



ALDIA

Soggiorno Primavera

Residenza Sanitaria Assistenziale

Regolamento



Servizio di proprietà di Aldia Cooperativa Sociale



ALDIA

Persone per le persone

www.soggiornoprimavera.com

Sommario

Sommario.....	2
Art. 1 - TIPOLOGIA E FINALITÀ DELLA STRUTTURA	5
Art. 2 - DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI OSPITI (all.4 punto 4 DGR 45-4228/2012)	5
Art. 3 - MODALITÀ DI AMMISSIONE E DI DIMISSIONE	6
Art. 4 - SERVIZI E PRESTAZIONI E RELATIVE MODALITÀ DI EROGAZIONE	8
Assistenza medica.....	8
Assistenza infermieristica	9
Attività di riabilitazione e di mantenimento psico-fisico e motorio	9
Assistenza alla persona.....	9
Attività di animazione	10
Art. 5 – ALTRE PRESTAZIONI GARANTITE DALL’ASL	10
Art. 6 – PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA	11
Servizio di ristorazione.....	11
Lavanderia, guardaroba.....	12
Pulizia e sanificazione	12
Parrucchiere, barbiere	12
Assistenza religiosa	12
Trasporto	13
Art. 7 – ALTRE ATTIVITÀ ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA A CARICO DELL’UTENTE	13
Parrucchiere, barbiere	13
Podologo/ cure estetiche.....	13
Trasporti.....	13
Art. 8 – SERVIZI AGGIUNTIVI	13
Art. 9 – ATTIVITÀ QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA	14
Descrizione giornata tipo.....	14
Indicazioni delle modalità per l’uscita ed il rientro in Struttura	14
Norme di vita comunitaria	15

Art. 10 – ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE	15
Art. 11 – ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: FIGURE PROFESSIONALI, COMPITI E TURNI.....	16
Responsabile di struttura.....	16
Direttore sanitario	16
Medici di medicina di base	17
Coordinatore Area Infermieristica	17
Infermieri Professionali.....	18
OSS – Operatori Socio Sanitari.....	20
Attività diurna	20
Attività notturna	22
Attività di riabilitazione, mantenimento psico-fisico, sostegno psicologico professionale	22
Psicologo.....	22
Fisioterapista, Terapista occupazionale, Tecnico educazione motoria	23
Animazione	23
Art. 12 – ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI	23
Art. 13 – ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, SERVIZIO CIVILE E ALTRE COLLABORAZIONI	24
Art. 14 – MODALITÀ DI PAGAMENTO E TARIFFE.....	25
Art. 15 – DOCUMENTAZIONE E TUTELA DELLA PRIVACY	26
Art. 16 – INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITÀ DI ACCESSO E ORARIO	27
Art. 17 – CAUZIONE	28
Art. 18 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	28
Art. 19 – RECESSO DAL CONTRATTO.....	28
Art. 20 – PERIODO DI PROVA	28
Art. 21 – CUSTODIA E VALORI	29
Art. 22 - CONTATTI.....	29
Art. 23 – DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO.....	29
Art. 24 – REGOLAMENTO	29

Data di pubblicazione: 01.07.2024

Data ultima revisione: 10.12.2025

Art. 1 - TIPOLOGIA E FINALITÀ DELLA STRUTTURA

La Residenza Sanitaria Assistenziale “Soggiorno Primavera” è una Struttura a prevalente valenza sanitaria per persone anziane non autosufficienti (temporaneamente o permanentemente), con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali miste che non sono assistibili a domicilio e che richiedono assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) integrata dall’assistenza tutelare ed alberghiera. Tali pazienti possono essere portatori di patologie geriatriche, neurologiche e neuropsichiatriche stabilizzate.

Nella RSA sono presenti e disponibili n. 83 p.l., autorizzati al funzionamento in regime definitivo con determinazione del Dirigente dell’ASL TO4-S.C. Medicina Legale n. 820 del 05/12/12, così suddivisi:

Piano Terreno: n. 24 P.L. RSA

Piano Primo: n. 29 P.L. RSA

Piano Secondo: n. 30 P.L. RSA

La Residenza Sanitaria Assistenziale ha la finalità di garantire:

- Assistenza sanitaria di base e trattamenti riabilitativi agli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti, estendibile anche a soggetti infra-sessantacinquenni, per il miglioramento e il mantenimento del loro stato di salute e del loro grado di autonomia;
- Assistenza sanitaria specialistica eventualmente necessaria;
- Assistenza alla persona per lo svolgimento delle attività quotidiane;
- Interventi per condizioni croniche relativi a soggetti con diversi livelli di non autosufficienza psicofisica, che necessitano di trattamenti di recupero e riabilitazione di mantenimento in regime di degenza;
- Attività riabilitativa rivolta a soggetti gravemente disabili a recupero molto lento.

Le fasce assistenziali (intensità delle prestazioni – Tab. 1 DGR 45-4248/12) offerte sono le seguenti:

- Alta, livello incrementato;
- Alta;
- Medio Alta;
- Media;
- Medio Bassa;
- Bassa.

Ai sensi della DGR n. 25-12129 del 14/09/2009 la R.S.A. è stata accreditata con Deliberazione dell’ASL TO4 n. 2749 del 30/12/2009 e successivamente l’accreditamento è stato implementato con determinazione del

Dirigente della S.C. Medicina Legale della ASL TO4 n. 820 del 05/12/12 per n. 83 posti letto.

Art. 2 - DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI OSPITI (all.4 punto 4 DGR 45-4228/2012)

- **Diritto alla vita** – ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita;

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

Art. 3 - MODALITÀ DI AMMISSIONE E DI 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 varieranno a seconda che l'Ente abbia, o meno, un rapporto convenzionale con le AA.SS.LL.

Nell'ipotesi che esista un 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 gli Ospiti in convenzione il contenuto del contratto regolante il rapporto è stato definito in relazione a quanto previsto nel provvedimento regionale che ha approvato lo schema contrattuale per la definizione dei rapporti tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie (DGR n. 44-12758 del 7/12/2009 e s.m.i.).

Per tutti quei posti di R.S.A., per i quali la Struttura non vanterà un rapporto convenzionale con 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.

L'Ospite e/o un familiare e/o persona delegata sarà invitato a visitare la Struttura, a prendere visione degli aspetti regolamentari, a ricevere tutte le informazioni relative, anche, agli aspetti economici ricadenti sull'Ospite stesso.

L'Ospite ammesso, o persona delegata, deve presentarsi agli Uffici amministrativi della Struttura alla data ed alla ora stabilita, munito della documentazione richiesta con la comunicazione di ammissione da parte dell' U.V.G.

Al momento di ingresso devono essere presentati:

- Carta d'identità
- Libretto Sanitario (cartaceo)
- Tessera Sanitaria
- Tessera elettorale
- Esenzioni sanitarie
- Verbale di invalidità (se presente)
- Atto nomina tutore o amministratore di sostegno (se presente)
- Documento di riconoscimento del tutore o dell'amministratore di sostegno
- Numeri di telefono delle persone di riferimento (parenti, ASL, tutore, assistente sociale...)
- Se si usano ausili di qualsiasi tipo, tipo di fornitura e chi la fornisce
- Terapia in atto
- Relazioni mediche con diagnosi ed esami recenti (ematologici e strumentali)
- Medicinali. È richiesta la fornitura dei medicinali in uso per almeno sette giorni (il tempo necessario per la nuova prescrizione medica e l'acquisto in farmacia).
- Eventuali piani terapeutici, se presenti.

Deve essere, inoltre, sottoscritta una dichiarazione su apposito modulo (lettera d'impegno) di un parente o chi per esso o del servizio competente, di seguito denominato "Delegato dell'Ospite", con la quale il Delegato dell'Ospite:

- Accetta di fungere da tramite tra la Direzione e l'Ospite, ogni qualvolta se ne presenti la necessità o l'opportunità per l'Ospite stesso o per la Direzione dell'Ente;
- Si obbliga al pagamento della retta e dei servizi;
- Si obbliga a farsi carico di tutte le incombenze esterne, non di competenza dell'Ente.

Prima dell'ingresso il delegato dell'Ospite è tenuto a concordare con la Direzione della Residenza, la data di assegnazione della camera che sarà messa a sua disposizione.

All'atto dell'ingresso, l'Ospite deve disporre di un corredo personale di abbigliamento al quale il Delegato dell'Ospite provvederà ad applicare il numero di identificazione personale che verrà assegnato dalla Direzione.

Nella R.S.A, ove possibile, sono garantite soluzioni di ricovero 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.

Il rapporto giuridico che si instaura fra la R.S.A. e l'Ospite è, di norma, a tempo indeterminato, salvo disdetta d'una delle parti.

Art. 4 - SERVIZI E PRESTAZIONI E RELATIVE MODALITA' DI EROGAZIONE

La struttura residenziale offre prestazioni di ospitalità permanente nelle 24 ore della giornata attraverso le seguenti attività:

1. **assistenza medica;**
2. **assistenza infermieristica;**
3. **attività di riabilitazione e supporto psicologico;**
4. **attività di assistenza alla persona;**
5. **attività di animazione.**

Le prestazioni offerte dalla Residenza Sanitaria Assistenziale, conseguenti e compatibili con le caratteristiche ed obiettivi di cui ai precedenti punti sono le seguenti:

- prestazioni residenziali in risposta ai bisogni dei portatori di handicap, degli anziani e dei soggetti non autosufficienti: assistenza sanitaria, nelle componenti mediche, infermieristiche e di mantenimento psico-fisico e motorio, occupazionali accompagnate da prestazioni di tipo assistenziale;
- assistenza di tipo riabilitativo mirata al recupero funzionale della persona disabile, tramite prestazioni terapeutico - riabilitative di mantenimento.

Gli interventi di tipo riabilitativo sono, tra l'altro, finalizzati alla prevenzione dell'aggravamento e al mantenimento dell'autonomia psico-fisica per soggetti non autosufficienti.

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

L'attività assistenziale si sviluppa in:

- elaborazione di progetti individualizzati, cui concorrono il medico responsabile del caso, l'infermiere professionale, l'educatore professionale, se previsto, gli operatori sociosanitari e il terapeuta occupazionale. Il progetto individualizzato pone, oltre al soddisfacimento dei bisogni sanitari ed assistenziali, particolare attenzione alle esigenze di tipo relazionale degli utenti, attraverso la predisposizione di momenti di socializzazione con parenti, amici e conoscenti o tra gli ospiti stessi, con le organizzazioni di volontariato, con uscite all'esterno, in funzione della loro utilità per il recupero, il mantenimento e lo sviluppo delle capacità psico-fisiche nonché per prevenire un possibile senso di emarginazione;
- integrazione e coordinamento nell'operatività delle varie figure professionali sul singolo caso;
- flessibilità operativa, considerato che il personale della R.S.A. è impegnato anche a garantire il soddisfacimento dei bisogni primari della persona, strettamente collegati con gli esercizi terapeutici;
- garanzia alle persone utenti del rispetto dei loro diritti, della loro riservatezza, del rispetto della loro personalità, anche mediante la personalizzazione degli ambienti, la valorizzazione della persona attraverso la cura dell'aspetto fisico, la promozione del rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso di ciascuno;
- attenzione alla qualità delle risposte assistenziali fornite dal nucleo, con lo scopo di conformare il più possibile le attività ai ritmi ed alle abitudini delle persone.

Assistenza medica

È garantita dal Direttore Sanitario e sono presenti Medici di Base per le prestazioni assistenziali primarie.

Al Direttore Sanitario viene attribuita piena responsabilità sull'organizzazione igienico-sanitaria e sulla salute psico-fisica degli utenti e partecipa alla definizione del progetto assistenziale di ogni Ospite.

Sono altresì di competenza del Direttore Sanitario i compiti di organizzazione delle attività assistenziali e ogni altra competenza prevista dalla DGR 30 Luglio 2012, n. 45-4248 e s.m.i.

Il Direttore Sanitario interviene sia autonomamente, sia in equipe con gli altri medici, nella valutazione iniziale della situazione dell'Ospite, nella definizione del trattamento da riservare allo stesso, nella valutazione costante dell'efficacia del trattamento.

I medici di base forniscono le prestazioni di particolare impegno professionale, le certificazioni ed ogni altra prestazione di competenza. L'orario settimanale di effettiva presenza dei medici è pubblicato negli appositi spazi della bacheca. E' presente un registro per i MMG eventualmente assegnati alla struttura dall'ASL competente, su cui viene annotato, a cura degli interessati, il giorno, l'ora di ingresso e di uscita.

Assistenza infermieristica

Alla R.S.A. sono assegnati Infermieri Professionali che garantiscono l'assistenza infermieristica prevista dalla vigente normativa nelle 24 ore giornaliere per i tempi medi previsti dalla DGR 45-4248/12 e s.m.i

Le prestazioni comprendono, oltre ai normali interventi di routine, terapia iniettiva, prelievi, ecc., il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni, delle cadute e delle ulcerazioni, 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.

Attività di riabilitazione e di mantenimento psico-fisico e motorio

Viene garantita da figure dell'area delle professioni non mediche con contratto di collaborazione, con riferimento ai tempi medi indicati nella tabella 1 della DGR 45/2012, per ciascuna fascia d'intensità e livello di complessità.

Casi particolari che richiedano un maggior impegno vengono in ogni caso trattati utilizzando ulteriori risorse professionali.

L'attività è programmata nel progetto assistenziale individuale (PAI) elaborato per ogni singolo Ospite ed include le seguenti prestazioni:

- programmi individuali di riabilitazione e di mantenimento;
- altre attività integrate erogate all'interno della Struttura per gruppi di Ospiti e tenendo conto del Pai;
- rieducazione dell'Ospite allo svolgimento delle comuni attività quotidiane.

È inoltre garantita, in relazione alle necessità degli Ospiti, l'attività di sostegno e supporto psicologico.

Assistenza alla persona

L'assistenza diretta alla persona è garantita complessivamente mediante la dotazione organica di Operatori Socio-Sanitari, tutti in possesso della relativa qualifica professionale, prevista dalla normativa regionale vigente, in relazione alla tipologia di assistenza prestata.

L'erogazione delle prestazioni di assistenza tutelare, garantita nell'arco delle 24 ore, per i tempi medi indicati nella Tab. 1 allegata alla DGR 30 Luglio 2012, n.45-4248, con riferimento a ciascuna fascia d'intensità e livello di complessità, è rivolta a soddisfare i fabbisogni individuali degli Ospiti, come definiti nei rispettivi progetti.

Essa comprende interventi di protezione dell'individuo, ovvero di vigilanza e controllo, nonché ausilio allo svolgimento delle funzioni della vita quotidiana, igiene personale, consumo dei pasti e riordino degli ambienti di vita dell'Ospite.

Attività di animazione

La R.S.A. dispone di personale qualificato a contratto che dedica all'attività il proprio tempo lavoro dimensionato in base alle necessità individuate nel progetto individuale, con riferimento al tempo medio indicato nella succitata Tab. 1.

Il servizio di animazione ha lo scopo di valorizzare l'Ospite, facendo emergere quello che ancora può dare innanzitutto a sé stesso e quindi agli altri.

Deve tendere ad aiutare l'Ospite ad inserirsi nella Struttura, favorendo i rapporti con gli altri Ospiti e gli operatori e far sì che la residenza ed i suoi abitanti siano in costante rapporto con il territorio.

È indispensabile il lavoro di equipe e l'interazione con le altre figure professionali e, possibilmente, con i parenti degli Ospiti, per potersi più facilmente aprire al territorio.

Art. 5 – ALTRE PRESTAZIONI GARANTITE DALL'ASL

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

Per quanto riguarda l'assistenza protesica ed integrativa:

- La fornitura di protesi ed ortesi, previste dagli Elenchi 1, 2 e 3 del D.M. 332/99 è garantita dalle A.S.L. di residenza degli ospiti, sia per gli ospiti in regime di convenzione sia in regime privato, secondo le disposizioni delle vigenti normative e dell'organizzazione delle singole ASL;
- L'ASL concorda con le strutture che insistono nel suo territorio le modalità della fornitura diretta di presidi degli Elenchi 2 e 3 del D.M. 332/99 oggetto di gara; per gli ospiti residenti in ASL diversa da quella in cui è ubicata la struttura, le due ASL interessate dovranno concordare modalità di compensazione dell'eventuale spesa sostenuta dall'ASL in cui insiste la struttura;
- Letti, cuscini e materassi antidecubito, nonché sollevatori con relative imbragature, con le caratteristiche previste dal D.M. 332/99, sono garantiti dalla struttura residenziale;
- La fornitura di presidi antidecubito con caratteristiche particolari deve essere a carico dell'ASL di residenza della persona inserita in struttura in base ad uno specifico progetto assistenziale definito con il Distretto dell'ASL di residenza.

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

- La fornitura diretta dei farmaci per gli ospiti inseriti nelle strutture socio-sanitarie, sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali. L'erogazione di farmaci non presenti in PTA (farmaci non esenti o farmaci in fascia C) agli ospiti delle strutture socio-sanitarie è valutata dalla Commissione Terapeutica Aziendale; la Residenza renderà mensilmente all'Ospite e, qualora integri la quota alberghiera all'Ente Gestore dei servizi socio-assistenziali competente, il costo sostenuto per la somministrazione dei farmaci non esenti (fascia C) e non forniti direttamente dalla S.S.R., allegando copia della ricetta medica nominativa e relativi scontrini fiscali.
- La fornitura diretta dei prodotti per la Nutrizione Artificiale, dei supplementi nutrizionali orali calorici (per pazienti malnutriti) e dei sostituti dell'acqua (per pazienti disfagici), sulla base del Piano Nutrizionale;
- La fornitura diretta di materiale di medicazione avanzata, sulla base di piani terapeutici rilasciati da Specialisti del SSN, nei quadri clinici e con le modalità di prescrizione previste dalle attuali disposizioni regionali. I dispositivi individuati devono essere previsti nel Prontuario Aziendale; per quanto riguarda la fornitura del materiale di medicazione, la struttura è comunque dotata del materiale necessario per l'intervento episodico o acuto; mentre per il materiale necessario per medicazioni continue o riferite a piani terapeutici, prescrivibili direttamente dai MMG, si applica quanto previsto dalla DGR 21-11426 del 18/05/2009.
- La fornitura diretta del materiale necessario all'automonitoraggio glicemico per pazienti diabetici.

Per quanto riguarda la fornitura dell'ossigeno terapeutico, essa è garantita direttamente dall' A.S.L. in cui è ubicata la struttura, sia per gli ospiti in regime di convenzione sia in regime privato.

Art. 6 – PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA

Servizio di ristorazione

Il servizio di Ristorazione è adeguatamente garantito mediante contratto di appalto con primaria azienda del settore.

I pasti vengono preparati nella cucina interna, che risponde alle necessità della Residenza Sanitaria Assistenziale, sulla base di tabelle idonee dal punto di vista dietetico e nutrizionale e della sicurezza alimentare, approvate dal competente servizio della ASL TO4.

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

Il menu giornaliero viene esposto nei locali comuni.

La somministrazione dei pasti principali di norma avviene in idonee sale da pranzo, anche per favorire la socializzazione ed integrazione ambientale; se l'Ospite non è in grado di esservi trasportato, anche in carrozzella, il pasto viene somministrato nella camera o al letto.

Il servizio dispone delle necessarie risorse al fine di rispondere a tutti i requisiti previsti dalla citata DGR 30 Luglio 2012, n. 45-4248 e s.m.i.

I controlli sulla preparazione e somministrazione dei pasti sono garantiti dal gestore del servizio e sono sottoposti alla vigilanza degli organi pubblici preposti.

I distributori di alimenti e bevande presenti nella Struttura possono essere utilizzati dagli Ospiti e dai loro visitatori con spese a proprio carico.

Lavanderia, guardaroba

Sono disponibili i servizi di lavanderia e guardaroba gestiti direttamente dalla R.S.A. con personale dipendente. Per quanto attiene la gestione della biancheria personale degli Ospiti, lavata e stirata, essa dovrà essere dal servizio interno, contrassegnata con uno specifico elemento distintivo, assegnato dalla R.S.A. nel momento in cui viene concordato il ricovero. Per prestazioni di lavanderia personalizzate la struttura addebita un costo fisso di € 60,00 mensili.

La gestione della biancheria piana è affidata ad azienda esterna mediante il servizio di noleggio.

Pulizia e sanificazione

La pulizia delle camere e dei locali della R.S.A., compresi gli arredi e le attrezzature, viene effettuata giornalmente. Il lavoro viene svolto di norma in orari tali da non pregiudicare gli interventi assistenziali e il riposo degli Ospiti e, comunque, ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

La programmazione del servizio di pulizia e sanificazione viene comunicato al Direttore Sanitario che ha la facoltà di indicare eventuali modifiche e di controllare i prodotti utilizzati.

Parrucchiere, barbiere

Il servizio, nei giorni e negli orari esposti, prevede le seguenti prestazioni connesse con l'igiene personale: lavaggio e asciugatura almeno una volta alla settimana e taglio, garantito almeno ogni mese, salvo situazioni emergenziali.

Assistenza religiosa

La RSA dispone del Servizio Religioso e presso l'apposito locale vengono officiate settimanalmente funzioni religiose, garantendo la libertà di frequenza e rispettando i principi religiosi di ognuno.

Gli Ospiti che lo desiderano possono farsi assistere da un ministro di culto della propria religione.

I servizi e le prestazioni di cui sopra sono ricompresi nella tariffa globale giornaliera; la struttura non può richiedere somme aggiuntive alla retta a carico dell'ospite.

Trasporto

I costi per:

- Il trasporto in ambulanza, per persone non altrimenti trasferibili, per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche, specialistiche, qualora non erogabili direttamente nell'ambito della struttura residenziale, o per ricovero ospedaliero programmato, per gli utenti in convenzione con integrazione tariffa da parte dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali, sono a carico dell'ASL di residenza della persona; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasporto;
- Il rientro da ricovero ospedaliero è a carico della struttura in quanto compreso nella tariffa giornaliera.

Art. 7 – ALTRE ATTIVITÀ ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA A CARICO DELL'UTENTE

Parrucchiere, barbiere

Tutte le prestazioni extra rispetto a quelle effettuate come specificato nel precedente articolo.

Podologo/ cure estetiche

Quelle non prescritte nel Progetto Individuale e nel PAI e non prescritte dal medico per esigenze sanitarie, nei giorni e negli orari esposti.

Trasporti

Eventuali servizi di accompagnamento richiesti per esigenze personali e altre prestazioni possono essere espressamente richieste dall'Ospite, senza alcun obbligo in capo alla R.S.A., ovvero offerte dalla RSA, senza alcun obbligo da parte dell'Ospite.

I costi dovuti per ogni eventuale singolo supplemento saranno presentati, al fine di consentire l'espletamento delle funzioni di tutela dell'Ospite, a richiesta, alla Commissione di Vigilanza dell'ASL ed all'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali, di residenza dell'Ospite, qualora integri la retta.

Art. 8 – SERVIZI AGGIUNTIVI

L'eventuale quota socio-sanitaria differenziata relativa ai servizi aggiuntivi previsti dalla DGR cogente, attualmente non prevista, sarà comunicata all'ASL di competenza territoriale, per i soli Ospiti senza integrazione dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali o in regime privato.

Art. 9 – ATTIVITÀ QUOTIDIANE E ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

Descrizione giornata tipo

Dalle 7.00 alle 8.00	Sveglia, pulizia personale, fatte salve diverse esigenze degli Ospiti
Dalle 8.00 alle 8.30	Prima colazione
Dalle 8.30 alle 10.00 - secondo necessità -	Interventi medici, psicologici, ecc. programmati. Gli Ospiti che devono essere sottoposti a interventi e/o valutazioni sanitarie vengono accompagnati negli appositi settori a ciò destinati, oppure, in caso di necessità, tali operazioni vengono effettuate al letto. L'Ospite che lo desidera può recarsi negli spazi esterni alla Struttura.
Dalle 10.15 alle 11.45	Intrattenimento e socializzazione guidata degli Ospiti, con l'intervento degli animatori professionali.
Ore 12.30	Pranzo
Ore 13.30	Riposo negli spazi comuni o in camera, secondo le preferenze dell'Ospite. Possibilità di utilizzare gli apparecchi televisivi e/o radiofonici comuni o personali.
Ore 14.30 - secondo necessità -	Interventi medici, psicologici, ecc. programmati. Gli Ospiti che devono essere sottoposti a interventi e/o valutazioni sanitarie vengono accompagnati negli appositi settori a ciò destinati, oppure, in caso di necessità, tali operazioni vengono effettuate al letto. L'Ospite che lo desidera può recarsi negli spazi esterni alla Struttura.
Dalle 16.00 alle 16.30	Merenda
Dalle 16.30 alle 18.00	Intrattenimento e socializzazione guidata degli Ospiti, con l'intervento degli animatori professionali. Uscita negli spazi esterni alla Struttura.
Ore 19.15	Cena
Ore 19.45/20.15	Trasferimento degli Ospiti nelle sale comuni o, se preferito dall'Ospite stesso, in camera, oppure, ancora negli spazi esterni alla Struttura. Possibilità di utilizzare gli apparecchi televisivi e/o radiofonici comuni o personali.

Indicazioni delle modalità per l'uscita ed il rientro in Struttura

L'Ospite gode della massima libertà; eventuali limitazioni sono esclusivamente imposte dallo stato di salute e sono di competenza del medico curante. Per tutte le uscite l'Ospite e/o l'eventuale accompagnatore dovrà sottoscrivere debita assunzione di responsabilità.

Norme di vita comunitaria

L'Ospite ha il diritto ad utilizzare, oltre i propri spazi individuali (camera, servizi igienici) anche tutti gli spazi comuni presenti all'interno ed all'esterno della Struttura, fatti salvi i locali destinati all'attività del personale e i locali tecnici.

L'Ospite partecipa al regolare svolgimento della vita comunitaria mediante l'osservanza di alcune norme di comportamento, quali:

- a) Mantenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso verso gli altri Ospiti;
- b) Osservare le regole di igiene personale e dell'ambiente;
- c) Astenersi dal dare mance e/o omaggi al personale e dal richiedere loro ciò che è vietato dal Regolamento;
- d) Consentire al personale incaricato l'ingresso nelle camere per controlli, pulizie e riparazioni;
- e) Rammentare che il personale non è autorizzato a gestire denaro o valori per conto degli Ospiti, né a conservare preziosi, libretti di banca, oggetti personali od altro. Per eventuali necessità di custodia occorre rivolgersi al Direttore di Struttura;
- f) Rivolgersi alla Direzione, nella persona del Direttore, nel caso si desideri avanzare richieste straordinarie o segnalare inadempienze nel servizio reso dal personale addetto all'assistenza.

Il Direttore raccoglierà e valuterà le istanze degli Ospiti, in particolare per quanto riguarda le iniziative e le attività collaterali intese a promuovere una maggiore autonomia ed integrazione degli stessi all'interno della RSA e all'esterno con il tessuto sociale, formulando e comunicando le conseguenti proposte entro i 30 giorni successivi al recepimento delle istanze.

I reclami e le lamentele degli Ospiti e dei familiari relative alle eventuali inadempienze nel servizio reso dal personale addetto all'assistenza potranno essere effettuati anche in forma anonima, utilizzando la specifica modulistica da recapitare presso il servizio centralino portineria del presidio.

Art. 10 – ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE

La Struttura Residenziale dispone di camere a 2 posti, dotate di servizi interni e la loro assegnazione viene effettuata, di norma, sulla base delle diverse esigenze di carattere assistenziale riscontrate negli Ospiti mediante valutazione sanitaria. Sono possibili spostamenti in altra camera, successivi al ricovero, anche per problemi di convivenza con gli altri Ospiti.

All'Ospite è data la possibilità di personalizzare la propria camera, portando con sé oggetti e suppellettili personali, nel rispetto dei diritti e delle esigenze del compagno di stanza e degli altri Ospiti.

La stanza deve essere mantenuta in buono stato non danneggiando gli impianti e le attrezzature che vi si trovano, rispettando le indicazioni di utilizzo da parte del personale della Struttura.

L'Ospite dovrà segnalare al personale eventuali malfunzionamenti degli impianti e delle attrezzature della camera per il loro ripristino.

Nelle stanze non possono essere utilizzati apparecchi elettrici (radio, televisore, ecc..) se non debitamente autorizzati dal Direttore della Struttura; la loro installazione e il loro utilizzo devono avvenire senza recare pregiudizio alla

sicurezza generale, alle operazioni di pulizia e di assistenza da parte degli operatori e nel rispetto nei confronti degli altri Ospiti.

Pertanto, l'uso eventuale degli apparecchi audiovisivi, dalle ore 22.00 in poi, è consentito solo mediante auricolari, cuffie o sistemi analoghi.

Eventuali costi aggiuntivi per l'utilizzo di apparecchiature personali sono a carico diretto dell'Ospite.

È vietato ospitare nelle camere, nelle ore notturne, persone estranee alla Residenza, qualunque sia il legame di parentela od amicizia con l'Ospite; eventuali eccezioni devono essere autorizzate dalla Direzione della Struttura.

Art. 11 – ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: FIGURE PROFESSIONALI, COMPITI E TURNI

Responsabile di struttura

Al Responsabile di Struttura, in possesso di comprovati requisiti di professionalità e dell'attestato di frequenza dello specifico corso di formazione regionale, 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.

Al Responsabile di Struttura compete:

- Il coordinamento dell'attività di elaborazione, gestione e monitoraggio dei Piani Assistenziali Individuali (PAI), nei casi dove non sia presente il Direttore Sanitario;
- Il collegamento con l'U.V.G. per garantire la costante coerenza fra il progetto individuale ed il relativo PAI esecutivo, nei casi dove non sia presente il Direttore Sanitario;
- La gestione del budget assegnato nel rispetto delle spese autorizzate;
- La responsabilità della gestione del personale in ordine all'applicazione del CCNL ed alla copertura dei posti necessari in base alle fasce assistenziali previste;
- La responsabilità dell'equipe multidisciplinare interna alla Struttura, nei casi dove non sia presente il Direttore Sanitario;
- L'applicazione delle norme vigenti in materia di sicurezza, privacy e sicurezza alimentare.

Direttore sanitario

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, 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 équipe 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'équipe 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 rivalutazione 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'équipe 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.

Medici di medicina di base

I medici di medicina di base forniscono le prestazioni di particolare impegno professionale, le certificazioni ed ogni altra prestazione di competenza.

All'atto dell'ammissione nella Struttura l'Ospite sarà invitato dalla Segreteria a scegliere liberamente il proprio medico di fiducia tra coloro che vi operano ed hanno la disponibilità della scelta.

Della scelta verrà data tempestiva comunicazione agli uffici dell'Asl To4 deputati alle procedure di scelta-revoa dei medici.

Il medico di medicina di base utilizza per ogni Ospite la cartella sanitaria personale adottata nella Struttura e svolge l'attività nella RSA secondo una presenza ed un orario concordato con il Direttore Sanitario della Struttura e reso pubblico.

Le relazioni con i familiari sullo stato di salute dell'Ospite e sui programmi assistenziali sono garantite dai medici e dagli operatori maggiormente coinvolti nei programmi assistenziali.

Coordinatore Area Infermieristica

Al coordinatore dell'area infermieristica compete:

- Il coordinamento del personale appartenente alle aree infermieristiche e socio-assistenziale;
- La redazione dei turni di lavoro del personale infermieristico operante nella Struttura, compresa la gestione dei cambi turno, richiesta ferie, sostituzione in caso di assenze del personale;
- Segnalazioni di particolari situazioni che comportino modifiche alle normali condizioni di accoglienza ed assistenza degli Ospiti, con proponimento di azioni correttive, migliorative e preventive;
- Controllo corretta gestione dei protocolli sanitari e socio-assistenziali;
- Conservazione ed aggiornamento di tutta la documentazione sanitaria e socio-assistenziale;

- Controllo della corretta applicazione, da parte del personale preposto, delle procedure di lavoro per lo svolgimento delle attività sanitarie e socio-assistenziali;
- Controllo a garanzia della qualità dei servizi forniti;
- Accoglienza e valutazione del personale neo-assunto o neo-inserito;
- Valutazione del fabbisogno delle risorse umane;
- Assicurazione dell'applicazione e della verifica degli standard assistenziali minimi specifici.

Infermieri Professionali

Il servizio dell'Infermiere Professionale ha lo scopo di garantire, il più a lungo possibile, il mantenimento dell'autosufficienza residua dei vari Ospiti e/o di evitare aggravamenti di situazioni già compromesse e di fornire lo specifico intervento sanitario previsto dalle normative di riferimento. La presenza del personale infermieristico è garantita nel rispetto dei parametri di assistenza infermieristica previsti dalla tab.1 della deliberazione di Giunta Regionale n. 45-4248 del 30/07/12.

Al personale infermieristico sono richiesti i compiti e le attività riconducibili alle seguenti aree d'intervento:

Igiene Personale

Controllo che la stessa sia mantenuta ed eseguita nei modi corretti, a tal fine l'infermiere professionale supporta il personale assistenziale e fornisce il proprio appoggio diretto a favore degli Ospiti che richiedono, come indicato nel piano assistenziale individuale, uno specifico intervento sanitario-infermieristico.

Mobilizzazione

Collaborazione con il servizio di riabilitazione. Secondo le prescrizioni medico/specialistiche avute, provvede alla formazione del personale assistenziale e/o volontario e/o provvede personalmente, se necessario, all'esecuzione di qualsiasi altra terapia prescritta.

Prestazioni infermieristiche specifiche

Espletamento di prelievi venosi, esecuzione di medicazioni, di clisteri evacuativi, espletamento delle varie terapie intramuscolari, preparazione e somministrazione delle terapie orali, rilevazione PAOS, glicemia, ecc...tutto secondo le prescrizioni mediche.

Per quanto riguarda la somministrazione delle varie terapie orali, là dove è possibile avere la collaborazione del personale assistenziale, il personale infermieristico ha comunque la responsabilità di supportare lo stesso, affinché abbia sempre la certezza che le somministrazioni siano avvenute secondo le prescrizioni mediche.

In ogni caso dovranno essere garantite, secondo le necessità, le mansioni previste dal profilo professionale.

Il personale infermieristico dovrà controllare, anche con calendarizzazioni specifiche, la pressione sanguigna, la temperatura corporea, la periodicità delle evacuazioni, il rispetto delle eventuali diete, il peso degli Ospiti.

Le prestazioni infermieristiche comprendono anche il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni e delle cadute, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti.

Progettazione individualizzata

Il personale infermieristico partecipa, fornendo il proprio specifico contributo professionale, alla predisposizione, gestione e verifica dei Piani Assistenziali Individuali, che la Struttura pone in essere per ogni Ospite accolto nella stessa.

Alimentazione

Il personale infermieristico si accerta che, ad ogni Ospite, siano garantite le diete prescritte e/o che l'alimentazione sia adatta alle sue patologie, secondo le circostanze. Il personale infermieristico vigila sulla corretta modalità di imboccamento da parte degli operatori addetti all'assistenza, nei confronti degli Ospiti che necessitano di tale intervento.

Farmacologia

Il personale infermieristico è diretto responsabile di tutte le somministrazioni farmacologiche prescritte dai medici curanti; si accerta che le stesse siano sempre trascritte personalmente dai medici stessi sulla cartella clinica personale. È responsabile dei presidi sanitari utilizzati per la somministrazione, sia essa diretta o indiretta.

Al personale infermieristico è demandata la responsabilità dell'approvvigionamento, stoccaggio, custodia, imputazione e somministrazione dei farmaci. Il personale infermieristico dovrà curare che le sostanze stupefacenti e/o psicofarmaci siano sempre tenuti sottochiave, costantemente registrati e somministrati solo ed esclusivamente nelle quantità necessarie e prescritte. L'infermiere, inoltre, dovrà curare che tutti gli armadi farmaceutici siano sempre chiusi ed in ordine tale da permettere una facile individuazione del prodotto necessario.

L'infermiere ha, in specifico, l'assoluta responsabilità del controllo periodico delle varie scadenze, di eventuali giacenze e ne risponde personalmente ad eventuali controlli. Deve inoltre controllare l'idoneità della cosiddetta cassetta pronto-soccorso, che deve sempre essere tenuta in luogo dove, anche in sua assenza, si possa utilizzare il suo contenuto.

L'infermiere dovrà costantemente provvedere alla registrazione delle terapie effettuate e custodire in modo idoneo e personalizzato i farmaci prescritti per ciascun Ospite.

L'infermiere assume opportune iniziative finalizzate a far sì che sia adeguata la dotazione di presidi interni comprendenti colliri, pomate, clisteri ed altri medicinali così detti da banco, di uso comune, atti a fronteggiare le piccole emergenze, come pure il controllo e l'eventuale ricarica di bombole di ossigeno in dotazione.

Rapporto con i medici

Il personale infermieristico deve mantenere costantemente i contatti con il medico curante e deve essere presente, nell'orario di servizio, alle visite ordinarie e straordinarie degli Ospiti.

Spetta all'infermiere di servizio, al bisogno, contattare il Medico di base, i servizi specialistici del S.S.N., i Reparti Ospedalieri ed i mezzi di soccorso, secondo necessità.

Al termine del turno dovrà dare precise disposizioni al personale assistenziale sui comportamenti da tenere nelle varie situazioni, da precisare nel registro delle consegne.

Prenotazioni per visite e richieste ausili

L'infermiere deve utilizzare tutte le proprie conoscenze tecniche atte a favorire il mantenimento dell'autosufficienza dell'anziano, o in ogni modo ad evitare il peggioramento di una situazione già compromessa.

È compito del personale infermieristico far vistare ricette, richiedere gli altri documenti a carattere sanitario concernenti gli Ospiti, come pure di seguire presso i competenti servizi ASL, le procedure riferite agli Ospiti, inerenti alla fornitura degli ausili. Gli aspetti burocratico/sanitari dovranno essere espletati dall'infermiere in collaborazione con il personale interno alla Struttura.

Funzioni di interdipendenza

Il personale infermieristico:

- Deve assicurarsi che le pratiche relative ai campi medici, alle esenzioni, alla fornitura di ausili, siano espletate con puntualità ed in modo corretto;
- Deve assicurarsi che siano garantite scorte sufficienti di farmaci per le somministrazioni necessarie;
- Si relaziona con gli altri operatori, per tutto ciò che è di propria competenza, in funzione della salute degli Ospiti, nonché del piano di lavoro del presidio;

- È responsabile della corretta tenuta dell'ambulatorio infermieristico e del mantenimento in efficienza di tutto lo strumentario sanitario (chirurgico ed ausili) in dotazione e ne cura la relativa manutenzione; istruisce, inoltre, il personale della Struttura all'eventuale utilizzo, per quanto di competenza;
- Tiene aggiornati, direttamente o a mezzo del medico di base, a seconda delle competenze, cartelle infermieristiche, registri di consegne, diari, registri terapie, cartelle cliniche e quant'altro sia necessario al servizio.

La presenza del personale infermieristico garantisce lo standard previsto dalla DGR 45-4248/12, in relazione ai livelli assistenziali erogati dalla Residenza. L'assistenza infermieristica è garantita dalla presenza in struttura di personale infermieristico per le intere 24 ore giornaliere.

Sulla base delle indicazioni suddette, il Direttore Sanitario stabilisce l'orario di presenza del personale infermieristico, che sarà reso pubblico.

OSS – Operatori Socio Sanitari

Il servizio comprende la programmazione, l'organizzazione e l'esecuzione dei servizi propri dell'assistenza tutelare degli anziani Ospiti presso il Soggiorno Primavera, classificati in tutte le categorie previste dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Piemonte n.45-4248 del 30 luglio 2012 e s.m.i.

Agli Ospiti devono e dovranno essere garantite le prestazioni socio-assistenziali previste dalla normativa regionale vigente e futura in materia.

Attività diurna

- a) Presa in consegna dal turno precedente o turni precedenti in caso di assenze dal servizio, di tutte le operazioni svolte, desunte dal rapporto scritto.
- b) Aiuto nelle attività quotidiane ed aiuto a salvaguardare l'autosufficienza residua della persona assistita, o supporto totale a favore degli utenti, a seconda del grado di non autosufficienza:
 - Alzata mattutina e pomeridiana;
 - Aiuto a scendere e salire dal letto e da carrozzina;
 - Aiuto per l'igiene intima e personale quotidiana;
 - Aiuto per la fruizione dei servizi igienici e per l'applicazione di presidi per l'incontinenza;
 - Bagno assistito periodico, aiuto nella vestizione e la cura dell'aspetto estetico dell'Ospite;
 - Nutrizione ed aiuto nell'assunzione dei pasti (al personale di assistenza, ed a lui solo, spetta il compito di imboccare i pazienti che necessitano di tale prestazione);
 - Preparazione al riposo notturno;
 - Verifica e cura del corredo di ciascun Ospite e della sua distribuzione;
 - Sorveglianza ed assistenza generale degli Ospiti, diurna e notturna;
 - Distribuzione delle vivande ai tavoli o a letto;
 - Aiuto per una corretta deambulazione e nel movimento degli arti invalidi, nonché per la giusta posizione dei medesimi in condizioni di riposo;
 - Mobilizzazione dell'Ospite allettato;
 - Aiuto nell'uso di ausili per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare e per ogni altra attività di relazione;
 - Stimolazione a svolgere attività quotidiane ed a socializzare con gli altri Ospiti, nonché impegno nel facilitare la relazione con il nucleo familiare;
 - Gli interventi, in caso di bisogno, devono essere tempestivi ed immediati, rispettando i protocolli operativi interni, in uso per ogni tipologia di criticità;

- Redazione di dettagliato rapporto scritto al termine del turno effettuato.
- c) Interventi igienico sanitari di attuazione semplice:
- Aiuto nell'assunzione dei farmaci ed esecuzione di piccole prestazioni di tipo igienico/sanitario di semplice esecuzione in collaborazione con l'infermiere professionale (con esclusione di prestazioni infermieristiche);
 - Misurazione della temperatura corporea;
 - Prevenzione delle piaghe da decubito;
 - Piccolo pronto soccorso;
 - Aiuto nella raccolta del materiale biologico (feci-urine) per esami clinici;
 - Rilievi di segni e sintomi di malattia per l'opportuna segnalazione;
 - Aiuto nell'uso e/o utilizzo di presidi o ausili sanitari;
 - Collaborazione con il personale infermieristico nella gestione della persona ammalata, in fase acuta e cronica, o disabile durante l'igiene personale, nel posizionamento e/o mantenimento di posture terapeutiche. Osservazione delle condizioni fisiche e psichiche dell'assistito con comunicazione ai referenti al fine di permettere una valutazione circa la necessità d'intervento (medico, infermiere, fisioterapista, ecc..)
 - Segnalazione di qualsiasi anomalia sulle condizioni di salute dell'Ospite;
 - Cura e vestizione della salma, in assenza di servizi sostitutivi.
- d) Interventi tendenti a favorire la vita relazionale, la mobilità, la socializzazione dell'assistito:
- Aiuto ed indirizzo degli anziani al momento del loro ingresso, utile a favorire l'integrazione con gli altri Ospiti e con gli operatori e per la conoscenza degli spazi e dei servizi;
 - Impegno nel facilitare le relazioni con il nucleo familiare, con i vicini, con i volontari, ecc...
 - Accompagnamento a feste, pranzi e gite promosse dalla Direzione della Residenza;
 - Accompagnamento a funzioni religiose all'interno della Struttura;
 - Cure delle attività di animazione e di riattivazione psico-motoria in collaborazione con le altre figure professionali operanti in Struttura.
- e) Contributo alla programmazione del servizio ed al piano di intervento nei confronti del singolo utente:
- Compilazione iniziale ed aggiornamento periodico delle cartelle personali degli Ospiti, relativamente ai piani assistenziali individuali, in collaborazione con l'infermiere professionale;
 - Compilazione delle schede riferite agli Ospiti (evacuazioni, igiene personale, idratazione, cadute, ecc..) in uso presso la Residenza e consultazione dei relativi protocolli;
 - Partecipazione a riunioni d'equipe promosse dal Coordinatore o dall'Amministrazione, per una costante conoscenza dei bisogni dell'utente, al fine della programmazione e verifica dell'attività e del "piano di lavoro individuale" sul singolo utente;
 - Osservazione e raccolta delle informazioni relative ai comportamenti ed ai bisogni di ogni ospite e segnalazione dei problemi evidenziati nel corso della propria attività;
 - Collaborazione con tutte le figure professionali operanti in Struttura;
 - Qualsiasi altro servizio occasionale o ricorrente, previsto dal profilo professionale dell'Oss/Adest/Ota, o che abbia comunque attinenza con i compiti di cui ai precedenti punti, richiesto dalla Direzione.
- f) Attività di governo del Nucleo d'Assistenza, composto di stanze, soggiorni, corridoi, sale da pranzo, bagni, cucine di nucleo, comprendendo in tale attività le seguenti prestazioni:
- Riordino letti delle stanze e dell'unità abitativa dell'Ospite;
 - Cambio della biancheria e degli indumenti, servizio di guardaroba, lavanderia e stireria;
 - Cura dell'areazione e dell'illuminazione degli ambienti;
 - Trasporto rifiuti ai punti di raccolta esterni, rispettando la raccolta differenziata;

- Chiusura ed apertura degli accessi alla Struttura (porte e finestre);
- Pulizia e riordino degli ambienti di vita privata dell'Ospite;
- Attività di disinfezione ed igienizzazione del posto letto ogni qualvolta avvenga un cambio Ospite, oppure secondo necessità;
- Collaborazione con l'équipe per la buona gestione del nucleo e delle attrezzature;
- Preparazione dei tavoli, riordino e pulizia sale da pranzo con raccolta stoviglie al termine dei pasti.

Attività notturna

Consiste nello svolgimento delle sotto elencate attività di assistenza diretta all'anziano:

- Presa in consegna del turno precedente o precedenti, in caso di assenza dal servizio, di tutte le operazioni svolte, desunte nel rapporto scritto;
- Prestare attenzione alle eventuali chiamate degli Ospiti, soddisfare le richieste ed assumere i provvedimenti del caso;
- Effettuare ispezioni di controllo ogni ora, anche in assenza di chiamate da parte degli Ospiti, con eventuali sistemazioni di cuscini e cambio di pannoloni;
- In caso di necessità avvertire la guardia medica, l'infermiere reperibile e, in caso di necessità, i famigliari;
- Espletamento dei servizi di sistemazione di tutta la biancheria personale degli Ospiti, ferma restando la priorità dell'assistenza e degli interventi in favore degli utenti;
- Redazione di dettagliato rapporto scritto a fine turno effettuato.

La presenza del personale assistenziale è garantita in modo continuativo per 24 ore giornaliere per tutti i giorni della settimana, rispettando gli standard previsti dalla DGR 45-4248/12, in relazione ai livelli prestazionali erogati dalla Residenza.

Sulla base delle indicazioni suddette il Responsabile della Struttura in accordo con il Direttore Sanitario stabilirà l'orario di presenza del personale di assistenza tutelare che sarà reso pubblico.

Attività di riabilitazione, mantenimento psico-fisico, sostegno psicologico professionale

La residenza garantisce le prestazioni professionali inerenti la riabilitazione, il mantenimento psico-fisico e il sostegno psicologico mediante le sotto indicate figure professionali afferenti all'area delle figure professionali sanitarie riabilitative, nonché dello psicologo.

Psicologo

Lo psicologo contribuisce a far emergere dallo sfondo la figura di quell'anziano specifico, raccogliendo informazioni su chi è stato, sulle sue abitudini, sulla sua vita ideale e reale, sulle sue aspettative e sui suoi obiettivi raggiunti nel ciclo di vita e soprattutto sui suoi obiettivi futuri.

Somministra test neuropsicologici per quantificare eventuali deficit cognitivi, consentendo un adeguato inserimento nella vita di comunità e permettendo all'équipe di comprendere e sostenere le sue autonomie residue valorizzandone le risorse e la creatività.

Contribuisce alla stesura del piano di riabilitazione individualizzato, sensibilizzando l'équipe in merito all'importanza di non standardizzare gli interventi di cura.

Verifica con l'équipe il raggiungimento degli obiettivi prefissati e contribuisce a proporre eventuali modifiche degli interventi/obiettivi programmati.

Per gli Ospiti che ne fanno richiesta può fungere da ausiliario con tecniche introspettive, favorendo il processo di ambientamento in RSA. Per coloro che non possono più usare l'introspezione, lo psicologo può lavorare sullo sfondo, sull'ambiente fisico e umano affinché l'équipe possa sostenere e guidare l'Ospite nell'inserimento nella Struttura e nella successiva vita di comunità.

Aiuta i familiari degli ospiti a mantenere vivi i legami nei nuovi tempi e spazi, della casa e della memoria e ad aggiornare ed apprendere nuove forme di comunicazione con l'anziano e con coloro che in questi nuovi ambiti se ne occupano.

Supervisiona insieme alla direzione sanitaria ed ai consulenti psichiatri il personale sulla conduzione delle attività e delle relazioni di aiuto con i singoli anziani.

Promuove insieme alla direzione sanitaria ed ai consulenti psichiatri le risorse personali e del gruppo di lavoro utili a prevenire negli operatori il rischio di burn out.

Coordina, con attenzione riservata alla cura dei legami con il territorio, insieme all'educatore professionale, l'apporto di presenze, relazioni ed attività del volontariato e delle realtà associative ed istituzionali.

Fisioterapista, Terapista occupazionale, Tecnico educazione motoria

L'attività di riabilitazione viene garantita da figure dell'area professionale non mediche, con riferimento ai tempi medi indicati nella Tab. 1 per ciascuna fascia d'intensità e livello di complessità. Gli interventi riabilitativi possono essere di tipo estensivo e/o di mantenimento e sono svolti da operatori dell'area delle professioni della riabilitazione fisica e/o motoria, in relazione alle necessità degli ospiti definite e quantificate nell'ambito del progetto individuale.

Animazione

Il personale di animazione ha lo scopo di valorizzare l'Ospite, facendo emergere dal suo intimo quello che ancora può dare, innanzitutto a sé stesso e quindi agli altri.

Deve tendere ad aiutare l'Ospite ad inserirsi nella Struttura favorendo i rapporti con gli altri Ospiti e gli operatori e far sì che la Residenza ed i suoi abitanti siano in costante rapporto con il territorio.

È indispensabile il lavoro di equipe, dell'interazione dell'animatore con le altre figure professionali e, possibilmente, dei parenti degli Ospiti per potersi più facilmente aprire al territorio.

L'attività si svolge mediante un'approfondita indagine per la conoscenza delle persone, con compilazione di schede oltre ai Pai, con la programmazione del proprio lavoro, con interventi mirati sia in campo pratico (attività, laboratori, ecc..) sia nello sviluppo delle dinamiche di gruppo al fine di portare gli Ospiti da una passività o aggressività iniziale ad una maggiore consapevolezza di sé, all'apertura verso l'esterno.

La presenza dell'animatore è articolata nei giorni dal lunedì al sabato, in orario giornaliero collegato al carico di lavoro determinato dai piani assistenziali e rispettoso dello standard previsto dalla DGR 45-4248/12, in relazione ai livelli prestazionali erogati dalla Residenza.

Sulla base delle indicazioni suddette, il Direttore Sanitario stabilisce l'orario di presenza dell'animatore che sarà reso pubblico.

Art. 12 – ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI

La Struttura residenziale RSA è una struttura aperta e, avuto riguardo dell'organizzazione delle attività interne, la visita dei familiari e conoscenti è consentita dalle ore 9.00 alle 12.30 e dalle 13.30 alle 18.00 di ogni giorno.

Al di fuori dell'orario indicato l'Ospite potrà ricevere visite previa comunicazione alla Segreteria della Struttura e avuto riguardo della non interferenza con le attività assistenziali degli altri Ospiti.

L'Ospite può uscire e rientrare dalla Struttura in qualsiasi orario della giornata previa comunicazione al personale di segreteria, o comunque, al personale di assistenza.

L'Ospite nelle uscite dovrà essere sempre accompagnato da un familiare o da un delegato, salvo richieste specifiche da inoltrare alle direzioni.

Ogni uscita e ogni rientro per qualsiasi motivo dovrà essere registrata riportando gli estremi dell'accompagnatore.

I visitatori sono tenuti a mantenere un comportamento tale da non arrecare disturbo agli Ospiti o ostacolo alle attività assistenziali e, comunque, rispettare le indicazioni che saranno loro fornite dal personale.

L'Ospite e/o il familiare o il visitatore che per propria incuria o disattenzione provoca danni alla Struttura o alle cose e beni sarà tenuto al pagamento dei danni arrecati.

Al fine di incentivare i rapporti e gli incontri con i familiari, i parenti, amici e conoscenti degli Ospiti possono consumare il pranzo in compagnia dei medesimi presso la sala ristorante, facendone espressa richiesta alla Segreteria della Struttura e/o agli operatori di nucleo con congruo anticipo che verrà indicato. Il costo del pasto completo, comprese le bevande, è fissato in € 15,00 a persona.

Di norma nessun Ospite può ricorrere a forme di assistenza individuale essendo questa garantita dal personale della Struttura.

In casi eccezionali, il Direttore Sanitario potrà autorizzare l'Ospite ad essere assistito individualmente da persona di sua fiducia; in tal caso, tale autorizzazione, con le specifiche motivazioni, va conservata agli atti della Segreteria. In ogni caso, la Struttura è totalmente estranea da qualsiasi rapporto con la persona che è chiamata a prestare compagnia all'Ospite.

È comunque consentito ai parenti di prestare personalmente assistenza ai propri congiunti ricoverati nella Struttura, a seguito di richiesta scritta e previa autorizzazione della Direzione Sanitaria; la residenza garantirà comunque i servizi e le prestazioni previste dal presente Regolamento e sottoscritte nel Contratto.

I parenti che prestano assistenza dovranno evitare di arrecare disturbo agli Ospiti e di ostacolare le attività degli operatori.

In relazione alla presenza di eventuali prescrizioni dietetiche, non è consentito ai parenti e ai visitatori, introdurre cibi e/o bevande di qualsiasi genere dall'esterno, se non previa richiesta e successiva autorizzazione della Direzione Sanitaria. È parimenti assolutamente vietata l'attività di imboccamento dei propri congiunti ricoverati. La Direzione Sanitaria, su specifica richiesta, potrà eventualmente autorizzare tale pratica a fronte di adeguata preparazione e formazione del familiare.

Art. 13 – ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, SERVIZIO CIVILE E ALTRE COLLABORAZIONI

La Struttura residenziale valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato e del volontario singolo a carattere sociale, ricreativo, culturale, ambientale, che intendono offrire il loro apporto nella gestione delle attività di animazione della Struttura, ovvero utilizzare spazi disponibili per attività aperte anche all'esterno, consentendo un collegamento costante fra gli Ospiti e la comunità locale.

Tale apporto sarà coordinato ed integrato nei programmi che la Struttura 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.

Al fine di definire la partecipazione di gruppi di volontariato e del volontario singolo alle attività svolte nell'ambito della Residenza a favore dei singoli Ospiti e/o nuclei o gruppi, la Residenza si è dotata di proprio Regolamento.

Le attività oggetto del suddetto Regolamento rivestono carattere di occasionalità e complementarità, e devono mantenere il requisito della non obbligatorietà per gli addetti, secondo quanto previsto dalla DGR n. 45-4248/12 e s.m.i.

La collaborazione dei volontari in attività svolte dalla Residenza in nessun caso potrà costituire presupposto per essere sostitutiva di mansioni proprie del personale dipendente.

Art. 14 – MODALITÀ DI PAGAMENTO E TARIFFE

Per la RSA Soggiorno Primavera, la tariffa giornaliera, comprensiva della quota sanitaria e quota socio-assistenziale a carico dell'utente/consorzio, è determinata dal seguente piano tariffario regionale in vigore, in relazione alla fascia assistenziale e con suddivisione della compartecipazione al costo nella misura ivi prevista:

Livello Intensità	Tariffa giornaliera	Di cui a Carico SSR in %	Di cui a Carico utente/comune in %	Di cui a Carico SSR	Di cui a carico utente/comune
Alta Intensità Liv. Inc.	€ 109,82	50%	50%	€ 54,91	€ 54,91
Alta	€ 100,66	50%	50%	€ 50,33	€ 50,33
Medio Alta	€ 92,54	50%	50%	€ 46,27	€ 46,27
Media	€ 81,34	50%	50%	€ 40,67	€ 40,67
Medio Bassa	€ 76,76	50%	50%	€ 38,38	€ 38,38
Bassa	€ 75,24	50%	50%	€ 37,62	€ 37,62

Per le prestazioni ricevute ed indicate nel presente Regolamento, l'Ospite, o il suo delegato, è tenuto a versare l'importo corrispondente alla propria quota mensile entro i primi 5 (cinque) giorni del mese; entro lo stesso termine egli è tenuto a saldare le spese extra dallo stesso effettuate, il tutto tramite sottoscrizione di modulo di addebito bancario.

L'Ente si impegna altresì ad assolvere tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contatto, derivino dalle normative regionali e/o nazionali vigenti.

L'Ospite e/o il Coobbligato solidale prende/prendono atto del fatto che nel corso del ricovero la retta possa subire variazioni. L'Ente procederà ad applicare eventuali aumenti di retta in conformità alle norme di Leggi Regionali o Nazionali o alla variazione della classe d'intensità.

Ai fini del conteggio dell'addebito mensile la giornata di ingresso viene considerata giornata di presenza effettiva. Successivamente la presenza dell'ospite viene convenzionalmente rilevata alle ore 00,00 ogni giorno. Le assenze temporanee diverse dai ricoveri ospedalieri dell'ospite, per una o più giornate, debbono essere preventivamente concordate con la Direzione Sanitaria dell'RSA, indicando il luogo e le persone presso le quali l'ospite intende recarsi.

La retta è dovuta per intero e gli ospiti hanno diritto al mantenimento del posto in struttura per 30 giorni. In caso di ricovero ospedaliero, la retta sarà dovuta per intero per i primi 15 giorni e dal sedicesimo giorno verrà applicata una retta del 50%.

In caso di decesso dell'Ospite la tariffa giornaliera a suo carico cesserà di decorrere dal giorno successivo al decesso stesso e la Residenza provvederà a custodire gli effetti della persona presso la Segreteria, in attesa di essere consegnati al familiare e/o al delegato di riferimento.

Art. 15 – DOCUMENTAZIONE E TUTELA DELLA PRIVACY

Per una corretta gestione sanitaria ed amministrativa, la Residenza acquisisce, mantiene e aggiorna i dati relativi agli Ospiti.

La relativa documentazione che la Struttura gestisce, in osservanza delle vigenti normative in materia di privacy (Reg. UE 679/2016), prevede:

- a) Scheda amministrativa 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;
- b) Scheda sanitaria 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 di farmaci e tickets, motivazioni dell'inserimento, osservazioni sistematiche su determinati aspetti del comportamento; questi dati sono custoditi dal personale infermieristico in sala medica su supporto cartaceo;
- c) Diario clinico (anamnesi, relazione del medico di base, 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 su supporto cartaceo, in appositi contenitori chiusi a chiave;
- d) Quaderno delle consegne, separatamente, sia del personale di assistenza, OSS, che dal 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);
- e) Registro delle terapie e diario infermieristico conservato a cura del personale infermieristico;
- f) Registro delle attività programmate sugli Ospiti conservato a cura del personale di animazione.

La vigente normativa in materia di privacy prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nonché tutelando la Sua riservatezza ed i Suoi diritti.

1. Il trattamento che si intende svolgere:
 - a) È diretto esclusivamente all'espletamento da parte della Struttura, delle proprie finalità istituzionali, attinenti all'esercizio dell'attività di assistenza alle persone anziane e di quelle connesse;
 - b) Sarà effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati o su supporto cartaceo e può consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate nel Reg. UE 679/2016.
2. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, se non chiedendo espressamente il consenso delle parti interessate.
3. I dati potranno essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1a), alle AA.SS.LL. di competenza ed alla Regione.

4. I dati personali possono essere comunicati a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di sistemi informatici o di servizi di archiviazione.
5. I dati personali **non** sono soggetti a diffusione.
6. I dati personali possono essere trasferiti all'estero, sempre per le finalità di cui al punto 1a).
7. Il conferimento dei dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche normative.
8. L'eventuale rifiuto a rispondere può provocare l'impossibilità di svolgere l'attività specifica della Struttura, in relazione al contratto stipulato.

Ai fini sopra indicati, si raccolgono e trattano dati personali rientranti nel novero dei **dati "sensibili"**, vale a dire dati idonei a rivelare lo stato di salute. Tali dati possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati.

Il trattamento che si compie riguardo tali dati ha la seguente finalità: tutelare lo stato di salute dell'interessato, in relazione alle finalità istituzionali della Struttura.

I dati potranno essere comunicati all'ASL di competenza, all'UVG, al Medico di Base, ai Medici Specialisti ed a consulenti del Presidio.

Il Titolare del trattamento è il Presidente del Presidio.

Il Responsabile del trattamento è il Direttore del Presidio.

Al Responsabile del Trattamento, l'interessato potrà rivolgersi per far valere i propri diritti così come previsti dalla normativa vigente.

Pertanto, al momento del ricovero in Struttura si richiede firma della nota informativa sulla privacy.

Art. 16 – INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITÀ DI ACCESSO E ORARIO

L'organizzazione gestionale complessiva della RSA, indipendentemente dal rapporto contrattuale con l'ASL TO4, provvede all'esercizio della propria responsabilità:

- sovrintendendo affinché gli aspetti di natura assistenziale ed alberghiera agli Ospiti vengano garantiti nella forma e nella modalità stabilite dalla norma e dal presente Regolamento;
- attuando gli interventi operativi che garantiscono il funzionamento della Struttura;
- organizzando il personale di assistenza alla persona in modo coordinato ed integrato con gli altri operatori, rispettando le indicazioni del Direttore Sanitario.

Pertanto, i sottoelencati soggetti responsabili della gestione sono il riferimento per gli Ospiti e/o familiari per gli aspetti di natura sanitaria, infermieristica, assistenziale, alberghiera ed amministrativa:

Direttore di Struttura: Rag. Piero Falchi

Direttore Sanitario: Dott. Antonio Di Matteo

Coord. Infermieristico: I.P. Anna Seren Bernardone

Referente assistenziale: OSS Antonietta Bevilacqua

Segreteria di Direzione: Sig.ra Elisa Rizzo

Art. 17 – CAUZIONE

Per gli Ospiti in convenzione e con retta integrata da parte dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali non è previsto il versamento di una cauzione.

Art. 18 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

In caso di mancato pagamento totale o parziale della retta mensile, trascorsi 15 giorni dal sollecito di pagamento senza che sia avvenuta la regolarizzazione del debito, il contratto si intende risolto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare la RSA entro i successivi giorni 30.

L'Ente avrà la facoltà di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.

Il contratto potrà essere inoltre risolto dall'Ente nel caso di compromissione del rapporto fiduciario tra l'Ospite e/o il suo familiare/care giver e gli operatori della struttura. Per dette condotte si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo: comportamento non conforme alla vita comunitaria della RSA dell'Ospite e/o e dei parenti/care givers; caso in cui un familiare/care giver gli somministri qualsiasi tipo di medicinale o trattamento alla persona, bevande o cibo (incluso alcol e fumo) senza autorizzazione scritta della Direzione Sanitaria della struttura.

In tutte le suddette ipotesi l'Ospite e/o il Coobbligato solidale si impegna a trovare una nuova sistemazione entro 30 giorni dalla comunicazione delle dimissioni da parte della RSA.

In tutte queste ipotesi le dimissioni dell'Ospite avverranno in forma assistita, con informativa al Comune o dalla ASL competente.

Art. 19 – RECESSO DAL CONTRATTO

Qualora l'Ospite o il suo rappresentante legale (Ads/tutore/procuratore) intendano recedere dal presente contratto, dovrà/dovranno dare preavviso all'Ente con comunicazione scritta almeno 30 gg. prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'Ospite dovrà lasciare la RSA.

Il mancato rispetto del termine di preavviso comporterà, a titolo di penale, l'obbligo di pagamento di una quota pari a una mensilità. In caso di decesso dell'Ospite il Coobbligato solidale dovrà corrispondere all'Ente fino al giorno stesso del decesso.

Il recesso del solo coobbligato in solido non potrà determinare le dimissioni dell'ospite, salvo non intervenga recesso anche dall'ospite stesso o del suo rappresentante legale (Ads/tutore/procuratore).

L'Ente ha facoltà di recedere dal presente contratto e di dimettere l'Ospite qualora le sue caratteristiche fisico/psichiche e/o relazionali siano incompatibili con un'adeguata assistenza e con la sicurezza dell'Ospite stesso, degli altri ospiti, del personale e di tutte le persone che accedono alla RSA.

Nel caso di recesso dell'Ente, l'Ente curerà che le dimissioni avvengano in forma assistita, con informativa al Comune o dalla ASL competente.

Art. 20 – PERIODO DI PROVA

Il presente contratto è soggetto ad un periodo di prova di 30 (trenta) giorni, durante il quale ciascuna delle parti può recedere con effetto immediato ricorrendo le condizioni per legittimare il recesso di cui all'art 19 del presente contratto, fatto salvo il pagamento del periodo usufruito.

Art. 21 – CUSTODIA E VALORI

La RSA non assume alcuna responsabilità per la perdita o la sparizione di beni di valore lasciati alla gestione dell’Ospite (es. apparecchi acustici, dentiere, etc).

Art. 22 - CONTATTI

L’ospite e il Coobbligato si impegnano a comunicare tempestivamente all’RSA ogni eventuale variazione di indirizzo e/o recapito telefonico e sono tenuti ad informare la RSA in caso di assenza o ferie per essere reperibili in caso di necessità.

Art. 23 – DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

L’Ospite e/o il Coobbligato solidale si impegnano ad informare l’RSA circa eventuali "disposizioni anticipate di trattamento", ed in caso affermativo a comunicare prontamente i dati del “fiduciario”.

Art. 24 – REGOLAMENTO

Agli Ospiti non può essere imposto o richiesto nulla al di fuori di quanto esplicitato nel presente Regolamento, fatto salve diverse disposizioni derivanti da normative regionali o nazionali in materia. Il Regolamento potrà essere modificato con atto formale della Direzione della RSA. Copia del presente Regolamento sarà reso disponibile all’Ospite e/o familiari prima dell’ammissione nella Struttura. Il Regolamento è comunque disponibile presso la Segreteria amministrativa della RSA per essere visionato da chiunque ne faccia richiesta.

Per accettazione

L’Ospite/il rappresentante legale (Amministratore di sostegno, tutore, procuratore)

Il Coobbligato in solido

Data
