturali e sociali.

In ciascun nucleo gli ospiti sono accolti in camere da uno e due posti letto, adeguate per superficie utile, nel rispetto della normativa vigente, dotate di servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza e collegati alla camera di degenza, ed idonee a garantire la privacy di ogni singolo ospite e l'accesso ed il movimento di carrozzine.

Ogni camera è dotata dei seguenti arredi:

- Letto articolato, regolabile in altezza, dotato di sponde, con relativo materasso e cuscino;
- Armadio;

- Tavolo;
- Sedia.
- Impianto di chiamata;
- Comodino.

Tutti gli arredi hanno caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia da parte del personale e garantire adeguate condizioni di sicurezza e comfort per gli ospiti.

Nelle aree destinate alla residenzialità sono collocati i seguenti servizi:

- Soggiorno e refettorio;
- Sala TV;
- Servizi igienici;
- Cucinotto di reparto.

Nell'ambito dei servizi generali sono previsti i seguenti servizi:

- Salone polivalente;
- Cucina attrezzata;
- Infermeria.
- Locali lavanderia e stireria;
- Magazzini e Deposito;
- Deposito per biancheria sporca e deposito per biancheria pulita;

Tutti i locali sono dimensionati in modo adeguato alla ricettività massima prevista di 33 ospiti residenti. Tutta la struttura risponde alla normativa vigente per ciò che riguarda vie di esodo, impianti tecnologici, ecc., e per tutto ciò che riguarda gli aspetti igienico-sanitari.

Articolo 2 – Modello organizzativo

Al fine di assicurare agli ospiti le prestazioni più adeguate in rapporto alla loro condizione di disabilità e di dipendenza, la R.S.A. è strutturata in modo da affrontare al meglio le patologie dei soggetti ammessi nella struttura. La R.S.A. è collegata funzionalmente con i servizi territoriali facenti capo alle attività sociosanitarie del distretto, comprendenti l'assistenza medico generica, l'assistenza domiciliare sanitaria e socio assistenziale, al fine di garantire la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti anche dopo una eventuale dimissione. L'organizzazione della struttura, erogatrice dell'assistenza residenziale, è orientata a garantire l'adattabilità della risposta in relazione alla specificità delle situazioni da trattare.

La Struttura garantisce, in base al Progetto Individuale definito dall'U.V.G. (Unità di Valutazione Geriatrica), la coerenza fra i bisogni rilevati ed espressi nel progetto assistenziale e la globalità delle risposte sanitarie, socio-sanitarie ed alberghiere attivabili da parte della struttura.

Per quanto riguarda i Centri di responsabilità, la Struttura garantisce, fra le condizioni minime organizzative, la presenza della figura del **Responsabile di Struttura**. Questa figura, denominata "Direttore di Comunità Socio-sanitaria", come da D.G.R. 35-9199/2008.

Al Direttore di Comunità Socio-sanitaria sono affidati i compiti di organizzazione generale delle attività, nonché la verifica del raggiungimento degli obiettivi e la vigilanza sugli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli ospiti.

In particolare il Direttore di Comunità Socio-sanitaria:

- è responsabile della gestione del budget assegnato, nel rispetto delle spese autorizzate;
- coordina il collegamento della residenza con le U.V.G. per quanto inerente;
- è responsabile dell'elaborazione, della gestione e del monitoraggio del P.A.I. nei casi dove non sia

presente il Direttore Sanitario;

- organizza e gestisce tutte le risorse umane operanti nella Struttura in particolare in ordine alla gestione dei contratti di lavoro ed alla copertura dei posti necessari in base alle fasce assistenziali previsti;
- è responsabile dell'equipe multidisciplinare interna alla struttura nei casi dove non sia presente il Direttore Sanitario;
- è responsabile dell'applicazione delle norme vigenti in materia di sicurezza, privacy e sicurezza alimentare.

Inoltre, la Struttura garantisce la presenza del **Direttore Sanitario** proporzionalmente al numero di posti letto autorizzati.

Il Direttore Sanitario è responsabile:

- dell'andamento complessivo dell'assistenza sanitaria della struttura, affinché la medesima si espliciti in modo corretto ed adeguato alle necessità degli ospiti;
- degli aspetti igienico-sanitari della struttura, della completezza della cartella sanitaria e della supervisione sulla salute psico-fisica degli ospiti;
- della verifica del corretto funzionamento delle apparecchiature e attrezzature di ambito sanitario;
- della verifica del regolare approvvigionamento dei farmaci, presidi, protesi ed ausili per gli ospiti, nonché della regolare tenuta delle relative registrazioni;
- del raccordo e dell'armonizzazione degli interventi erogati dalle diverse componenti sanitarie, socio-sanitarie all'interno delle équipes multidisciplinari interne;
- del coordinamento dell'assistenza medica e specialistica effettuata all'interno della struttura, rispettivamente da parte dei Medici di medicina generale e degli specialisti sia ambulatoriali che ospedalieri;
- della verifica delle modalità e della qualità delle prestazioni rese, ai sensi delle vigenti normative e degli accordi collettivi in essere, da parte dei Medici di Medicina Generale;
- del coordinamento dell'equipe multidisciplinare per quanto attiene alla valutazione dell'anziano al momento dell'inserimento in struttura e durante la permanenza, nonché le valutazioni e rivalutazioni ai sensi del D.M. 17 dicembre 2008 "Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali" e della D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010;
- del collegamento della struttura con le U.V.G.;
- del coordinamento dell'equipe multiprofessionale per quanto inerente l'elaborazione, l'attuazione e il monitoraggio del P.A.I.;
- del raccordo con le Aziende Sanitarie Regionali e con le relative strutture afferenti alla rete del percorso di Continuità assistenziale di cui alla D.G.R. n. 72-14420 del 20.12.2004.

Il conferimento della funzione di Direttore Sanitario è incompatibile con l'incarico di Medico di Medicina Generale e di Direttore di Comunità Socio Sanitaria.

Articolo 3 - Fasce assistenziali offerte

La D.G.R. n. 45-4248 del 30/07/2012 ha introdotto una novità molto importante: i minuti da erogare agli ospiti del nucleo R.S.A. non sono più uguali per tutti, ma sono modulati per fasce di intensità assistenziale, secondo il principio della flessibilità delle prestazioni. Ogni singolo ospite viene valutato e collocato nella fascia assistenziale più idonea, in modo da assicurare a ciascun ricoverato prestazioni personalizzate e calibrate sugli effettivi bisogni sanitari ed assistenziali. Il riepilogo di tutti gli ospiti è a disposizione degli organi di vigilanza in ogni momento. Il riepilogo

viene periodicamente aggiornato in funzione dello stato di salute di ciascun ospite, in modo da garantire la migliore offerta/servizio.

Di seguito vengono elencate le fasce assistenziali in cui si articola l'intensità delle prestazioni erogate nell'ambito dei L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza) (Tabella 1 della D.G.R. n. 45-4248 30/07/2012). La fascia di intensità assistenziale è individuata sulla base delle modalità previste dalla D.G.R. n. 42-8390 del 10/03/2009.

Le fasce assistenziali per le quali il nucleo R.S.A. della nostra struttura è accreditato ed autorizzato sono: Alta incrementata, Alta, Medio-alta, Media, Medio-Bassa, Bassa.

Ogni fascia assistenziale individuata rappresenta uno standard complessivo minimo da garantire, in termini di tempi di assistenza giornalieri per ospite i quali, in base al principio dell'appropriatezza della risposta, posto a fondamento del modello assistenziale, vengono assegnati ad ogni Progetto Individuale, in relazione al bisogno assistenziale della persona.

Articolo 4 - Monitoraggio del percorso assistenziale: il raccordo fra i servizi socio-sanitari e le strutture residenziali

L'andamento del Progetto Individuale è soggetto a monitoraggio quadrimestrale con l'obiettivo di garantire alle persone assistite sia la continuità sia l'appropriatezza delle cure.

L'U.V.G., a cui compete garantire l'effettiva attuazione del Progetto Individuale da parte della struttura residenziale, svolge la funzione di verifica della congruità tra il Progetto Individuale e il P.A.I. predisposto dalla struttura.

L'U.V.G., svolge una costante attività di monitoraggio, richiedendo una valutazione a campione per assicurare la corrispondenza tra gli specifici bisogni della persona non autosufficiente e l'intensità assistenziale erogata.

L'attività di monitoraggio dell'andamento del progetto compete anche agli enti gestori delle prestazioni residenziali tramite l'équipe multidisciplinare interna in base alle scadenze previste nel P.A.I.

4.1 Predisposizione del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.)

Al momento dell'accoglienza dell'ospite in convenzione, la struttura residenziale recepisce e traduce operativamente, verificandone l'attualità, il progetto definito dall'U.V.G., provvedendo all'elaborazione del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), secondo le linee d'indirizzo di cui alla D.G.R. n. 42-8390/2008, Allegato D.

Il P.A.I. deve essere elaborato anche per gli utenti accolti dalla struttura al di fuori dal convenzionamento; in questi casi, sarà compito dell'équipe di valutazione multidisciplinare della struttura valutare gli effettivi bisogni assistenziali dell'utente che dovranno essere contemplati nel contratto di accoglienza e tradotti in una delle fasce assistenziali previste dal presente provvedimento.

Il P.A.I. si configura come un fondamentale strumento gestionale finalizzato a garantire, per tutta la durata della permanenza in struttura, il completo soddisfacimento dei bisogni dell'ospite individuando e definendo gli interventi, i tempi (minutaggio) di utilizzo delle singole figure professionali, le modalità, nonché la valutazione dei risultati.

La predisposizione, la verifica e l'aggiornamento del P.A.I. avviene nell'ambito di un'équipe multidisciplinare composta da: Direttore, Direttore sanitario, Medico di struttura, infermiere, coordinatore oss, fisioterapista, psicologo. Alla stesura del P.A.I. partecipano anche i familiari dell'ospite.

L'andamento del P.A.I. è soggetto a periodiche verifiche da parte dell'équipe della struttura, entro i termini previsti nel P.A.I. stesso o, comunque, a fronte dell'insorgere di variazioni delle condizioni psico-fisiche dell'ospite.

CAPO II - DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI OSPITI

Articolo 5 - Decalogo dei diritti degli ospiti

Diritto alla vita - Ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria, appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, evacuazione, riposo, sonno, comunicazione, ecc.).

Diritto di cura ed assistenza - Ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà.

Diritto di difesa - Ogni persona in condizioni psico-fisiche di svantaggio, deve essere difesa da speculazioni e/o raggiri e danni derivanti dall'ambiente circostante.

Diritto di prevenzione - Ad ogni persona devono essere assicurati, quanto possibile, attività, strumenti, presidi sanitari, informazione atti a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e alla sua autonomia.

Diritto di parola e di ascolto - Ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono venire accolte nel limite del possibile.

Diritto di informazione - Ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi di cui è oggetto.

Diritto di partecipazione - Ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stesso.

Diritto di accettazione - Ogni persona deve essere accettata come individuo portatore di valore e non di etichetta.

Diritto alla critica - Ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua critica inerente le attività e le 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, anche secondo quanto previsto dalle vigenti normative in materia di tutela dei dati personali.

Diritto di pensiero e di religione - Ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche, nonché praticare la propria confessione religiosa.

CAPO III - MODALITA' DI AMMISSIONE E DI DIMISSIONE

Articolo 6 – Ammissioni

Le persone che desiderano essere ospitate presso la struttura devono compilare un modulo per la "Domanda di accoglimento". Il modulo deve essere compilato e sottoscritto dalla persona che ne fa richiesta l'anziano stesso o un parente o l'eventuale tutore.

Prima dell'ingresso in Struttura l'ospite è tenuto:

- a) a produrre l'ultima cartella clinica completa, da richiedersi all'ospedale nel quale si è

verificato il ricovero (nel caso non vi siano stati ricoveri ospedalieri negli ultimi dieci anni è necessario presentare un certificato medico attestante la situazione sanitaria);

- b) a produrre certificato medico dal quale risulti la terapia eventualmente in atto;
- c) a produrre certificato medico attestante l'esenzione da malattie infettive;
- d) a presentare la tessera sanitaria, l'eventuale tesserino di esenzione dal pagamento del ticket e la fotocopia del codice fiscale;
- e) a sottoscrivere il Contratto di ospitalità;
- f) a comunicare per iscritto, in caso di permanenza temporanea la durata di detta permanenza.

All'atto dell'ammissione, l'ospite o eventualmente il suo tutore legale, deve compilare in direzione la scheda personale, completa dei dati anagrafici e dei nomi ed indirizzi dei familiari cui fare riferimento in caso di necessità.

La presentazione della Casa di Riposo, se non è stata già fatta in precedenza negli incontri preliminari, viene fatta al momento dell'ingresso e consiste nell'illustrazione del funzionamento della struttura e nella presentazione del personale presente.

L'ospite, all'atto dell'ingresso in Struttura, deve disporre di un corredo personale sufficiente ed evitare di portare corredo superfluo.

Per la biancheria personale e intima, di cui dovrà essere fornita la persona ricoverata, l'ospite potrà usufruire della lavanderia interna, in tal caso dovrà essere applicato il numero identificativo dei capi.

I mobili di proprietà dell'ospite non potranno essere inseriti nella Struttura.

Per ogni ospite viene istituita una "cartella personale" suddivisa in due parti:

- a. "amministrativa"
- b. "sanitaria".

All'atto dell'ammissione, all'ospite viene assegnata la camera, nella quale, unitamente al letto, egli ha a disposizione un comodino, una sedia, un tavolo ed un armadio, nel quale riporre i propri effetti personali. La camera, il tavolo ed il mobile potranno essere condivisi anche con altro ospite.

Al momento dell'ammissione viene consegnata all'ospite copia del presente Regolamento interno di gestione.

Il ricovero presso codesto Istituto implica l'accettazione di tutte le norme contenute nella carta dei servizi e nel presente regolamento, nonché di tutti gli usi e di tutte le consuetudini esistenti presso l'Istituto stesso.

Articolo 7 – Dimissioni

Gli ospiti potranno essere dimessi anche in via temporanea per ricovero in altra struttura sanitaria, per rientro in famiglia ovvero per altri motivi, con diritto alla riammissione alla data programmata.

Su parere dell'Unità valutativa e d'intesa con l'Azienda A.S.L., la R.S.A. potrà dimettere l'ospite nel caso di situazioni di impossibilità di rispetto della vita comunitaria.

Sono consentite senza formalità, con un preavviso scritto obbligatorio di almeno 15 giorni, le dimissioni volontarie formulate dall'ospite e/o dal familiare impegnato al pagamento della retta.

In caso di dimissioni volontarie senza che sia stato dato il previsto preavviso, l'ospite o gli obbligati sono tenuti al pagamento di una quota pari a 15 giorni di permanenza.

Previa comunicazione all'A.S.L., la Direzione potrà procedere alle dimissioni dell'ospite dopo un reiterato ritardo nella corresponsione della quota di retta a carico dell'ospite e, comunque, dopo due mesi di morosità.

In ogni caso l'Ente è tenuto a notificare all'Azienda A.S.L. ed all'Unità di Valutazione l'avvenuta effettiva dimissione dell'assistito anche in relazione alla durata degli interventi in regime residenziale previsti in sede di accesso.

Il Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Direttore, può adottare il provvedimento di allontanamento dalla Struttura dell'Ospite qualora questi:

- a) tenga una condotta incompatibile con la vita comunitaria;
- b) si trovi in condizioni psico-fisiche non più compatibili con la tipologia della Struttura;
- c) commetta gravi e ripetute infrazioni al regolamento interno;
- d) sia moroso nel pagamento della retta.

Si precisa inoltre che non sono ammessi comportamenti maneschi o di maleducazione verbale.

Qualora venissero accertati atteggiamenti comunque intemperanti, il Consiglio di Amministrazione procederà perentoriamente all'allontanamento da codesto Istituto delle persone giudicate inadeguate a vivere in comunità. Nel caso in cui ad essere dimesso sia un ospite convenzionato R.S.A., sarà preventivamente avvertita l'U.V.G. di riferimento. Nel caso in cui si tratti di un ospite in regime privatistico, saranno preventivamente avvertiti i parenti e i servizi sociali di riferimento, qualora i parenti non si attivino o la persona sia sola.

In caso di decesso dell'ospite, i parenti devono mettere la direzione della Struttura nelle condizioni di poter assegnare gli effetti personali o quant'altro di proprietà del defunto agli aventi diritto e cioè ai chiamati all'eredità, i quali devono documentare tale loro qualità mediante presentazione di schede testamentarie o, in mancanza, di apposito atto di notorietà. La struttura provvederà a custodire gli effetti della persona deceduta in un locale deposito e la retta giornaliera stabilita, con la riduzione percentuale che sarà prevista, sarà dovuta per un massimo di tre giorni dopo il decesso, nel rispetto, in ogni caso, di quanto indicato nel Contratto di cui alla D.G.R. n. 44-12758 del 7.12.2009. Qualora manchino o non si presentino aventi diritto, i cespiti ereditari saranno consegnati al curatore dell'eredità giacente, nominato dall'autorità giudiziaria, a norma dell'articolo 528 del Codice Civile. In caso di decesso, la Struttura si attiva per le pratiche amministrative (Certificato di decesso) e garantisce la cura della salma, fino a quando non interviene l'impresa di Pompe Funebri, indicata dai parenti dell'ospite defunto. Si ricorda che le spese funebri non sono comprese nella retta di degenza e sono a carico dei familiari.

CAPO IV - SERVIZI, PRESTAZIONI E RELATIVE MODALITÀ DI EROGAZIONE

Articolo 8 – Servizi assistenziali, medico-infermieristici, riabilitativi e di animazione

Le prestazioni assistenziali e sanitarie sono garantite dalla presenza di personale in possesso delle qualifiche previste dalla normativa vigente e secondo il modello organizzativo adottato dalla Struttura.

8.1 ASSISTENZA MEDICA:

L'assistenza medica viene garantita attraverso i medici di medicina generale sulla base delle disposizioni previste dal vigente accordo integrativo regionale e di quanto di seguito precisato. Compete all'A.S.L., nell'ambito delle funzioni distrettuali, l'individuazione dei Medici di Medicina Generale, ai quali spetta garantire l'attività di assistenza sanitaria agli ospiti delle strutture residenziali socio-sanitarie accreditate con il S.S.R. La Struttura si propone di stabilire e pubblicizzare l'orario settimanale di effettiva presenza medica all'interno della stessa, concordato con la Direzione sanitaria della struttura o con il Distretto sanitario.

Il coordinamento e l'integrazione delle diverse componenti di assistenza sanitaria, onde assicurare le migliori condizioni psicofisiche degli ospiti è affidato alla figura del Direttore Sanitario.

8.2 ASSISTENZA INFERMIERISTICA:

Viene erogata per un totale di ore che fa riferimento a ciascuna fascia di intensità e livello di complessità, come definito dalla D.G.R. n. 45-4248 e s.m.i. e indicato nella tabella 1, al fine del raggiungimento degli obiettivi assistenziali prefissati nei Progetti Assistenziali Individuali (P.A.I.), relativi a ciascun ospite, più la reperibilità notturna telefonica.

Le prestazioni comprendono, oltre alle normali prestazioni di routine, terapia iniettiva, fleboclisi, prelievi, etc; il controllo delle prestazioni terapeutiche, 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 altri operatori competenti.

E' inoltre compito dell'infermiere:

- chiamare, in caso di necessità, il medico curante dell'ospite, il Servizio di Guardia Medica o il Servizio 112;
- prestare le prime cure nell'attesa del medico;
- registrare su apposito diario l'avvenuta somministrazione della terapia, le prescrizioni mediche, le consegne e le osservazioni eseguite durante il servizio;
- interessarsi affinché l'Ospite segua la dieta prescritta dal medico;
- avvisare la Direzione e le persone indicate sulla scheda personale in caso di pericolo di vita o gravi infermità che richiedono provvedimenti urgenti;
- orientare, istruire il personale d'assistenza a proposito della corretta igiene, mobilitazione ed alimentazione dell'ospite e controllarne l'operato.

La terapia, che deve risultare sulla Cartella Sanitaria, viene somministrata esclusivamente dagli Infermieri. Pertanto tutti i farmaci devono essere consegnati al personale infermieristico e non devono essere tenuti dagli Ospiti nelle camere per eventuale autoconsumo.

8.3 ATTIVITÀ DI RIABILITAZIONE

La Struttura garantisce le prestazioni professionali inerenti la riabilitazione, il mantenimento psicofisico e il sostegno psicologico. Le predette attività sono di competenza delle figure professionali afferenti all'area delle professioni sanitarie riabilitative, nonché dello psicologo.

L'assistenza riabilitativa è garantita secondo le necessità degli ospiti, dal fisioterapista, all'uopo incaricato, presente in Struttura per un totale di ore che fa riferimento a ciascuna fascia d'intensità e livello di complessità, come definito dalla D.G.R. n. 45/2012 e s.m.i. ed indicato nell'allegata tabella 1 della stessa D.G.R., al fine del raggiungimento degli obiettivi assistenziali prefissati nei Progetti Assistenziali Individuali (P.A.I.) relativi a ciascun ospite.

L'attività di riabilitazione è garantita dai fisioterapisti presenti in struttura dal lunedì al venerdì. Su richiesta della famiglia potrà essere fornito un servizio di fisioterapia aggiuntiva fatturato a parte.

8.4 ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

I fabbisogni individuali di tipo assistenziale e tutelare sono garantiti tramite la figura professionale dell'O.S.S. (Operatore Socio Sanitario), in possesso della relativa qualifica professionale.

L'erogazione delle prestazioni di assistenza tutelare, da garantirsi nell'arco delle 24 ore per i tempi indicati definiti per ciascuna fascia d'intensità e livello di complessità, è rivolto a soddisfare i fabbisogni individuali degli ospiti, come definiti nei rispettivi progetti individuali.

L'assistenza tutelare alla persona comprende la pulizia e il riordino degli ambienti di vita privata dell'ospite, nonché l'attività di imboccamento degli ospiti non in grado di provvedere autonomamente. Il numero degli operatori è tale da garantire anche i turni notturni e festivi.

Il personale addetto all'assistenza alla persona svolge:

- interventi rivolti all'assistenza diretta (aiuto per l'igiene personale e per i pasti, deambulazione e mobilizzazione, vestizione, prevenzione delle complicanze dell'allettamento prolungato, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell'ospite);
- interventi di protezione della persona (controllo e vigilanza);
- interventi generali di natura assistenziale (prestazioni di carattere assistenziale volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'ospite).

Il personale O.S.S. deve attenersi alle indicazioni dell'infermiere professionale per quanto concerne l'assistenza diretta alla persona.

8.5 ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

L'attività di animazione viene garantita attraverso le figure professionali dell'animatore professionale, del terapeuta occupazionale, dell'educatore professionale o altre figure professionali dell'area della riabilitazione e/o altre specializzazioni (es. musicoterapia, teatroterapia, ecc.) che possono essere utilmente impiegate ai fini del raggiungimento degli obiettivi assistenziali prefissati nei progetti assistenziali.

Nella Struttura l'animazione è garantita dalla presenza settimanale di una animatrice-educatrice professionale, coadiuvata nella sua opera dal personale O.S.S. e da volontari.

Il progetto complessivo di animazione messo a punto ha come obiettivi:

- prevenire la patologia da ricovero ed il declino cognitivo;
- ascoltare le storie di vita degli ospiti e percepirne i bisogni;
- favorire la socializzazione tra gli ospiti all'interno della struttura;
- mantenere le personali abitudini di vita degli ospiti;
- garantire adeguata attività motoria guidata;
- organizzare momenti di divertimento interni ed esterni alla struttura;
- mantenere i contatti degli ospiti con la famiglia, la rete amicale ed il territorio;
- reperire e gestire risorse di volontariato provenienti dal territorio.

Le attività che vengono svolte sono molteplici e comprendono sia interventi all'esterno della struttura sia interventi interni.

Il servizio religioso: vi è il passaggio interno diretto all'attigua Chiesa di Santa Croce, ove, chi lo desidera può partecipare alla Messa.

Le pratiche religiose per gli ospiti sono facoltative. Ogni ospite può farsi assistere dai ministri del culto al quale appartiene nel rispetto della libertà di culto degli altri ospiti.

8.6 SERVIZI GENERALI

I servizi di cucina, lavanderia della biancheria personale, stireria, guardaroba e pulizia sono gestiti direttamente in Struttura.

CAPO V - PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA

Articolo 9 – Prestazioni di natura alberghiera

9.1 SERVIZIO DI RISTORAZIONE

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. Di conseguenza, vengono dedicati 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, visti dall'A.S.L. competente per territorio. In ogni caso la scelta alimentare è prevalentemente orientata su cibi freschi, 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, che viene 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.

La somministrazione dei pasti all'ospite, se necessario, viene garantita a letto.

Il servizio di ristorazione viene gestito direttamente nella Struttura, ma il menù ordinario è approvato dall'A.S.L. di Fossano-Savigliano in modo da fornire agli anziani i giusti apporti calorici e la corretta varietà dei cibi.

Il vitto è a carattere familiare.

Eventuali diete particolari dovranno essere giustificate da apposita prescrizione del medico curante.

La tabella dietetica è esposta in cucina e nella sala da pranzo ed è approvata dal responsabile del servizio di igiene pubblica della A.S.L. competente, ai sensi della normativa vigente.

Gli orari dei pasti sono fissati come segue:

- colazione alle ore 08.30
- pranzo alle ore 12
- cena alle ore 18.30.

i parenti degli ospiti possono consumare con il proprio congiunto il pasto fornito dalla Struttura, a seguito di prenotazione in segreteria. Per i pasti con i familiari è messo a disposizione il salone polifunzionale. Il pasto dei familiari è soggetto ad offerta libera.

10.2 LAVANDERIA

All'interno della struttura è stato allestito il locale lavanderia, provvisto di lavatrici e asciugatrice industriale per la gestione della biancheria personale degli ospiti. Le lenzuola, le federe e le coperte vengono invece lavate presso ditta specializzata, che garantisce l'idoneità dei prodotti forniti secondo la normativa vigente.

10.3 PARRUCCHIERE/CALLISTA

Per gli ospiti viene fornito il servizio di parrucchiere. Per gli ospiti in convenzione il costo del servizio è a carico della struttura.

10.4 PULIZIA

I servizi di pulizia, di norma effettuate nella mattinata, sono ricompresi nella tariffa globale giornaliera. La struttura non può richiedere somme aggiuntive alla retta a carico dell'ospite.

CAPO VI - ATTIVITA' QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

Articolo 10 – Giornata tipo all'interno della Struttura

La sveglia è programmata dalle ore 6.30 alle ore 8.30.

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

- dalle ore 06,30 alle ore 09,30 circa le attività prevalenti sono: la sveglia, l'igiene personale, la colazione, la vestizione e la cura della persona;
- dalle ore 08,30 alle 9,15 è distribuita la colazione, che di norma è servita nel refettorio, tuttavia è possibile in caso di necessità la distribuzione della colazione a letto con relativo aiuto all'assunzione della stessa;
- dalle ore 9,30 circa: esecuzione dei rispettivi piani di lavoro, trattamenti infermieristici e riabilitativi, visite mediche, interventi programmati nei piani di lavoro e poi gli ospiti verranno coinvolti in attività di animazione, socializzazione, dialogo.
- dalle ore 12: distribuzione del pranzo;
- dalle ore 13,00 alle ore 15,00 circa: gli ospiti che lo desiderano sono messi a riposare, a letto o in poltrona;
- dalle ore 15,00 inizia l'alzata degli ospiti;
- dalle ore 15,00 alle ore 18,00: gli ospiti possono partecipare ad attività di animazione, socializzazione, attività ludico motorie, attività riabilitative;
- la merenda è distribuita alle ore 16,00 circa;
- dalle ore 18,30 alle ore 19,30: distribuzione della cena;
- dalle ore 20,00 in poi: sistemazione ospiti per il riposo notturno;
- dalle ore 21,00: sorveglianza e preparazione per il cambio notturno, distribuzione bevande, distribuzione biancheria. preparazione dei carrelli per l'igiene mattutina.

Articolo 11 – Modalità di uscita e rientro in Struttura

L'Ospite gode della massima libertà. Le eventuali limitazioni sono esclusivamente imposte dallo stato di salute e sono di competenza del medico curante.

Salva diversa prescrizione medica, gli ospiti più autonomi godono di piena libertà di entrata ed uscita, previa comunicazione al personale.

In caso di ospiti non autosufficienti, l'uscita è consentita solo se accompagnati.

Le entrate e le uscite degli ospiti e le visite non debbono recare disturbo agli altri ospiti, specialmente nelle ore di riposo.

Articolo 12 – Norme di vita comunitaria

Le norme a cui devono conformarsi i comportamenti degli ospiti, consigliati dalla Residenza, sono:

- necessità di mantenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso verso gli altri ospiti ed il personale;
- osservare regole di igiene personale e dell'ambiente;
- mantenere in buono stato la camera, gli impianti e le attrezzature;
- segnalare al Responsabile della Residenza il mal funzionamento di impianti/attrezzature;

- in caso si desideri avanzare richieste straordinarie o segnalare inadempienze nel servizio ci si può rivolgere alla Direzione;
- possibilità di trasferimento in altra camera per problemi di compatibilità degli ospiti;
- motivando ed informando preventivamente l'ospite/il parente di riferimento possibilità di personalizzare la propria camera, portando con sé oggetti e suppellettili personali.

E', inoltre, fatto divieto di:

- fumare nelle camere e negli spazi comuni e/o utilizzare fiamme libere (accendini, fiammiferi, fornelli);
- fare ingresso nei locali tecnici (centrale termica, centrale elettrica, lavanderia);
- di manomettere gli impianti della struttura;
- di divulgare notizie inerenti allo stato di salute e fatti privati di altre persone;
- di conservare alimenti in camera;
- di portare e somministrare agli Ospiti alimenti derivanti da produzioni casalinghe, in quanto per quest'ultimi non è riscontrabile la tracciabilità;
- di portare e somministrare agli Ospiti alimenti confezionati senza autorizzazione delle infermiere. La confezione deve indicare gli ingredienti, lo stabilimento o esercizio di produzione e la data di scadenza;
- di stendere alle finestre i capi di biancheria;
- di tenere vasi di fiori ed altri oggetti sui davanzali, se non in condizioni di effettiva sicurezza e previo accordo con la Direzione;
- di usare apparecchi rumorosi che possano arrecare disturbo agli altri ospiti;
- gettare immondizie, rifiuti ed acqua dalle finestre e sui pavimenti;
- di vuotare rifiuti nei sanitari tali da otturare o alterare il funzionamento delle condutture;
- di ospitare persone estranee nella propria camera, anche per una sola notte, qualunque sia il legame di parentela e di amicizia con l'ospite, eventuali eccezioni possono essere autorizzate dalla direzione della Struttura;
- di chiedere al personale di espletare compiti diversi da quelli previsti dal Regolamento e dalla Carta dei Servizi;
- di gettare mozziconi di sigarette o materiali infiammabili nei cestini e in contenitori non idonei allo scopo (vasi di fiori, etc.);
- di utilizzare apparecchi elettrici senza autorizzazione;
- tenere animali in camera;
- tenere ad alto volume gli apparecchi TV/radio in camera.

Gli orari in cui l'ospite non deve arrecare disturbo con il tono di voce alto o con il volume della televisione alto sono stabiliti come segue:

- nei locali comuni dalle ore 22.00 alle ore 06.00;
- nella propria camera dalle ore 13.30 alle ore 15.00 e dalle ore 21.00 fino alle ore 07.00.

CAPO VII - ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE

Articolo 13 – Modalità di assegnazione delle camere

La Struttura dispone di due nuclei abitativi, ala sud e ala nord. Nel complesso la Struttura è dotata di n.ro 10 camere da due posti letto e n.ro 13 singole.

All'ospite è data la possibilità di personalizzare la propria camera, portando con se oggetti di piccole dimensioni, nel rispetto dei diritti e delle esigenze degli altri ospiti.

L'ospite si impegna a:

- osservare le regole d'igiene dell'ambiente, nonché quelle della convivenza e della vita di relazione;
- mantenere in buono stato la camera, gli impianti e le apparecchiature che vi si trovano installate, di adeguarsi alle richieste dei responsabili operativi della Struttura e di garantirne la perfetta utilizzazione;
- segnalare ai responsabili di settore l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature idrauliche ed elettriche della camera;
- consentire al personale di servizio e a qualsiasi altra persona incaricata della Struttura, di entrare nella camera per provvedere all'assunzione delle terapie, pulizie, ai controlli ed alle eventuali riparazioni.

L'ospite è tenuto a risarcire alla Struttura i danni arrecati per propria incuria o per trascuratezza.

Articolo 14 – Spostamenti

La direzione della Struttura ha la facoltà di trasferire l'ospite, dopo averlo consultato e dopo aver sentito anche i suoi parenti prossimi, in una camera diversa da quella assegnata al momento dell'ingresso, qualora ciò sia richiesto dalle esigenze della vita comunitaria o dalle mutate condizioni fisiche dell'ospite.

CAPO VIII - ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: FIGURE PROFESSIONALI E TURNI

Articolo 15 – Organizzazione del personale

Operano in Struttura le seguenti figure:

- Direttore di Comunità socio-sanitaria;
- Direttore Sanitario;
- n. 4 infermieri professionali;
- n. 15 operatori socio-sanitari per l'assistenza diretta alla persona;
- n. 4 addette attività di igiene e pulizia;
- n. 3 cuoche;
- n. 3 fisioterapisti;
- n. 1 psicologo;
- n. 1 educatore;

L'organigramma del personale e l'orario di servizio settimanale degli operatori e delle varie figure professionali presenti in struttura sono affissi per la visione al pubblico.

CAPO IX - ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI

Articolo 16 – Orario di accesso familiari e visitatori

Per promuovere e favorire i rapporti affettivi e le relazioni degli Ospiti con la famiglia e la comunità, pur nella salvaguardia del diritto alla riservatezza ed al riposo degli Ospiti stessi, la struttura è aperta alle visite dei familiari e conoscenti nei seguenti orari:

- dalle ore 09,00 alle ore 12,00;
- dalle ore 14,00 alle ore 19,00.

Si può derogare, con autorizzazione della Direzione, agli orari di visita stabiliti, qualora sussistano necessità di assistenza esterna per particolari condizioni di salute dell'Ospite o per altre necessità opportunamente motivate.

Articolo 17 - Rappresentanza degli ospiti

Potrà essere costituita una "Commissione interna degli ospiti" con i seguenti principali scopi e compiti:

- a) promuovere un maggior inserimento nella vita della Struttura;
- b) realizzare la partecipazione, la collaborazione nonché il controllo degli ospiti nella gestione dei servizi della Struttura;
- c) fornire alla Direzione della Struttura e al Consiglio di Amministrazione suggerimenti e proposte per migliorare la realizzazione dei programmi;
- d) collaborare con la Direzione della Struttura, con gli ospiti e con il personale al fine di stabilire rapporti di solidarietà, di amicizia e di reciproca comprensione.

CAPO X - ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, SERVIZIO CIVILE E ALTRE COLLABORAZIONI

Articolo 18 - Disciplina del volontariato

La Struttura incoraggia forme volontarie di collaborazione organizzate, nel proprio ambito, con le finalità previste dalla vigente legislazione regionale.

Per ogni persona ammessa al servizio di volontariato deve essere garantita copertura assicurativa con polizza di responsabilità civile.

L'inserimento, in attività non di sola generica presenza, avviene dopo una adeguata formazione.

La prestazione volontaria non obbliga la Struttura ad alcun impegno economico, salvo eventuale rimborso spese qualora sia ritenuto utile nell'interesse della Struttura e preventivamente autorizzato.

Nell'ambito della Struttura viene riservato apposito spazio per le riunioni e gli incontri dei volontari.

I volontari debbono agire nell'ambito di programmi concordati con i responsabili della Struttura e si devono astenere da ogni azione che possa recare pregiudizio alla sua organizzazione ed al suo funzionamento.

La struttura intrattiene con i volontari rapporti di collaborazione, di studio e di ricerca al fine di rendere i servizi più aderenti alle esigenze degli ospiti.

Per i servizi di volontariato, la Struttura ha stipulato specifica convenzione con la Fondazione Casa di riposo Don Rolle.

Articolo 19 - Volontari del Servizio Civile Nazionale

La Struttura potrà avvalersi della collaborazione di volontari del servizio civile nazionale.

I volontari del S.C.N. possono essere assegnati nei tempi modi e forme previsti dalla legge.

L'attività dei volontari del S.C.N. si esplica in collaborazione con il personale di servizio e con i volontari, in particolare:

- a) in attività di animazione (organizzazione di feste, incontri, giochi comunitari, gite, passeggiate, ecc.);
- b) in attività di servizio a favore degli ospiti:
 - con presenza accanto per compagnia e dialogo;
 - nell'accompagnamento e nell'aiuto durante la deambulazione;
 - nella prestazione di piccoli servizi personali o di tipo domestico;
 - nell'aiuto e collaborazione al momento dei pasti principali.

CAPO XI – MODALITÀ DI PAGAMENTO E TARIFFE

Articolo 20 – Pagamento della retta

La retta comprende:

- la quota alberghiera: comprensiva di servizio ristorazione, lavanderia, stireria, guardaroba, riassetto camere e servizi del nucleo, servizi gestionali, spese manutentive, pulizia spazi comuni.
- la quota sanitaria e socio-assistenziale: comprensiva di assistenza infermieristica, assistenza diretta all'ospite ed alla sua unità.

Agli ospiti non autosufficienti, inseriti in convenzione dall'ASL, compete il pagamento della quota alberghiera della retta, mentre la quota socio-sanitaria è corrisposta interamente dall'ASL alla Casa di Riposo, come da D.G.R 45/2012 Regione Piemonte e sulla base dei livelli tariffari stabiliti dalla D.G.R. n. 85-6287/2013. Nel nucleo R.S.A. per i non autosufficienti ad inserimento privato, la retta mensile è a totale carico dell'ospite.

Le rette vengono stabilite in base alla fascia di intensità assistenziale dell'ospite.

La retta deve essere pagata in via anticipata, entro il termine tassativo del giorno 10 di ogni mese, prorogato al giorno successivo nel caso coincida con una festività, mediante accredito sul conto corrente bancario intestato alla "Cooperativa sociale Arcadia a r.l.".

Nel caso di ritardato pagamento della retta sono applicate le seguenti indennità di mora:

- a) 10% per pagamenti effettuati entro il 10° giorno successivo alla scadenza;
- b) 20% per pagamenti effettuati entro il 20° giorno successivo alla scadenza;
- c) 40% per pagamenti effettuati entro il 30° giorno successivo alla scadenza.

Il protrarsi del ritardo oltre i tre mesi dalla scadenza per il pagamento costituisce valido presupposto per l'adozione del provvedimento di allontanamento dell'ospite.

L'ospite, non convenzionato con l'ASL, che si assenta (per ricoveri ospedalieri, rientri in famiglia, vacanze o altro) dalla Casa di Riposo ha diritto della conservazione del posto occupato.

L'ospite che si assenti dalla Struttura ha diritto, ove esplicitamente lo richieda, ad una riduzione della retta mensile dal sedicesimo giorno di assenza consecutivo in poi, calcolata nelle seguenti misure:

- a) del 20%, se assente per motivi personali;
- b) del 40%, se assente per ricovero in ospedale.

In caso di morte dell'ospite nei primi 15 giorni del mese gli eredi hanno diritto, dietro esplicita richiesta, al rimborso della retta già pagata dal giorno successivo a quello del decesso. In caso di decesso dal sedicesimo giorno del mese in poi nulla verrà restituito.

La retta dà diritto a godere del vitto, dell'alloggio, del riscaldamento e di tutti i servizi generali e collettivi erogati dalla Struttura.

CAPO XII – DOCUMENTAZIONE E TUTELA DEI DATI PERSONALI

Articolo 21 – Documentazione e tutela dei dati personali

La Direzione della Casa di Riposo, assicura la tutela dei dati personali ed in particolare:

- richiede all'ingresso l'autorizzazione al trattamento dei dati e dell'immagine dell'ospite;
- fornisce informazioni all'ospite;
- fornisce adeguata formazione al personale della Casa di Riposo in materia di privacy.

All'atto della stipula del contratto di ingresso, viene richiesto all'ospite di firmare per accettazione il modulo di "Informativa e consenso al trattamento dei dati personali", con il quale si informa come viene garantita la tutela della riservatezza e dei dati personali in ambito amministrativo, sanitario e assistenziale, in ottemperanza alle normative vigenti.

CAPO XIII - RELAZIONI ESTERNE

Articolo 22 - Relazioni esterne

La Struttura, per la sua natura di realtà del privato sociale, è aperta a chiunque voglia frequentarla nel rispetto di chi vi risiede.

I cittadini di Marene, le organizzazioni sociali (volontariato, gruppi di impegno, ecc.) e le forze politiche hanno libero accesso alla Struttura per conoscerne l'organizzazione interna, previa richiesta da presentare al Consiglio di amministrazione.

L'Amministrazione della Struttura promuove incontri con i parenti degli ospiti, oppure altre forme di consultazione, per sentire eventuali esigenze o consigli per la gestione della Struttura stessa, in particolare al fine di garantire l'effettivo benessere psico-fisico e favorire il più possibile l'autonomia degli ospiti.

L'Amministrazione informa la cittadinanza della propria gestione tramite i canali ritenuti più idonei. L'Amministrazione valuta le critiche, i contributi collaborativi e le eventuali proposte da presentarsi al Consiglio di amministrazione, volti a migliorare la vita degli ospiti.

Articolo 23 - Rapporti con la rete dei servizi pubblici esterni

La Casa di Riposo è in continuo contatto con gli Enti e servizi pubblici presenti sul territorio. In particolare vengono mantenuti i contatti con: ASL CN1, Consorzio Monviso Solidale, Comune di Marene.