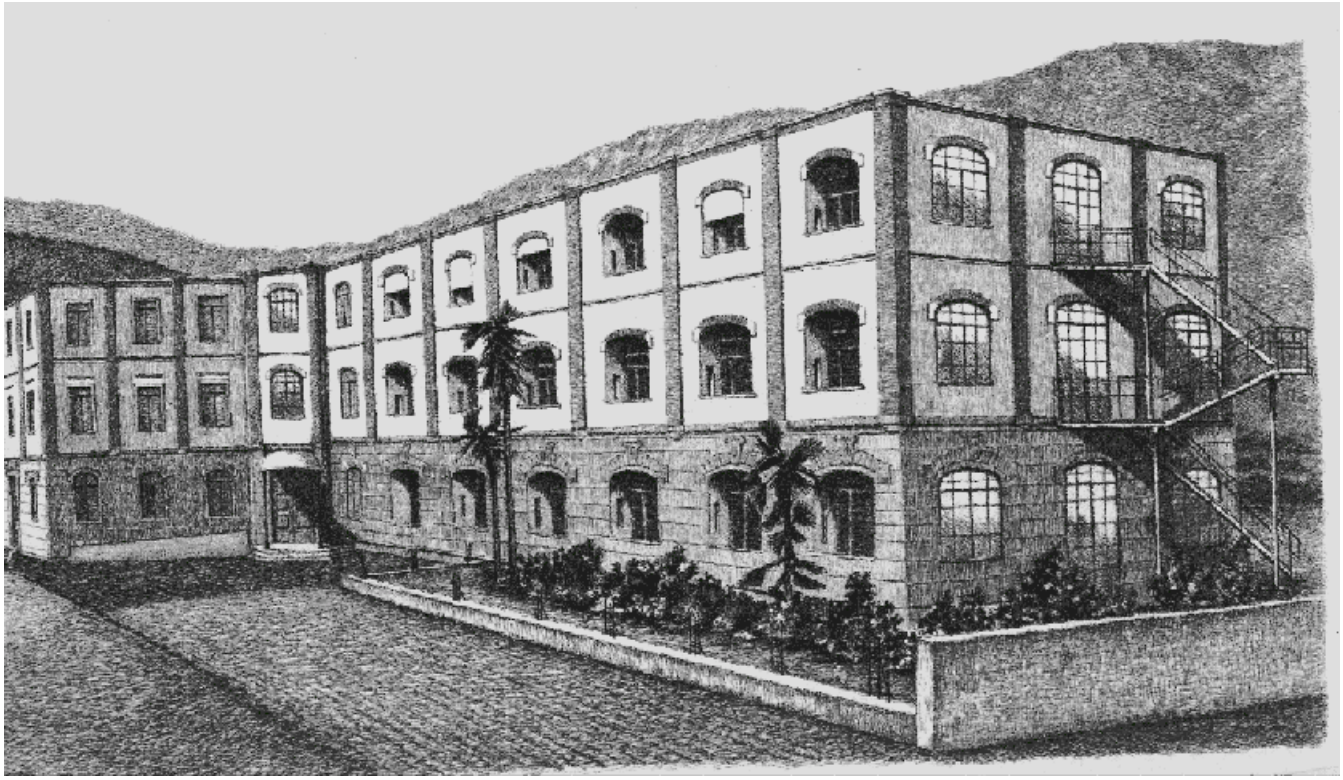
RSA MASSIMO LAGOSTINA ONLUS

Via Risorgimento 5 – 28887 Omegna – VB



REGOLAMENTO INTERNO DI FUNZIONAMENTO

Omegna, 06.02.2017

ART. 1 – CARATTERISTICHE E FINALITA'

La Residenza Sanitaria Assistenziale Massimo Lagostina ONLUS, di seguito denominata "Fondazione" o "Struttura", autorizzata al funzionamento sulla base dei provvedimenti n. 12 del 01.03.2006 e n. 264 del 28.09.2006 adottati dall'ASL VCO e accreditata con determina n. 728 del 16.12.2010, ha sede in Omegna (VB) -Via Risorgimento 5- , in uno stabile di proprietà della RSA Massimo Lagostina ONLUS di Omegna (VB), ristrutturato ed arredato ai sensi delle leggi nazionali e regionali vigenti.

Detta Struttura rappresenta un servizio pubblico destinato prioritariamente a persone anziane, di seguito denominate **"Ospiti"**, prevalentemente non autosufficienti totali o mancanti di un idoneo supporto familiare che consenta di erogare a domicilio i trattamenti sanitari continui e l'assistenza necessaria.

La R.S.A., per anziani non autosufficienti, è struttura a prevalente valenza sanitaria per persone che non sono assistibili a domicilio e che richiedono un livello medio di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) con l'integrazione di un elevato livello di assistenza tutelare ed alberghiera.

La R.S.A. è impegnata ad Ospitare persone che non siano assistibili a domicilio, in presenza di una carenza o insufficienza di sostegno familiare o di ambiente idoneo alle esigenze.

I trattamenti riabilitativi sono, prevalentemente, quelli di conservazione dello stato di equilibrio raggiunto, compatibile con la possibile menomazione rimasta, volti alla prevenzione di aggravamenti o di decadimento funzionale.

L'esigenza di un costante ed alto supporto sociale, deve essere garantita con personale qualificato di assistenza alla persona che soddisfi sostegni umani ottimali per permettere, a tutte le persone non autosufficienti, di reperire un equilibrio psico-fisico.

Ciò è di particolare interesse anche per anziani non ancora integralmente non autosufficienti e non assistibili al proprio domicilio, nell'ipotesi in cui la R.S.A. rappresenti il momento immediatamente successivo ad una malattia acuta trascorsa in ospedale e l'ospitalità sia un momento di passaggio -per il trattamento temporaneo- prima del ritorno al domicilio.

Quindi la R.S.A. per anziani non autosufficienti -oltre a rappresentare il luogo di lunga permanenza per le persone citate- può essere utilizzata dalle A.S.L., se valutato opportuno ed in presenza di un rapporto di convenzionamento, anche per persone dimesse anticipatamente dalle strutture ospedaliere e non assistibili a domicilio, nel periodo di trattamento della fase post acuta della malattia.

Tutte le attività svolte nella R.S.A. devono avere come obiettivo primario la persona.

Si considera indispensabile lavorare per progetti individualizzati, alla cui predisposizione devono partecipare tutti i soggetti interessati, dal medico responsabile al medico di base, dal personale infermieristico al fisioterapista, dalla Coordinatrice del personale all'animatore, nonché le singole unità operative ospedaliere interessate, dando atto che tutte le componenti -sia sanitarie che assistenziali- sono volte ad assicurare l'assolvimento dei bisogni primari della persona.

La RSA Massimo Lagostina ONLUS è dotata di:

n. 1 Nucleo RSA da 22 posti letto al piano terra
n. 2 Nuclei RSA da 18 e 22 posti letto al piano primo
n. 1 Nucleo RSA da 12 posti letto al piano secondo
n. 1 Nucleo Continuità Assistenziale da 20 posti letti al piano secondo
n. 1 Nucleo RSA da 10 posti letto per soggetti affetti da Morbo di Alzheimer ubicato nell'edificio adiacente la struttura principale

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.

Le fasce assistenziali per le quali il nucleo RSA della nostra struttura è accredito 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.

La struttura non offre servizi aggiuntivi (non afferenti alle prestazioni inserite nei L.E.A. incluse nella tariffa) pertanto, oltre alla retta prevista dalle normative vigenti, l'Amministrazione della Fondazione ha deciso di non proporre una quota supplementare per servizi aggiuntivi.

ART. 2 - NORME A TUTELA DEGLI UTENTI – DECALOGO DEI DIRITTI

La Direzione della Struttura si impegna a promuovere:

- l'uguaglianza degli utenti/ospiti nei confronti dei servizi erogati, intesa non solo come uniformità ed imparzialità delle prestazioni, ma anche come assoluto divieto di discriminazione nei confronti di esigenze particolari,
- il rispetto per la dignità della persona e delle specificità individuali senza distinzioni di nazionalità, etnia, religione, lingua, condizioni economiche e opinioni politiche – teso alla realizzazione di un rapporto di piena fiducia,
- l'integrità e l'onestà come fonti di ispirazione quotidiana,
- la continuità dell'erogazione del servizio, mediante la predisposizione di appositi turni di servizi assistenziali e di cura,
- l'efficacia e l'efficienza, dell'attività lavorativa e gestionale cercando costantemente di erogare le prestazioni in modo razionale, senza spreco di risorse e nella ricerca di una qualità sempre migliore.

Avuto riguardo delle condizioni cliniche di ognuno, l'utente è invitato a partecipare il più possibile alla vita comune e all'attività di animazione. Nella struttura gli utenti devono, di norma, indossare abiti della vita quotidiana. La Direzione della Struttura inoltre si pone quale obiettivo fondamentale il rispetto dei seguenti diritti degli Utenti recependo il Decalogo dei Diritti degli Ospiti, previsto dalla

D.G.R. 45-4248:
Diritto alla vita: ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita;
Diritto di cura e assistenza: ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà;
Diritto di prevenzione: a ogni persona deve essere assicurato ogni strumento atto a prevenire rischi e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia;
Diritto di protezione: ogni persona in condizioni di bisogno deve essere difesa da speculazioni e raggiri;
Diritto di parola e di ascolto: ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste soddisfatte nel limite del possibile;
Diritto d'informazione: ogni persona deve essere informata sulle procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi cui viene sottoposta;
Diritto di partecipazione: ogni persona deve essere coinvolta sulle decisioni che la riguardano;
Diritto di espressione: ogni persona deve essere considerata come individuo portatore di idee e valori ed ha il diritto di esprimere le proprie opinioni;
Diritto di critica: ogni persona può dichiarare liberamente il suo pensiero e le sue valutazioni sulle attività e le disposizioni che la riguardano;
Diritto al rispetto e al pudore; ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e devono essere rispettati la sua riservatezza e il suo senso del pudore;
Diritto di riservatezza: ogni persona ha il diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza;
Diritto di pensiero e di religione: ogni persona deve poter esplicitare le sue convinzioni filosofiche, politiche e sociali, nonché praticare la propria confessione religiosa.
La struttura adotta una Carta dei Servizi, quale strumento rilevante dei diritti degli utenti, a garanzia di una corretta informazione sulle prestazioni erogate e sulla possibilità di accesso alle stesse. La Carta dei Servizi e il presente Regolamento sono esposti presso l'atrio della struttura.

ART. 3 – AMMISSIONE E DIMISSIONE

I criteri di ammissione nella R.S.A. sono:
a) perdita dell'autosufficienza -temporanea o definitiva- nello svolgimento delle attività della vita quotidiana;
b) presenza di problemi sociali, assenza di un idoneo supporto familiare, disagi ambientali rilevanti;
c) necessità di ricevere assistenza e trattamenti sanitari continui.
Le norme di ammissione degli Ospiti variano a seconda che l'Ospite abbia, o meno, un rapporto convenzionale con le AA.SS.LL.
Per un ricovero con rapporto convenzionale, le ammissioni sono determinate dalla Unità di Valutazione Geriatrica, secondo le modalità e le valutazioni da essa previste, previa comunicazione da parte della Struttura del posto vacante.
Per tutti quei posti di R.S.A., per i quali la Struttura non vanterà un rapporto convenzionale con una qualsiasi A.S.L., le ammissioni verranno effettuate -dopo la formalizzazione di regolare domanda da indirizzarsi all'Ente- formando una graduatoria alla quale si accederà, previa visita da parte del medico responsabile della Struttura e relazione da stilarsi a cura dello stesso, congiuntamente con le altre componenti dell'èquipe (Coordinatrice personale infermieristico, Psicologa, Fisioterapista e Coordinatrice personale O.S.S.)
Verificate l'attuabilità le ammissioni, che possono avvenire dal lunedì al venerdì, nell'orario concordato con la Direzione, l'Ospite o il parente è invitato a visitare la struttura prima dell'ammissione; verranno fornite loro tutte li informazioni necessarie previa acquisizione formale del consenso dell'interessato, compatibilmente con le sue capacità cognitive.
All'ingresso, l'Ospite deve avere con sé il corredo personale al quale sarà applicato il numero di identificazione personale che verrà assegnato dalla Direzione, e la documentazione necessaria:
1) documento di identità personale valido,
2) tessera sanitaria,
3) fotocopia codice fiscale,
4) eventuali esenzioni del pagamento farmaci o tickets,
5) fotocopia dell'eventuale verbale di visita per indennità di accompagnamento.
L'Ospite viene visitato all'ingresso dal Medico di Medicina Generale, il quale compilerà la cartella sanitaria dello stesso.
Nel primo periodo di inserimento vengono rilevate le condizioni cliniche, il profilo relazionale e psicologico, il grado di autonomia, le potenzialità, ecc. al fine di permettere all'equipe interdisciplinare interna di elaborare il Piano Assistenziale Individuale (PAI), che verrà condiviso e fornito in copia ai suoi familiari e trasmesso all'U.V.G.
L'andamento del PAI è soggetto a periodiche verifiche da parte dell'equipe della struttura, entro i termini previsti nel PAI stesso o, comunque, a fronte dell'insorgere di variazioni della condizioni psico fisiche dell'ospite.
E' possibile che durante la permanenza in struttura, l'Ospite possa essere spostato in un nucleo più idoneo alle sue condizioni, previo accordo con il medesimo e i suoi congiunti.
L'accoglienza nel Nucleo Alzheimer può mantenere il carattere di temporaneità. L'equipe interdisciplinare interna deve verificare periodicamente se sussista la necessità della permanenza del soggetto ricoverato o se ne sia attuabile la dimissione al domicilio o il trasferimento in altro nucleo RSA della Residenza in accordo con la commissione geriatria dell'ASL.
Nella R.S.A., in quelle situazioni in cui alcuni posti letto non fossero convenzionati con le AA.SS.LL., ove possibile, sono garantite soluzioni alternative quali posti letto per Ospiti con bisogni temporanei o per ricoveri brevi a carattere di urgenza.
L'Ospite in ricovero temporaneo rimane presso la R.S.A. solo per il tempo programmato; l'Ospite stesso, il parente o il servizio sociale di riferimento si obbligano, al momento dell'ingresso, a riportarlo all'originario e privato domicilio al termine di tale periodo.
La struttura rilascia copia della documentazione personale dell'utente (cartella sanitaria integrata, PAI, esami diagnostici) in caso di trasferimento, allontanamento, decesso dell'utente.

ART. 4 – ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE;

COMPITI, FIGURE PROFESSIONALI

Gli Ospiti della Residenza Lagostina sono tenuti ad osservare le regole della struttura, con particolare riguardo a quelle della convivenza e della vita di relazione e ad adeguarsi alle disposizioni della Direzione.

L'ospite gode di libertà di movimento ed eventuali limitazioni sono esclusivamente imposte dal suo stato di salute.

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

- non danneggiare arredi, attrezzature e parti strutturali;
- consentire al personale di servizio ad entrare nella camera per provvedere alla pulizia, ai controlli e alle eventuali riparazioni;
- mantenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso verso gli utenti;
- astenersi dal dare compensi di qualunque natura al personale operante in struttura e richiedere loco ciò che è vietato dal regolamento;
- segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento delle attrezzature delle attrezzature o degli impianti della camera
- Non fumare in camera;
- Non ospitare nella camera, nelle ore notturne, persone estranee alla Residenza, qualunque sia il legame di parentela ed amicizia con l'Ospite: eventuali eccezioni alla presente disposizione devono essere autorizzate espressamente dalla Direzione della Residenza.

All'ingresso della struttura è affisso l'organigramma di tutto il personale

Direttore di struttura

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

Assistenza medica

L'assistenza medica è garantita da Medici di Medicina Generale che forniscono le prestazioni previste dall'Accordo Collettivo in vigore, comprese le prestazioni di particolare impegno professionale, le certificazioni ed ogni altra prestazione di competenza. Ogni medico non può avere più di 20 scelte. L'Ospite all'atto della ammissione dovrà scegliere, tra i medici sopraindicati, quello con disponibilità di scelta. L'orario di presenza settimanale dei MMG è esposto nell'atrio della Fondazione.

La Direzione sanitaria dell'Ente:

- garantisce l'attività di coordinamento del personale sanitario e dei medici di base,
- è responsabile delle condizioni igienico sanitarie della Struttura,
- verifica l'attuazione dei protocolli individualizzati dei singoli utenti,
- assicura il collegamento e l'integrazione funzionale con i presidi ospedalieri per i casi bisognosi di ricovero ospedaliero o di accertamenti clinico-diagnostici,
- verifica il regolare approvvigionamento delle risorse, in particolare dei farmaci, previsti nell'apposito prontuario, dei presidi, di protesi ed ausili,
- verifica l'espletamento dei compiti dei vari addetti,
- conserva correttamente la documentazione clinica e verifica la corretta tenuta delle cartelle assistenziali degli utenti.

E' inoltre assicurata a cura e spese dell'ASL la consulenza specialistica di medici di specialisti, secondo le necessità degli ospiti.

Assistenza infermieristica

L'assistenza infermieristica viene garantita attraverso le figure professionali infermieristiche per i tempi giornalieri relativi a ciascuna fascia d'intensità e livello di complessività

In struttura è sempre presente, 24 ore su 24, almeno un infermiere professionale. La presenza di più unità è prevista nell'orario dalle 06.00 alle 22.00.

L'assistenza infermieristica è assicurata dalle seguenti figure professionali:

a) coordinatrice infermieristica:

- gestisce, coordina ed integra le diverse componenti di assistenza e figure professionali;
- garantisce l'approvvigionamento delle risorse (farmaci, presidi, protesi ed ausili, nonché il materiale sanitario previsto per l'emergenza);
- controllo il corretto approvvigionamento e la corretta distribuzione dei pasti;
- conserva correttamente la documentazione clinica;
- è responsabile della custodia dell'armadio medicinali prescritti agli utenti.

b) infermiere professionale:

- pianificazione, gestione e valutazione dell'intervento assistenziale infermieristico;
- tenuta e aggiornamento della cartella del piano individualizzato di assistenza;
- azione professionale individuale e in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;
- supervisione del personale di assistenza in merito all'esecuzione dei compiti relativi alla vita quotidiana.
- Corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-teraperutiche.

Le prestazioni comprendono oltre alle normali prestazioni di routine iniettiva, fleboclisi, prelievi, ecc. 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.

Assistenza alla persona

Il servizio di assistenza alla persona viene prestato da operatori in possesso della qualifica di O.S.S. (Operatori Socio Sanitari).

Nella Struttura i turni sono così definiti:

06.00/14.00 (mattino) – 14.00/22.00 (pomeriggio) – 22.00/06.00 (notte).
Gli Operatori Socio Sanitari svolgono interventi diretti all'assistenza alla persona (aiuto durante l'igiene personale e i pasti, compreso l'imboccamento, se necessario, deambulazione e mobilizzazione, vestizione, prevenzione delle complicanze dell'allettamento prolungato, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, ecc.), interventi di protezione della persona (controllo e vigilanza) e interventi generali di natura assistenziale (prestazioni di carattere assistenziale volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'utente, ecc.) e qualsiasi altra competenza prevista per il profilo professionale dalla normativa vigenti in materia.
E' stata individuata una Referente dell'assistenza, responsabile della attuazione delle attività di assistenza alla persona, che deve operare in stretta collaborazione con il personale infermieristico.

Assistenza psicologica
La Psicologa è responsabile dell'attività di riabilitazione psicologica a favore degli Ospiti affetti da demenza o da Morbo di Alzheimer.
Assolve alle funzioni di:

- Gestione e verifica dei programmi riabilitativi atti a favorire l'orientamento e a compensare le disabilità;
- Collaborazione con i Medici per il controllo periodico e gestione dei problemi sanitari ricorrenti;
- Gestione del nursing orientato al mantenimento delle capacità residue e, per quanto possibile, alla riabilitazione psichica dell'Ospite;
- Collaborazione per il sostegno e l'aiuto dell'Ospite che presenti eventuali problemi e difficoltà inerenti l'inserimento;
- Promozione di attività ed iniziative finalizzate al miglioramento della qualità della vita quotidiana;
- Partecipazione alle riunioni di equipe per la definizione di progetti individuali,
- Cura e sostegno delle relazioni con i parenti;
- Verifica dell'attuazione dei programmi di animazione.

Attività di animazione
Animatori: svolgono l'attività professionale con programmi individuali e collettivi di animazione e terapia occupazionale tenendo conto delle preferenze e delle possibilità di stimolazione fisica e mentale degli utenti.
Attività di riabilitazione
Fisioterapisti: effettuano i trattamenti riabilitativi previsti dal programma riabilitativo individuale elaborato dallo specialista di Rieducazione e Recupero Funzionale, in accordo con il Medico di Medicina Generale.
I trattamenti possono essere effettuati nella palestra o al letto dell'Ospite, a seconda delle condizioni cliniche.

ART. 5 – ALTRE PRESTAZIONI COMPRESE NELLA QUOTA SANITARIA

Fornitura farmaci e presidi sanitari
Per tutti gli ospiti ricoverati in struttura l'assistenza specialistica, protesica, integrativa, farmaceutica e le prestazioni diagnostico-terapeutiche sono garantite dall'ASL VCO, ove possibile direttamente presso la struttura ospitante, secondo le necessità degli ospiti ricoverati in struttura, residenti in Regione Piemonte.
Per quanto riguarda l'assistenza protesica ed integrativa la fornitura di protesi ed ortesi, previste dagli Elenchi 1,2 e 3 del D.M. 332/99 è garantita all'Asl 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.
L'ASL VCO concorda con la struttura la modalità della fornitura diretta di presidi mentre per gli ospiti residenti in ASL diversa, le due ASL dovranno concordare modalità di compensazione dell'eventuale spesa sostenuta dall'ASL VCO.
La RSA Massimo Lagostina garantisce letti, cuscini e materassi antidecubito, nonché sollevatori con relative imbracature, tutti con le caratteristiche previste dal D.M. 332/99; la fornitura di presidi antidecubito con caratteristiche particolari, sarà a carico dell'ASL di residenza dell'ospite in base ad uno specifico progetto assistenziale definito con il Distretto dell'ASL di residenza.
I farmaci e i presidi sanitari, se ricompresi nel vigente Nomenclatore tariffario del SSN e presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale, richiesti dai medici curanti vengono forniti direttamene agli utenti attraverso i servizi dell'ASL VCO e non sono soggetti a rimborso a carico dell'utente. L'erogazione di farmaci, non presenti in PTA, agli ospiti è valutata dalla Commissione Terapeutica Aziendale.
Modalità di erogazione: la Fondazione si impegna all'acquisto dei farmaci prescritti dal medico curante. Il rimborso del costo sostenuto sarà a carico dell'Ospite entro il mese successivo all'erogazione.
Per motivi di sicurezza ed igiene, tutti i farmaci presenti in Struttura vengono conservati in infermeria a cura del personale infermieristico, che ne garantisce la perfetta integrità e conservazione.
L'ASL VCO garantisce anche:
- la fornitura 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 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, la struttura deve essere 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 dal 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.

Per quanto riguarda l'ossigeno il costo è posto a carico del SSR e viene consegnato settimanalmente dall'ASL VCO in quanto nella struttura non è presente un apposito impianto di distribuzione.
Pannoloni
I pannoloni rientrano tra i presidi forniti dal SSR nella quantità giornaliera indicata dal medico di fiducia dell'utente. Una corretta applicazione dei protocolli riguardanti l'incontinenza ed una scrupoloso monitoraggio

giornaliero potranno consentire di richiedere l'adeguamento della fornitura alle reali esigenza dei singoli ospiti .

Trasporti

Le prestazioni relative ai trasferimenti in ambulanza per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche sono garantiti dall'ASL per gli utenti in convenzione con integrazione tariffaria da parte dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasferimento (a carico dell'utente per gli ospiti in regime privato o con posto letto convenzionato con il SSR ma senza integrazione da parte dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali), le altre spese per i trasporti da e per l'ospedale e/o strutture sanitarie o socio sanitarie (esclusi quelli garantiti dall'ASL e dall'emergenza 118) sono comprese nella tariffa giornaliere (il rientro da ricovero ospedaliero è a carico della struttura in quanto compreso nella tariffa giornaliera)

ART. 6 – PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA

Sveglia/riposo

La sveglia è prevista per le ore 7 ma l'utente può scegliere di essere alzato in orario successivo. Anche l'orario del riposo notturno, previsto tra le 20,00 e le 21,00 può essere posticipato su richiesta del singolo.

Pulizia

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

Vitto

I pasti vengono preparati sulla base di tabelle idonee dal punto di vista dietetico e nutrizionale approvate dal competente Servizio dell'ASL VCO.

Eventuali diete personalizzate, dovute a particolari patologie, sono prescritte dal medico curante.

Gli orari dei pasti sono i seguenti:

colazione	inizio ore 8.00
pranzo	inizio ore 11.45/12.15
cena	inizio ore 17.45/18.15

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

Servizi barbiere/parrucchiere

Il servizio di barbiere e parrucchiere comprende una prestazione mensile di taglio e piega. Possono essere richieste prestazioni diverse e straordinarie, i cui costi sono a carico del richiedente, secondo le tariffe esposte nei locali della struttura.

Servizio di lavanderia e guardaroba

Il servizio di lavaggio e stiratura della biancheria e degli indumenti degli utenti è compreso nella retta. All'ingresso i capi personali dovranno essere contrassegnati in modo da essere identificati.

Assistenza religiosa

E' prevista la libertà di culto nel rispetto delle esigenze personali e comunitarie.

Centralino e portineria

Il servizio è attivo sette giorni su sette.

Servizi amministrativi

Tutte le pratiche amministrative, compresi direzione, coordinamento, segreteria, ragioneria, economato e gestione del personale vengono svolte negli uffici amministrativi al piano terra.

I servizi e le prestazioni di cui sopra sono ricompresi nella tariffa globale giornaliera.

La struttura non richiede somme aggiuntive alla retta a carico dell'ospite.

ART.7 - ATTIVITA' QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

La vita dell'utente residenziale è indicativamente così organizzata:

ore 7,00-9,00 sveglia, alzata dal letto, vestizione, igiene personale, cambio pannolone;

ore 8,00-9,30 colazione nelle sale da pranzo;

ore 9,30-12,00 attività varie (animazione, fisioterapia, prestazioni inf., visite, etc.), eventuale cambio pannolone, preparazione per il pranzo;

ore 12,00-13,00 somministrazione del pasto;

ore 13,15 cambio pannolone ed eventuale preparazione per riposo pomeridiano;

ore 13,30-15,00 riposo pomeridiano;

ore 15,00-16,00 alzata, cambio pannolone, merenda;

ore 16,00-18,00 attività di animazione;

ore 18,30 somministrazione cena;

ore 20,00-21,00 cambio pannolone e preparazione per il riposo – Sorveglianza, cambio posturazione e controllo pannolone.

L'Ospite gode della massima libertà.

Le eventuali limitazioni sono esclusivamente imposte dallo stato di salute e sono di competenza del medico curante.

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

La Struttura è aperta a chiunque voglia frequentarla nel rispetto di chi vi risiede.

Qualora il parente dell'ospite avesse necessità di accedere al di fuori dell'orario previsto, può farne richiesta in segreteria.

Assegnazione delle camere

L'assegnazione della camera avviene in funzione della disponibilità delle camere e, ove possibile, cercando di soddisfare le richieste del nuovo ospite.

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

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

E' fatto divieto di ospitare nella propria camera, anche per una sola notte, persone estranee, qualunque sia il legame di parentela e di amicizia con l'ospite. Eventuali eccezioni possono essere autorizzate dalla direzione dalla Struttura.

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.
Su richiesta dell'ospite e nel caso vi siano camere singole, il supplemento per la fruizione della camera è pari ad euro 3.33 giornaliere.

ART. 8 – ACCESSO A FAMILIARI E VISITATORI

Nell'orario di apertura: dalle 09.00 alle 20.00 è consentito l'accesso ai parenti e visitatori, che dovranno fornire alla centralinista le proprie generalità e attenersi alle disposizioni che verranno fornite dalla Direzione.
Deroghe all'orario potranno essere rilasciate dal Direttore Generale o suo delegato su motivata richiesta.
I medici curanti in accordo con la Direzione sanitaria sono obbligati ad intervenire nella limitazione di eventuali visite che possono risultare di ostacolo all'esecuzione dei programmi individuali di cura e quindi sfavorevoli alla salute degli utenti.
Orari e modalità di accesso potranno subire modificazioni sulla base di esigenze tecnico-gestionali.
In particolare, le visite devono evitare di arrecare disturbo agli utenti e di essere di ostacolo alle attività degli operatori.
Eventuali avvalimenti di persone, estranee all'organizzazione delle 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.
In caso di ricoveri e/o accompagnamenti degli ospiti presso gli ospedali, la Struttura avvertirà i parenti dell'avvenuto ricovero. E' responsabilità dei parenti degli ospiti, assistere il proprio congiunto all'ospedale. Al personale in turno al momento del ricovero è vietato accompagnare l'ospite in ospedale, lasciando incustodito il posto di lavoro.
Parenti/visitatori possono consumare il pranzo, presso la sala ristorante/ bar della residenza corrispondendo l'importo stabilito.

ART. 9 – ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

La struttura residenziale ospita e valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato, a carattere sociale, ricreativo, culturale, ambientale, ecc. che intendono offrire il loro apporto nella gestione delle attività di animazione della struttura residenziale, ovvero utilizzare spazi disponibili per attività aperte anche all'esterno, consentendo un collegamento costante fra gli Ospiti e la comunità locale. Tale apporto deve essere coordinato ed integrato nei programmi che la struttura residenziale intende realizzare, sulla base di una richiesta formale dell'associazione che intende proporla.
La Direzione intrattiene con i volontari rapporti di collaborazione, di studio e di ricerca, al fine di rendere i servizi sempre più aderenti alle richieste ed alle esigenze degli Ospiti.
Nella moderna concezione del volontariato, non sono ammessi nella struttura, singoli interlocutori ma solo gruppi od associazioni, preferibilmente censiti ed iscritti nell'albo regionale degli organismi di volontariato.
Non saranno ammesse presenze singole che, per qualsiasi ragione, non dovessero rispondere ai normali criteri di volontariato -quindi gratuito- anche con il benestare delle famiglie.
Per i servizi di volontariato, la Struttura ha stipulato specifica convenzione con l'associazione "Gruppo Volontariato ospedaliero" di Omegna
La R.S.A. può stipulare convenzione con il Ministero della Difesa od altre organizzazioni (es.: CARITAS, ecc.) per l'inserimento di obiettori di coscienza che vi prestino servizio civile.
Ad oggi non si sono costituite associazioni a tutela degli ospiti.

ART. 10 – RETTA GIORNALIERA

L'Ente provvede alle proprie necessità economiche e finanziarie attraverso le rendite del patrimonio, con il ricavo delle rette, con ogni altro provento non destinato ad aumentare il patrimonio.
L'ammontare delle rette, per gli ospiti non convenzionati, è di competenza del Consiglio di Amministrazione della Fondazione e, dal medesimo, è deliberato, pertanto la retta comprenderà sia la quota sanitaria che quella alberghiera.
Mentre per gli ospiti in regime di convenzione l'ASL VCO garantisce il pagamento della quota parte di spettanza sanitaria per ogni degente ricoverato.
La quota parte alberghiera, della retta giornaliera è a carico del singolo ospite che, se non in grado di provvedervi, dovrà tempestivamente dichiararlo al fine di ottenere le integrazioni economiche necessarie da parte degli enti territorialmente competenti titolari delle funzioni socio –assistenziali.
Per le prestazioni ricevute ed indicate nel presente Regolamento, l'Ospite -o il suo Delegato- è tenuto a versare un corrispettivo per retta mensile anticipato dell'importo, entro i primi 10 (dieci) giorni del mese; entro lo stesso termine egli è tenuto a saldare le spese extra dallo stesso effettuate (es.: canone TV, ecc.).
Detto importo deve essere versato sul conto corrente dell'Ente, presso la Banca Popolare filiare di Omegna.
E' garantito il mantenimento del posto sempre e comunque all'Ospite che si dovesse allontanare sia a causa di ricovero ospedaliero, che per soggiorno marino, che per limitato rientro al nucleo familiare.
In caso di ricovero ospedaliero, durante l'ospitalità in R.S.A., l'Ente provvederà allo sconto del 5% (cinquepercento) sui giorni di ricovero, fino a 10 giorni di ricovero, o al 10% (dieci per cento) per periodi superiori
In caso di decesso la struttura provvederà a custodire gli effetti della persona deceduta e la retta giornaliera stabilita sarà dovuta per un massimo di tre giorni dopo il decesso nel rispetto, in ogni caso, di quanto indicato nel contratto di cui alla DGR n. 44-12758 del 07.12.2009.

ART. 11 – DOCUMENTAZIONE

La residenza utilizza e conserva in sede, aggiornandoli, supporti cartacei/informatizzati al fine di acquisire e mantenere i dati relativi agli utenti che sono indispensabili per una adeguata cura ed assistenza agli stessi e per un'efficiente organizzazione gestionale della residenza. Sono rispettati i contenuti ed i criteri delle norme relative alla gestione dei dati (L. 196/2003).
Vengono utilizzati i seguenti supporti:

1) amministrativi:

- scheda personale dell'Ospite contenente i dati anagrafici, i nominativi dei familiari cui riferirsi, dati amministrativi, il riferimento all'iscrizione al medico di base, le eventuali esenzioni al pagamento dei farmaci e tickets, il percepimento di indennità di accompagnamento, data di entrata e di, eventuale, dimissione o decesso; detti dati sono custoditi dall'ufficio amministrativo su supporto magnetico.
- Registro delle presenze/assenze degli utenti.

2) sanitari/assistenziali:

- scheda personale dell'Ospite contenente i dati anagrafici, i nominativi dei familiari cui riferirsi, il riferimento all'iscrizione al medico di base, le eventuali esenzioni al pagamento dei farmaci e tickets, motivazione dell'inserimento, osservazioni sistematiche su determinati aspetti del comportamento; questi dati sono custoditi dal personale infermieristico in sala medica su supporto magnetico.
- diario clinico (anamnesi, relazioni del medico di base o del Centro di salute mentale o del servizio di psichiatria, terapie, documentazione diagnostica ed analisi cliniche in genere, visite specialistiche ed eventuali ricoveri ospedalieri); i dati, sopra esposti, sono custoditi in sala medica dal personale infermieristico e possono essere sia su supporto magnetico che su supporto cartaceo -in appositi contenitori chiusi a chiave-.
- quaderno delle consegne, separatamente, sia del personale di assistenza che del personale infermieristico (con tutte le annotazioni afferenti i servizi svolti, nel corso del proprio turno di lavoro, indicanti le consegne lasciate al turno che si avvicenda).
- registrazione delle presenze degli Ospiti, conservato su supporto magnetico, da parte del personale infermieristico.
- registrazione delle terapie e diario infermieristico conservato a cura del personale infermieristico.
- Schede dell'igiene personale degli utenti.

ART. 12 – UFFICI, MODALITA' DI ORARIO E DI ACCESSO

Per qualsiasi necessità rivolgersi in segreteria nei seguenti orari:

	Segreteria	
	Mattino	pomeriggio
Dal lunedì al venerdì	08.00 – 12.00	14.00 – 17.30

Altre figure professionali presenti in struttura

	Direttore sanitario	
	Mattino	pomeriggio
Dal lunedì al venerdì	08.00 – 13.00	13.30 – 15.30

	Psicologa	
	Mattino	pomeriggio
Dal lunedì al venerdì	08.00 -13.00	13.30 – 15.30

	Coordinatrice infermieristica	
	Mattino	pomeriggio
Dal lunedì al venerdì	08.00 – 13.00	13.30 – 15.30

	Fisioterapista	
	Mattino	pomeriggio
Dal lunedì al venerdì	08.00 – 13.00	13.30 – 16.00

Per quanto si attiene al Direttore generale è possibile, tramite l'ufficio di segreteria, fissare appuntamenti.

La segreteria è raggiungibile anche ai seguenti indirizzi:
Telefono. 0323.63288
Fax . 0323.643680
Email: info@rsalagostina.it
PEC . rsalagostina@pec.it
WEB: www.casalagostina.net

In caso di emergenza/incendio seguire le indicazioni riportate nei tabelloni appesi alle pareti, indicanti le vie di fuga previste a norma di legge.

Il presente Regolamento, la Carta dei Servizi ed il Contratto di servizio sono esposti nell'atrio della Struttura a disposizione del pubblico come da DGR 44-12758 del 07.12.2009.

ART. 13 – CAUZIONE
Non è prevista alcuna cauzione.

Il Legale rappresentante

……

CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEGLI ANZIANI NELLE ISTITUZIONI

adottata anche dall'associazione europea dei direttori di case per persone anziane -Ede-, con l'impegno di applicarne i principi nelle rispettive strutture e a favorirne la presenza nelle politiche sociali

TITOLO PRIMO

Qualità di vita

1. Ci dedichiamo a sviluppare una politica di qualità di vita nell'istituto, a sorvegliare la permanenza per migliorarla e per ridurre le inevitabili difficoltà della vita in comunità.
2. Ci impegnamo a perseverare l'autonomia della persona anziana, a favorire l'espressione del suo libero arbitrio, a fornirle i mezzi perché esprima le sue capacità e le sue libere scelte.
3. Le riconosciamo il diritto al domicilio e ci sforziamo di far sì che la scelta di vita in luogo istituzionale le preservi le stesse garanzie di un domicilio privato.
4. Ci impegnamo affinché sia rispettato il suo diritto di vita intima e possa godere in totale sicurezza di uno spazio personale.
5. Le riconosciamo il diritto alla proprietà delle sue cose personali, qualunque sia il suo livello di handicap.
6. Le riconosciamo il diritto al rischio, la possibilità di assumersi responsabilità delle sue scelte e di assumerle qualunque sia il suo grado di handicap. Dobbiamo badare in permanenza a non sottovalutare le potenzialità della persona anziana, anche non autonoma.
7. Ci impegnamo a riconoscere ed a mantenere il ruolo sociale della persona anziana, favorendo i suoi legami con il vicinato, la famiglia, gli amici e l'esterno, moltiplicando aperture e scambi, facilitandone l'accesso ai servizi e proponendole attività adatte e stimolanti.
8. Ci impegnamo ad offrire alle persone anziane ed alle loro famiglie possibilità di espressione e di responsabilità nell'ambito delle nostre istituzioni.
9. Come individuo appartenente ad una collettività ad una comunità, l'espressione e l'applicazione dei diritti e libertà della persona anziana possono essere limitati che dal rispetto dell'esercizio degli stessi da parte di altre persone.

TITOLO SECONDO
Adattamento permanente dei servizi

10. Ci atteniamo a ciò che le politiche istituzionali offrono attraverso risposte adeguate ed evolutive ai desideri ed ai bisogni delle persone anziane, in funzione del loro stato di salute e delle loro attese, allo scopo di favorire in permanenza la loro autonomia.
11. Consideriamo l'istituzione come un insieme di servizi variati e differenziati alla persona anziana, di cui essa possa disporre secondo la sua libera scelta, all'interno ed all'esterno dell'istituzione.
12. Ci impegnamo affinché questa offerta di servizi sia la più completa possibile e mai irreversibile.
13. Ci impegnamo a valutare e controllare frequentemente la qualità dei servizi proposti, per adattarli in permanenza ai bisogni ed ai desideri che saranno espressi dalle persone anziane.
14. Ci impegnamo a fornire alla persona anziana una informazione chiara ed obiettiva sulle offerte di servizi all'interno ed all'esterno dell'istituzione ed auspichiamo che l'insieme dei servizi e degli aiuti alle persone anziane sia chiaro, centralizzato, coordinato ed accessibile alla persona anziana.
15. Ci impegnamo ad elaborare nei nostri diversi paesi contratti di soggiorno conformi ai princìpi enunciati nella "Carta" ed integrati nell'ordine comunitario per i quali le istituzioni e le persone anziane si impegnano reciprocamente.

TITOLO TERZO
Accesso alle cure

16. Consideriamo che l'accoglienza di una persona anziana è globale e che una risposta globale sanitaria deve essere assicurata senza discriminazione.
17. Ci impegnamo a garantire alla persona anziana in istituto, l'accesso a cure di qualità, adatte in permanenza al suo stato di salute, senza discriminazioni di domicilio.
18. Ci premuriamo che la persona anziana possa disporre di un supporto sociale, medico e paramedico competente ed uniformato ai problemi gerontoligici dell'invecchiamento e dell'handicap.
19. Auspichiamo che in tutti i paesi siano accentuate le politiche di formazione di tutti gli operatori che si occupano delle persone anziane; che i profili di impiego presso le persone anziane siano rivalutati e migliorati e che siano riconosciute le nuove competenze professionali.
20. Ci impegnamo a favorire tutte le possibilità per la formazione dell'insieme al nostro personale e a dare un livello europeo ed una armonizzazione delle formazioni e dei livelli qualificativi.
21. Auspichiamo che la professione di direttore di istituto o dei servizi per le persone anziane non solo possa beneficiare di una eguale formazione e livello, ma che sia valorizzata nello spazio sociale europeo.

TITOLO QUARTO
La flessibilità nei finanziamenti

22. Esprimiamo la nostra attenzione affinché una politica gerontologica di qualità possa essere offerta a tutta la popolazione senza discriminazione di risorse.
23. Auspichiamo che il costo dei servizi proposti resti accessibile alle persone anziane e che possano beneficiarne in funzione delle loro condizioni e dei loro desideri.
24. Esprimiamo la nostra attenzione affinché la persona anziana disponga di risorse sufficienti qualunque sia il suo livello di autonomia e che possa gestirle il più a lungo possibile.
25. Auspichiamo che esista un reale contributo sociale al finanziamento dell'aiuto alla persona senza discriminazione per quanto riguarda la natura o la destinazione dell'aiuto.
26. Consideriamo la politica gerontologica come fonte, in tutti i paesi d'Europa, di attività economica e di impiego, oggi ed in futuro e che debba essere all'altezza della nostra civiltà e del nostro progresso.
27. Ci impegnamo affinché la politica di aiuto alla persona anziana o handicappata sia semplificata, centralizzata e coordinata.
28. Ci impegnamo a lottare contro la diversificazione delle forme istituzionali o le lungaggini amministrative che comportano disparate responsabilità nei confronti della persona anziana.
29. Auspichiamo che i finanziamenti siano adeguati in permanenza alla evoluzione ed alle innovazioni dei servizi.
30. Ci impegnamo ad essere responsabili operatori di gerontologia ed a partecipare allo sforzo collettivo nella gestione delle spese pubbliche senza mai rinunciare alla qualità di una politica gerontologica europea ed a un suo continuo miglioramento.