

SR

SENIOR RESIDENCE

Residenza
Sanitaria
Assistenziale
Torino**DOCUMENTAZIONE
INGRESSO OSPITI**

Cod. URP 60

Rev. 05

Pagina 1 di 42

SR

SENIOR RESIDENCE

**Carta dei Servizi
Regolamento di Gestione****Presidio Socio-Assistenziale**nella città' di Torino
via Giovanni Servais, 80 - tel. 011 7720500
ambito territoriale della ASL 3 TORINOGestione
Senior Residence s.r.l.
via Giovanni Servais, 80 - 10046 TORINO
C.F. 96538930015
P.IVA 06745420015n° 7621 C.C.I.A.A. To
n° 808931/94 Trib. Torino

1

Torino 01 ottobre 2014

Carta dei servizi e Regolamento di Gestione	URP 59	Pag. 2
Norme di comportamento per delegati, parenti e fiduciari	URP 12.7	Pag. 33
Informativa privacy	URP 12.4	Pag. 34
Assistenza medica	URP 12.9	Pag. 36
Assistenza specialistica	URP 12.10	Pag. 37
Diffusione immagini, video	URP 59	Pag. 38
Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro		Pag. 39

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 2 di 42

Sommario

1	CARATTERISTICHE GENERALI E TIPOLOGICHE DELLA STRUTTURA	4
1.1	Normativa di riferimento.....	4
1.2	Autorizzazioni.....	5
1.3	Tipologia dell'ospitalità.....	6
2	DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI OSPITI	7
2.1	L'individuo ed i suoi diritti.....	7
3	MODALITA' DI AMMISSIONE, PERMANENZA E FINE RAPPORTO	9
3.1	La documentazione d'ingresso e gli adempimenti preliminari.....	9
3.2	Inserimento e permanenza in struttura.....	9
3.3	Equipe Multidisciplinare Interna (E.M.I.).....	10
3.4	Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.).....	10
3.5	Sostituiti dell'Ospite.....	10
3.6	Modalità e termini del rapporto.....	11
3.7	Ospiti in convenzione tramite le A.S.L.....	11
3.8	Informazioni, Rilascio di documentazione, D.Lgs 196/03.....	12
3.9	Sicurezza fisica dell'ospite.....	12
4	PRESTAZIONI E MODALITA' DI EROGAZIONE	13
4.1	Assistenza medica.....	13
4.2	Assistenza infermieristica.....	13
4.3	Attività di riabilitazione.....	13
4.4	Attività di assistenza alla persona.....	13
4.5	Attività di animazione.....	13
5	ALTRE PRESTAZIONI E ATTIVITA'	14
5.1	Assistenza specialistica.....	14
5.2	Farmaci.....	14
5.3	Pannoloni.....	14
5.4	Trasporti.....	14
6	PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA	14
6.1	Il vitto ed il servizio di alimentazione.....	14
6.2	Servizi alberghieri accessori.....	15
6.3	Servizio ristorazione.....	15
6.4	Lavanderia.....	15
6.5	Servizio di barbiere / parrucchiere.....	15
6.6	Il servizio di pulizia della abitazione privata.....	15
7	ALTRE ATTIVITA' ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA	16
7.1	Non incluse nella tariffa residenziale.....	16
8	SERVIZI AGGIUNTIVI	16
8.1	Allegato 1 punto 7.....	16
9	ATTIVITA' QUOTIDIANE	17
9.1	Orari dei servizi.....	17
9.2	Norme di vita comunitaria.....	17
9.3	Parti e servizi comuni.....	18
9.4	Abitazione Privata.....	18
9.5	Responsabilità e danni.....	19
9.6	Parenti, amici ed assistenti personali – URP12.7.....	20
9.7	Standard di qualità, impegni e programmi.....	21
9.8	Interventi e reclami.....	21
9.9	Verifica del rispetto della qualità dei servizi.....	21

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 3 di 42

9.10	Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 106/2009	22
9.11	Le malattie ed i ricoveri	22
9.12	La variazione delle condizioni psicofisiche	22
10	MODALITA' DI ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE	23
10.1	Modalità di assegnazione delle camere	23
10.2	Spostamenti	23
10.3	Camera singola	23
11	ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: Figure professionali, compiti e turni	23
11.1	Organizzazione generale	23
11.2	La Direzione Generale	24
11.3	La Direzione Sanitaria	24
11.4	L'assistenza medica - Il medico curante	25
11.5	I servizi Infermieristico e di Riabilitazione psico fisica	25
11.6	Il servizio infermieristico	26
11.7	La attività di recupero e riabilitazione funzionale Psico-Fisica	26
11.8	L'assistenza alla persona	27
11.9	La attività di animazione	28
11.10	La attività di parrucchiere	28
11.11	La attività di cucina	28
11.12	La attività di lavanderia	28
11.13	La attività di pulizia	28
12	ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI	28
12.1	Orario di accesso e visita	28
12.2	Servizio ristorazione parenti	29
12.3	Servizio per compagnia ospiti	29
13	ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	29
14	CORRISPETTIVI E MODALITA' DI PAGAMENTO	29
14.1	Rette di soggiorno e rimborsi	29
14.2	Assenze e mancata fruizione dei servizi	29
15	DOCUMENTAZIONE A TUTELA DELLA PRIVACY	30
15.1	Amministrativa	30
15.2	Sanitaria	30
15.3	Assistenziale	30
16	INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITA' DI ORARIO E ACCESSO	31
16.1	Direzione	31
16.2	Servizi amministrativi	31
16.3	Servizi sanitari	31
16.4	Servizi infermieristici	31
16.5	Servizi alberghieri	31
17	RAPPORTI TRA UTENTI (E CHI LI RAPPRESENTA) E LA STRUTTURA OSPITANTE	31
17.1	Pagamento della retta	31
17.2	Variazioni delle tariffe	31
18	CAUZIONE	31
18.1	Cauzione	31
19	CORRISPETTIVO	31
19.1	Corrispettivo (vedi URP 12_02)	31
1.	Premessa	37
5.	Immagini e riprese video e sonore	37
6.	Trattamento delle immagini e delle riprese video sonore	37

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 6 di 42

1.3 Tipologia dell'ospitalità

La Residenza offre ospitalità e servizi a persone anziane (in seguito denominate ospiti) di ambo i sessi, ai sensi delle D.G.R. 45/2012.

Gli ospiti, al fine di garantire l'equilibrio e l'armonia dei vari nuclei della struttura, devono essere in possesso dei requisiti richiesti dalla direzione della residenza e previsti dalle Norme di Attuazione delle Leggi Regionali sopra citate, relativi alla specifica tipologia di ospitalità, e che così vengono individuati:

1.3.1 Residenza Assistenziale Alberghiera (R.A.A.)

"... destinato a persone autosufficienti..."

1.3.2 Bassa Intensità Assistenziale (B.I.)

"Progetto individuale volto alla supervisione nelle attività di base della vita quotidiana per il mantenimento dell'autonomia funzionale residua e prevenzione del declino funzionale-cognitivo."

1.3.3 Medio-Bassa Intensità Assistenziale (M.B.)

"Supporto nelle attività della vita quotidiana compromesse, tentativo di recupero e prevenzione dell'ulteriore perdita di autosufficienza. Intervento sanitario finalizzato alla gestione delle patologie croniche."

1.3.4 Media Intensità assistenziale (M.I.)

"Bisogni sanitari di moderata complessità e bisogni assistenziali di media intensità"

1.3.5 Medio-Alta Intensità Assistenziale (M.A.)

"Marcata necessità di assistenza nelle attività di vita quotidiana per deficit motori o cognitivi senza rilevanti disturbi del comportamento. Necessità di programmi di attività fisica mirata/riattivazione motoria, volti a mantenere le capacità residue in pazienti con esiti stabilizzati di patologie invalidanti (ad es.: ictus, frattura di femore, ecc)."

1.3.6 Alta Intensità Assistenziale (A.I.)

"Bisogni sanitari di medio/alta complessità associati e bisogni assistenziali di alta intensità"

1.3.7 Alta Livello Incrementato (A.I.)

"Frequente intervento medico, bisogno infermieristico di grado elevato, interventi specialistici per patologie scompensate. Rivalutazione del progetto in funzione della stabilizzazione del quadro clinico e comunque secondo la tempistica definita dal progetto predisposto U.V.B."

1.3.8 Medio-Alta Intensità Assistenziale (M.I.) Alta Intensità Assistenziale (A.I.), Alto Livello Incrementato (A.I.) per decadimento cognitivo

all'interno della Residenza, in un nucleo specificamente individuato e funzionalmente destinato, saranno ospitati anziani non autosufficienti presentanti problemi di disturbo comportamentale, decadimento cognitivo e derivanti dal morbo di Alzheimer.

Al sensi della D.G.R. 45/2012 i nuclei abitativi ospitano persone con progetti assistenziali diversi, pertanto risultano a tipologia abitativa mista.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 7 di 42

2 DECALOGO DEI DIRITTI DEGLI OSPITI

2.1 L'individuo ed i suoi diritti

Il presidio garantisce il:

- **DIRITTO ALLA VITA** - ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita. (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, evacuazione, riposo, sonno, comunicazione, ecc...)
- **DIRITTO DI CURA ED ASSISTENZA** - ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà
- **DIRITTO DI PREVENZIONE** - ad ogni persona deve essere assicurato quanto possibile (attività, strumenti, presidi sanitari, informazioni) atto a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia,
- **DIRITTO DI DIFESA** - ogni persona in condizioni psico-fisiche di inferiorità deve essere difesa da speculazioni e raggiri e/o danni fisici derivanti dagli ambienti circostanti,
- **DIRITTO DI PAROLA E DI ASCOLTO** - ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono essere ascoltate ed esaudite nei limiti del possibile;
- **DIRITTO DI INFORMAZIONE** - ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi di cui è oggetto
- **DIRITTO DI PARTECIPAZIONE** - ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stessa
- **DIRITTO DI ACCETTAZIONE** - ogni persona deve essere accettata come individuo portatore di "valori" e non etichettata;
- **DIRITTO ALLA CRITICA** - ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua Critica inerente le attività e le disposizioni che la riguardano;
- **DIRITTO AL RISPETTO E AL PUDORE** - ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza e il suo concetto di pudore
- **DIRITTO DI RISERVATEZZA** - ogni persona ha diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza (a norma della L. 31.12.996 n. 675 e successive modificazioni)
- **DIRITTO DI PENSIERO E DI RELIGIONE** - ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 8 di 42

Il presidio si impegna a garantire, in accordo con le AA.SS.LL. e il Comune di Torino, a garantire e promuovere nelle loro azioni i diritti alla trasparenza, al coinvolgimento e alla tutela di cui sono portatrici le persone ospitate attraverso il rispetto dei seguenti principi:

- **Uguaglianza**
Pari opportunità di accesso ai vari servizi sono garantite a tutti gli ospiti del Presidio, al fine di promuovere il loro benessere senza alcuna distinzione di genere, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni fisiche ed economiche.
- **Imparzialità**
Ad ogni ospite, fatte salve le priorità di ordine sanitario, vengono assicurati servizi e prestazioni di pari livello qualitativo, ispirandosi ai principi di obiettività, giustizia e imparzialità.
- **Continuità**
I servizi di cura alla persona e le prestazioni integrate continue sono erogati quotidianamente. La Direzione s'impegna a garantire all'anziano la possibilità di essere seguito dalla stessa équipe, secondo le necessità indicate nel piano di assistenza individuale.
- **Qualità della vita**
Il Presidio, oltre a fornire assistenza e cura all'anziano, si impegna a favorire il miglioramento della qualità della sua vita. Si favorisce, dunque, per quanto è possibile, il contributo diretto e la partecipazione dell'anziano stesso e della sua famiglia, a tale scopo coinvolti, informali, ascoltati.
- **Partecipazione**
Si favorisce la partecipazione attiva della persona anziana e dei suoi familiari al miglioramento del servizio. Gli strumenti individuati a tale scopo sono un'informazione corretta e costante e la disponibilità ad accogliere la formulazione di pareri e proposte ed eventuali reclami.
- **Efficienza ed efficacia**
I servizi e le prestazioni devono essere forniti secondo criteri d'efficienza e di efficacia, soddisfacendo i bisogni dell'ospite e promuovendone il benessere.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 9 di 42

3 MODALITA' DI AMMISSIONE, PERMANENZA E FINE RAPPORTO

3.1 La documentazione d'ingresso e gli adempimenti preliminari

3.1.1 Richiesta di inserimento

La richiesta di inserimento è fatta come espressione di libera scelta della residenza ritenuta più aderente alle esigenze di assistenza e fiducia, ai sensi della D.G.R. 18/2005.

3.1.2 Documentazione di ingresso

Al momento dell'ingresso devono essere presentati:

- Documento d'identità valido
- Attestazione del Codice Fiscale
- Tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale
- Documento di Valutazione della Unità di Valutazione Geriatrica
- Dichiarazione del proprio medico di base della quale risulti la insussistenza di malattie contagiose o situazioni pericolose e non compatibili alla vita in comunità (facoltativo, su richiesta della Direzione Sanitaria)

3.1.3 Formalizzazione della richiesta di inserimento

La richiesta di inserimento si intende formalizzata al momento dell'accettazione da parte della direzione della residenza, del pagamento della retta di soggiorno anticipata relativa al primo mese di permanenza dell'ospite e con la firma di URP 11.2.

3.1.4 Accettazione della richiesta di inserimento

La richiesta di inserimento nella struttura è subordinata al giudizio della Equipe Multidisciplinare Interna, come definito al punto 3.3.

3.1.5 Corredo

All'atto dell'ingresso sarà suggerita all'ospite la consistenza del corredo personale di cui è opportuno disponga; tutto il corredo dovrà essere contrassegnato, a carico dell'ospite, con i numeri d'identificazione forniti da Senior Residence.

3.2 Inserimento e permanenza in struttura

3.2.1 Ospiti privati

Le valutazioni delle condizioni di inserimento nella residenza sono affidate al giudizio insindacabile della Direzione generale e sanitaria della struttura.

La valutazione delle condizioni di permanenza e delle esigenze specifiche e dirette di assistenza è affidata al giudizio della Equipe Multidisciplinare Interna.

L'inserimento e la permanenza in struttura sono una libera scelta dell'ospite, che, per qualsiasi motivo possono essere disdetti, anche senza motivazioni, alle condizioni previste al par. 13.3.

3.2.2 Ospiti in convenzione ASL

Nella fase di inserimento la Equipe Multidisciplinare Interna si attiene alle prescrizioni della Unità di Valutazione Geriatrica delle A.S.L., per le valutazioni di livello di autosufficienza e quindi di tipologia di ospitalità.

L'ospite, per qualsiasi motivo, può richiedere all'U.V.G. il trasferimento presso un'altra struttura residenziale per anziani non-autosufficienti.

Il responsabile della struttura, su specifica motivazione, può richiedere all'U.V.G. di sospendere l'inserimento di un ospite.

Per gli ospiti in regime di convenzione con le A.S.L., in caso di variazione delle condizioni, la E.M.I. provvederà a segnalare la nuova situazione alla U.V.G. della A.S.L. di competenza richiedendo un nuovo esame valutativo.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 10 di 42

3.3 Equipe Multidisciplinare Interna (E.M.I.)

3.3.1 Componenti

E' costituita una Equipe Multidisciplinare Interna (E.M.I.), ai sensi della D.G.R. 45/12, formata da:

- direttore della struttura
- medico direttore sanitario – responsabile della equipe
- psicologo
- fisioterapista
- infermiere professionale responsabile dei servizi sanitari, Capo Sala
- responsabile dei servizi assistenziali
- medico di fiducia dell'ospite, scelto con la modalità di cui al punto 3.2., la cui partecipazione è a discrezione.

Alla E.M.I. è demandata la valutazione delle condizioni di inserimento e permanenza dell'ospite.

3.4 Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.)

Il Piano di Assistenza Individuale è elaborato ai sensi della D.G.R. 42/2008, 14/2013, e rappresenta lo strumento di riferimento per la gestione socio-sanitaria-assistenziale dell'ospite.

Il P.A.I. viene elaborato periodicamente, con un intervallo massimo di 90 giorni, dalla Equipe Multidisciplinare Interna, allargata a:

- Fiduciario dell'Ospite
- Operatori socio-assistenziali

3.4.1 P.A.I. preliminare

Viene elaborato dalla Direzione sanitaria al momento dell'ingresso, sulla base delle:

- informazioni pervenute con il Documento di valutazione geriatrica elaborato dalla A.S.L.
- informazioni recepite a seguito di colloqui informativi e visita medica

3.4.2 P.A.I. in progress

Viene elaborato dalla Equipe Multidisciplinare allargata sulla base delle:

- informazioni pervenute da tutti i componenti della Equipe allargata

3.5 Sostituti dell'Ospite

Ogni ospite deve essere seguito all'ingresso e nel corso della permanenza in struttura da un:

3.5.1 Tutore legale nominato dal giudice tutelare

3.5.2 Amministratore di sostegno nominato dal giudice tutelare

3.5.3 Delegato / Fiduciario delegato dall'ospite

I quali si impegnano a:

- sottoscrivere insieme all'ospite la richiesta di inserimento
- a funzionare come tramite tra la direzione della residenza e l'ospite ogni qual volta se ne presenti la necessità
- ad assumere in solido tutte le obbligazioni contrattualmente definite tra la residenza e l'ospite.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 11 di 42

3.6 Modalità e termini del rapporto

Il rapporto tra le parti è regolato dalla Deliberazione della Giunta Regionale 30 marzo 2005, n.18-15227, la quale, prevedendo la libera scelta da parte degli utenti della struttura in cui essere ospitati e curati, non vincola l'ospite alla permanenza in struttura.

La permanenza dell'ospite in struttura diventa pertanto una implicita conferma del rapporto di fiducia tra le parti.

Il rapporto giuridico che si instaurerà tra la residenza e l'ospite è a tempo determinato o indeterminato, salvo disdetta tra le parti.

Il rapporto inizia con l'accettazione della richiesta dell'ospite da parte della direzione della residenza e termina nei seguenti casi:

3.6.1 per conclusione del periodo di soggiorno contrattualmente previsto

3.6.2 per disdetta scritta dall'ospite

- indirizzata alla direzione della residenza, con preavviso di 30 giorni, con scadenza alla fine del mese;
- l'abitazione deve essere lasciata libera tassativamente 5 (cinque) giorni prima della data indicata, salvo diversa pattuizione;
- il pagamento del corrispettivo per retta proseguirà fino alla data della disdetta.

3.6.3 per disdetta scritta dalla direzione della residenza

- inviata all'ospite con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni;
- l'abitazione deve essere lasciata libera tassativamente nella data indicata sulla disdetta scritta.

3.6.4 per decesso dell'ospite.

- il corrispettivo per retta è dovuto per un periodo di 2 (due) giorni dalla data in cui l'abitazione è resa effettivamente libera.
- sarà cura del delegato dell'ospite procedere alla esecuzione delle necessarie pratiche e mettere la direzione della residenza nelle condizioni di poter consegnare al più presto gli effetti personali e quant'altro di proprietà del defunto agli aventi diritto, i quali dovranno produrre la necessaria documentazione.

3.6.5 per allontanamento dell'ospite da parte della direzione per gravi motivi.

- La direzione della residenza può allontanare, anche senza preavviso, l'ospite che tenga una condotta gravemente incompatibile con la vita comunitaria, che commetta ripetute e gravi infrazioni alle regole esposte, sia moroso nel pagamento della retta e dei servizi.

3.6.6 In ogni altro caso previsto dalle Leggi.

3.7 Ospiti in convenzione tramite le A.S.L.

3.7.1 Termini del rapporto

- La direzione della residenza, prima di applicare quanto previsto al punto 3, avviserà la Unità di Valutazione Geriatrica della A.S.L. di competenza e concorderà con la stessa le decisioni da prendere.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 12 di 42

3.8 Informazioni, Rilascio di documentazione, D.Lgs 196/03

Tutta la materia è regolamentata nel *Documento Programmatico per la Sicurezza dei dati personali* redatto ai sensi del D.Lgs. 196/03, nel quale sono definiti i protocolli operativi relativi a:

3.8.1 Trattamento dati personali comuni e sensibili

- il documento relativo al consenso informato è depositato presso la segreteria-reception, a disposizione per consultazioni
- all'ospite ed al delegato verrà consegnato il documento relativo al *consenso informato*, che dovrà essere sottoscritto al momento dell'ingresso
- il diritto di informativa spetta unicamente all'ospite ed alle figure di cui al punto 3.5..

3.8.2 Cartella clinica

- la cartella clinica potrà essere ritirata dopo l'uscita dell'ospite dalla struttura, a seguito di richiesta scritta fatta dall'ospite od, in caso di sua impossibilità, dalle figure di cui al punto 3.5.

3.8.3 Informazioni a carattere sanitario

- Le informazioni a carattere sanitario sono rilasciate esclusivamente all'interessato od alla persona delegata dall'Ospite
- Le informazioni sono rilasciate esclusivamente dai medici di base (non possono essere rilasciate dagli infermieri e/o da altri operatori)

3.9 Sicurezza fisica dell'ospite

Al fine della salvaguardia della tutela della sicurezza dell'ospite e delle persone ospitate, l'ospite ed il suo delegato si impegnano ad accettare le prescrizioni proposte dalla Equipe Multidisciplinare Interna e prescritte dal Medico, concernenti:

- 3.9.1 l'utilizzo di eventuali ausili (cinture, sponde letto, tavolini su carrozzelle, ecc...) necessari alla protezione e sicurezza fisica dell'ospite.
In caso di non consenso la struttura declina ogni responsabilità.
- 3.9.2 La collocazione nel nucleo e posto letto ritenuta più idonea dalla Equipe e dal Medico di Fiducia.
Il mancato consenso consentirà alla struttura di avviare il procedimento di cui al punto 3.6.5.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 13 di 42

4 PRESTAZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE

4.1 Assistenza medica

Garantita dai Medici di Medicina Generale del Servizio Sanitario Nazionale sulla base delle disposizioni previste dalla D.G.R. 47-26252/98 e D.G.R. n. 28-2690/2006, art. 14 il cui orario settimanale di effettiva presenza è stabilito ed esposto nella bacheca – URP 35

4.2 Assistenza infermieristica

Durante il soggiorno l'ospite godrà di una efficiente assistenza infermieristica, non personalizzata, esplicita per le prestazioni che comportano precise responsabilità a carattere sanitario previste nel D.P.R. 28/11/90 n° 384, nelle quantità e con le modalità previste dalle Leggi di cui al punto 1.1., a seconda delle sistemazioni abitative in R.A.A., o R.S.A..

Gli indici di servizio definiti dalle Normative regionali.

Le prestazioni sono stabilite dai Medici di fiducia

Le prestazioni comprendono oltre alle normali prestazioni di routine terapia iniettiva, flebotomi, prelievi, etc, il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni e delle cadute, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti

4.3 Attività di riabilitazione

Durante il soggiorno l'ospite godrà di una efficiente assistenza finalizzata al mantenimento e/o recupero delle capacità vitali della persona, nelle quantità e con le modalità previste dalle Leggi di cui al punto 1.1.

Gli indici di servizio definiti dalle Normative regionali.

Le prestazioni sono stabilite dal medico specialista fisiatra, inviato dalla ASL

Le prestazioni consistono in programmi individuali di riabilitazione e 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 nonché rieducazione psico-sociale, effettuata attraverso il supporto psicologico

4.4 Attività di assistenza alla persona

Durante il soggiorno l'ospite godrà di una efficiente assistenza socio assistenziale, non personalizzata, diretta al superamento delle condizioni di non autosufficienza.

Gli indici di servizio definiti dalle Normative regionali.

Le prestazioni sono stabilite dalle indicazioni risultanti dai Piani di Assistenza Individuale, e consistono in 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.

4.5 Attività di animazione

Garantita in base alla necessità individuale secondo quanto previsto dal PAI attraverso le figure professionali come indicato nella Tabella A della DGR 45/2012;

La attività comprende: attività di teatro terapia, attività di musica terapia, assistenza religiosa, disegno e altre attività manuali, riorientamento cognitivo, spettacoli periodici con concerti, teatro, ecc...

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 14 di 42

5 ALTRE PRESTAZIONI E ATTIVITA'

5.1 Assistenza specialistica

La assistenza specialistica, farmaceutica e protesica nonché ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica, sono garantite dall'ASL secondo le necessità definite nel PAI secondo quanto stabilito nella Tabella A della DGR 45/2012 al par. 5.5. e D.G.R. 85/2013 par. 1.7.

5.2 Farmaci

Le tipologie di farmaci di fascia C ricompresi, ai sensi della D.G.R. 30 luglio 2012, n. 45-4248, nel Prontuario Terapeutico Aziendale - PTA - e destinati agli anziani non autosufficienti assistiti in regime domiciliare/residenziali, sono erogati direttamente dall'ASL e non sono soggetti a rimborso a carico dell'utente.

Ai sensi della DGR 45/2012 e 85/2013 la struttura è tenuta a rendicontare mensilmente all'utente ed all'ente gestore delle funzioni socio assistenziali di competenza il costo sostenuto per la somministrazione dei farmaci non esenti - fascia C - e non forniti direttamente dal SSR, che restano così a carico dell'utente, allegando fotocopia della ricetta medica nominativa e relativi scontrini fiscali in originale.

5.3 Pannolini

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 uno scrupoloso monitoraggio giornaliero, potranno consentire di richiedere l'adeguamento della fornitura alle reali esigenze dei singoli ospiti secondo quanto precisato nella nota della Direzione regionale Politiche Sociali prot. n. 4136/30 del 29.5.2006 "modalità di definizione della retta a carico dei cittadini(utenti"

5.4 Trasporti

"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 tariffaria da parte dell'Ente gestore delle funzioni socioassistenziali, sono a carico dell'ASL di residenza della persona; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasporto;
il rientro da ricovero ospedaliero sono a carico della struttura in quanto compresi nella tariffa giornaliera."

6 PRESTAZIONI DI NATURA ALBERGHIERA

6.1 Il vitto ed il servizio di alimentazione

Sono a carico della struttura il vitto e quanto necessario per la alimentazione degli ospiti:

- il menù giornaliero è predisposto dalla direzione e reso noto a tutti gli ospiti con anticipo, mediante esposizione in bacheca, per permettere una loro scelta;
- è garantito il rispetto della dieta indicata dalla direzione sanitaria.

6.1.1 Caratteristiche principali

- il vitto consiste nella prima colazione, pranzo, tè e cena, i pasti sono composti di diverse portate con una scelta per ogni portata e comprendono il vino proposto dalla casa, se compatibile con la terapia.
- i pasti sono confezionati giornalmente nella cucina principale della struttura;

6.1.2 Modalità del servizio

- il vitto è servito nella sala pranzo dei nuclei abitativi;
- nel caso in cui il medico reputi necessaria la permanenza a letto o in camera, il vitto sarà servito in camera, senza supplementi.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 15 di 42

6.2 Servizi alberghieri accessori

6.2.1 Servizio direzione e amministrazione

- La direzione e la amministrazione sono a disposizione, previo appuntamento, per rispondere alle domande di chiarimento degli ospiti e dei delegati

6.2.2 Servizio relazioni con il pubblico e segreteria ospiti

- La reception è a disposizione degli ospiti e dei parenti per i servizi di informazione generale, segreteria privata e aiuto nel disbrigo di pratiche varie.

6.2.3 Servizio bar

- gli ospiti potranno usufruire, durante le ore di apertura della residenza, di un servizio di bar interno, riservato a loro ed ai loro invitati;
- il servizio è regolato con termini e modalità stabilite dalla direzione e comunicati agli ospiti mediante affissione nei locali comuni;
- tutto il servizio verrà regolato alle condizioni previste al par. 7

6.3 Servizio ristorazione

I parenti ed amici degli ospiti potranno usufruire, in occasione delle loro visite agli ospiti della residenza, di un servizio di ristorazione interno, riservato a loro ed ai loro invitati;

- il servizio è regolato con termini e modalità stabilite dalla direzione e comunicati agli ospiti mediante affissione nei locali comuni.

6.4 Lavanderia

L'ospite ha diritto:

- al lavaggio della biancheria e delle tute, camicio, e altri effetti personali (con esclusione di maglie, abiti e di quanto non adatto ad un lavaggio a 60°C, ecc...)
- tutta la biancheria dovrà essere personalizzata con il numero indicato all'atto dell'ingresso;
- la residenza non risponde della biancheria non personalizzata.

6.5 Servizio di barbiere / parrucchiere

L'ospite ha diritto:

- al servizio di taglio della barba ogni 2 giorni
- l'ospite ha diritto ad un servizio di parrucchiere (taglio e piega) ogni mese;
- il parrucchiere è a disposizione per ulteriori servizi, regolati con termini e modalità stabilite dalla direzione e comunicati agli ospiti mediante affissione nel locale parrucchiere.

6.6 Il servizio di pulizia della abitazione privata

Il servizio è svolto dal personale di assistenza dei nuclei abitativi e ausiliario ed è compreso nella programmazione di cui al par. 6, alle seguenti condizioni:

- il servizio di pulizia e riassetto della abitazione vengono effettuati con cadenza giornaliera, tra le ore 7,30 e le 12,00;
- il cambio della biancheria da camera e da bagno è effettuato, di norma, due volte la settimana
- ulteriori cambi ogni qualvolta se ne presenti la effettiva necessità saranno effettuati dal personale di assistenza
- durante l'orario previsto l'ospite è invitato a lasciare libera l'abitazione, fatta eccezione per le degenze dovute a ragioni di salute.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 16 di 42

7 ALTRE ATTIVITA' ALBERGHIERE E/O DI SERVIZIO ALLA PERSONA

7.1 Non incluse nella tariffa residenziale

7.1.1 Le spese extra retta, a carico dell'ospite o della famiglia, sono:

- Supplementi per camera singola
- Trasporti e servizi di accompagnamento per esigenze personali
- Cure estetiche escluse quelle prescritte nel PAI nonché quelle prescritte dal medico per esigenze sanitarie (es. pedicure effettuato dal podologo su specifica richiesta del MMG)
- Capi di abbigliamento personale comprese le calzature
- Oggetti di igiene personale e cambi biancheria oltre quanto previsto al par. 6.
- Piccole spese quotidiane (sigarette, ed altri generi conforto personale)
- Farmaci, ausili medici e protesici non erogati dal S.S.N.
- Ausili medici, protesici e per l'incontinenza (vedi punto 5.3)
- Eventuali ticket per: farmaci, visite mediche specialistiche, accertamenti ed esami
- Parcelle per consultazioni personali di professionisti o per eventuali ricoveri presso strutture che richiedono pagamenti di rette parziali o totali compreso l'accompagnamento
- Prestazioni relative ai trasferimenti in ambulanza per l'effettuazione di servizi diagnostici e specialistici, effettuati al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale (p.to 5.4.)
- le spese telefoniche
- i canoni di locazione di apparecchiature varie di suo uso esclusivo (apparecchio T.V., canoni SIAE e RAI, letti speciali se non prescritti dalla Direttore. Sanitario)
- Il servizio di alimentazione al di fuori della sala pranzo di nucleo
- i pasti, i piatti speciali, i vini eccedenti quanto previsto al punto 6.1
- le bevande extra al bar ed al ristorante oltre quanto previsto al punto 6.2
- le prestazioni del parrucchiere oltre quelle previste al punto 6.5
- Il rimborso dei servizi richiesti dagli ospiti per loro esigenze
- Servizio di podologo svolto da figura professionale specializzata su richiesta dell'ospite
- i pasti e le bevande consumate dai suoi visitatori
- Il servizio ristorante nella sala principale
- le prestazioni per cure fisioterapiche oltre quanto previsto al punto 3.6
- i servizi ed i materiali vari di uso personale
- tutto quanto non abbia diretta attinenza con la componente socio-assistenziale ed alberghiera base del soggiorno (ai sensi della D.G.R. 45/2012)

8 SERVIZI AGGIUNTIVI

8.1 Allegato 1 punto 7 DGR 85/2013

I servizi aggiuntivi sono goduti da tutta la struttura.

L'importo degli incrementi è così definito per le varie tipologie assistenziali:

Ospiti in regime di convenzione sanitaria con le A.S.L.	Alta Intensità	3,00 €/giorno
	Media Alta Intensità	4,00 €/giorno
	Medio Intensità	
	Medio Bassa Intensità	5,00 €/giorno
Bassa Intensità		
Ospiti in regime privato	Tutte le tipologie	8,00 €/giorno

Come da comunicazione all'Ente accreditante inviata ai sensi della DGR 85/2013.

Gli importi sono dovuti per:

- erogazione di maggiore minutaggio OSS rispetto a quello previsto dalla DGR 45/2012
- erogazione di maggiore minutaggio Inffkt/psi rispetto a quello previsto dalla DGR 45/2012
- attività specialistica di consulenza geriatrica e direzione sanitaria ove non prevista

Tali importi non sono applicati agli ospiti con integrazione della quota alberghiera da parte degli Enti Gestori, comuni, consorzi assistenziali.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 17 di 42

9 ATTIVITA' QUOTIDIANE

9.1 Orari dei servizi

9.1.1 Orario di apertura

- La struttura è aperta tutti i giorni dalle ore 10,00 alle ore 19,00. Durante questo orario l'ospite è libero di entrare ed uscire, ricevere visite, comunicare telefonicamente con l'esterno, invitare e ricevere parenti ed amici nei locali comuni e privati in numero e condizioni tali da non recare disturbo agli altri ospiti; il tutto compatibilmente con le valutazioni espresse dalla Unità di Valutazione Interna.
- In caso di uscita dalla residenza, l'ospite è tenuto ad informare la segreteria della propria assenza.

9.1.2 Orario dei principali appuntamenti della giornata

• ore 06,30-08,00	progressiva sveglia, temporalmente eseguita sulle esigenze e gradimento degli ospiti, seguita dalla pulizia personale
• ore 08,30-09,00	colazione
• ore 09,30-11,30	attività di riabilitazione fisica, psichica, riabilitazione cognitiva, attività occupazionali, bagni periodici, visite mediche, terapia, ecc...
• ore 11,30-12,00	preparazione per il pranzo
• ore 12,00-13,00	pranzo,
• ore 13,00-15,00	riposo pomeridiano
• ore 16,00	merenda; te e/o bevande varie
• ore 16,30-18,30	attività varie, animazione, giochi di società, ecc...
• ore 18,30-19,30	cena
• ore 20,30-21,30	preparazione per il riposo, temporalmente eseguito sulle esigenze e gradimento degli ospiti

9.2 Norme di vita comunitaria

9.2.1 Personale dipendente

- Il personale della residenza è al servizio degli ospiti.
- Il personale è tenuto ad agire nel rispetto dei diritti e dei desideri degli ospiti, compatibilmente con le necessità di servizio programmate.

9.2.2 Ospiti

Gli ospiti devono tenere con il personale della residenza rapporti di reciproco rispetto e comprensione.

- Sono invitati a non dare ordini al personale ed a rivolgersi alla direzione per segnalare inadempienze nel servizio o avanzare specifiche richieste.
- Agli ospiti si chiede di accettare le decisioni della direzione, dei medici e della Unità di Valutazione Interna, nella certezza che sono prese nel loro interesse.
- Sono invitati a curare la propria immagine personale, in tutti i suoi aspetti, al fine di offrire agli altri ospiti una gradevole presenza.

9.2.3 Divieti

Agli ospiti, visitatori e lavoratori è fatto divieto di:

- fumare all'interno della struttura
- frequentare i locali comuni in veste da camera o pigiama
- introdurre animali nella residenza
- lavare indumenti nel bagno della abitazione privata
- installare davanti o sopra le finestre tende di qualsiasi modello

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 18 di 42

- stendere capi di biancheria alle finestre
- porre vasi di fiori od altri oggetti sui davanzali o nei balconi comuni
- utilizzare apparecchi rumorosi che possono arrecare disturbi
- installare apparecchi di riscaldamento, condizionamento o cottura
- utilizzare ferri da stiro elettrici all'interno delle camere
- portare in struttura cibi non tracciabili, privi della documentazione indicante la composizione e il produttore
- tenere in camera cibi scaduti, deteriorati o ozzanti
- gettare acqua, immondizie od altro al di fuori degli appositi siti
- vuotare negli apparecchi sanitari materiali che possano otturarli
- recare disturbo ai vicini con atti o rumori molesti
- asportare dai locali oggetti che ne costituiscono il corredo

9.3 Parti e servizi comuni

9.3.1 Parti e servizi comuni

L'ospite ha il diritto di uso delle parti e dei servizi comuni della residenza, in base a regole qui di seguito riportate o successivamente emanate ed esposte al pubblico.

9.3.2 Palestra e laboratori

L'accesso e l'uso della palestra e dei laboratori sono consentiti agli ospiti che sono stati ritenuti idonei, con giudizio insindacabile, dalla Equipe Multidisciplinare Interna.

9.4 Abitazione Privata

9.4.1 Utilizzo dell'abitazione privata

- l'ospite ha il diritto di uso della abitazione assegnata, che può essere cambiata a giudizio insindacabile dalla unità di valutazione interna;
- per ragioni di sicurezza l'ospite non dispone della chiave della abitazione;
- ogni abitazione è munita di telefono e sistema di chiamata per le emergenze;
- è consentito l'uso di apparecchi audiovisivi, con utilizzo di cuffie auricolari di proprietà dell'ospite;
- è fatto divieto di ospitare nella abitazione, nelle ore notturne, persone estranee, qualunque sia il legame di parentela ed amicizia con l'ospite; eventuali eccezioni alla presente disposizione dovranno essere autorizzate espressamente dalla direzione.

9.4.2 Impegni degli utenti

- collaborano con il personale di servizio per il mantenimento dell'igiene dell'ambiente, della pulizia e del decoro della abitazione;
- mantengono in buono stato l'abitazione, gli impianti, le apparecchiature ed i mobili che vi si trovano ed adeguarsi alle richieste della direzione al fine di garantire la buona utilizzazione;
- segnalano tempestivamente alla direzione l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature;
- non provvedono direttamente alla manutenzione o riparazione delle apparecchiature e degli impianti, ma segnalare tempestivamente eventuali disfunzioni alla direzione;
- consentono al personale di servizio di entrare nella abitazione privata per provvedere alle pulizie, controlli e riparazioni.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 19 di 42

9.5 Responsabilità e danni

L'ospite è tenuto a risarcire i danni arrecati ad impianti, attrezzature ed arredi a causa della propria incuria, trascuratezza od altri motivi imputabili a lui od ai suoi invitati.

9.5.1 Responsabilità civile

La residenza non assume alcuna responsabilità di carattere civile o penale, in merito a fatti che possano insorgere a causa di:

- scorretti comportamenti personali degli ospiti o del loro visitatori
- per incidenti dovuti alle cose proprie degli ospiti.

La residenza non assume alcun tipo di responsabilità civile, penale o assicurativa per furto o incendio per le:

- cose di proprietà degli ospiti oltre quanto previsto al punto 9.5.2.

9.5.2 Valori consegnati e custoditi

In conformità a quanto previsto dal Codice Civile, la residenza risponde del valore dei beni di proprietà dell'ospite, anche se consegnati alla direzione, per un importo non superiore a 100 volte il corrispettivo del pernottamento; a tal riguardo viene stabilito tra le parti che il valore monetario del solo pernottamento è pari al 50% del corrispettivo della quota alberghiera della retta di cui al par. 14.

9.5.3 Ausili personali

In conformità a quanto previsto dalla D.G.R. 30 luglio 2012, n. 45-4248 gli ausili quali carrozzelle, materassi antidecubito, ecc..., sono forniti dalla A.S.L. direttamente agli ospiti in comodato d'uso.

Gli ospiti ed i loro delegati/fiduciari si impegnano personalmente alla restituzione degli stessi, al termine del periodo di utilizzo, (decesso, uscita dalla struttura, sostituzione, ecc...) manlevando la struttura da ogni qualsivoglia obbligo di conservazione, intermediazione per la restituzione, ecc....

La data del ritiro degli ausili fa fede per la decorrenza dei termini del rapporto, così come previsto al punto 3.6.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 20 di 42

9.6 Parenti, amici ed assistenti personali – URP12.7

La direzione della struttura si permette di ricordare ai delegati, ai parenti ed ai loro fiduciari che, la *mission* del loro lavoro deve essere finalizzata, nel fornire agli Ospiti compagnia ed affetto.

Tutto il servizio sanitario ed assistenziale è di competenza e responsabilità della struttura, e deve essere svolto esclusivamente dagli operatori della stessa, ai quali delegati, i parenti e fiduciari devono rivolgersi in caso di necessità.

Pertanto è opportuno e necessario che gli ospiti, i tutori ed i delegati rendano edotte le persone che sono vicine agli Ospiti, circa le norme di comportamento, a cui tutti dovranno attenersi, tra le quali:

- Rispettare il lavoro degli Operatori della struttura, che operano in base alle direttive impartite dalla Direzione; evitare ogni discussione e chiedere eventuali chiarimenti alla Responsabile del piano (Tutor) od alla Direzione
- Avvisare gli operatori presenti nel nucleo dell'arrivo e della uscita degli ospiti, e del Vostro ingresso e/o uscita se questa avviene tra le 19,00 della sera e le 10,00 del mattino, in tal caso è necessario dare comunicazione scritta alla reception su apposita modulistica
- Rispettare gli spazi e la disposizione degli arredi nelle camere, al fine di non prevaricare i diritti degli altri Ospiti e la sicurezza di tutti
- **Non compiere azioni assistenziali primarie**
- Ricordare che se per ragioni effettive desiderano assistere i propri cari quando vengono serviti i pasti, assumeranno tutte le responsabilità conseguenti ai loro comportamenti.
- **Non operare in alcun modo su Ospiti non a Voi direttamente affidati;** ricordando che di ogni azione è direttamente responsabile chi la compie
- Rispettare le indicazioni di servizio definite in sede di elaborazione dei Piani di Assistenza Individuale, alla cui discussione i delegati sono invitati
- Rispettare le regole relative alla alimentazione degli Ospiti; non si possono tenere cibi in camera e/o nel frigorifero della sala pranzo e/o somministrarli senza preventiva autorizzazione della Direzione Sanitaria
- Non modificare gli approntamenti di sicurezza, le finestre devono avere i limitatori di apertura inseriti, le porte delle camere devono restare aperte con le persone all'interno, ecc...
- Non modificare le contenzioni (spondine, cinghie, ecc...), applicate in ottemperanza alle prescrizioni del medico
- Non disturbare gli infermieri durante le operazioni di somministrazione dei farmaci. Per ogni esigenza rivolgersi sempre alle operatrici del nucleo, le quali avviseranno, se del caso, gli infermieri.
- Non lasciare abbandonati borse o valori o oggetti personali (la direzione non si assume responsabilità per eventuali furti)

La Direzione della struttura, la responsabile del personale e le tutor di piano, sono a disposizione per chiarimenti in merito.

Gli Ospiti ed i loro delegati si impegnano a comunicare i nomi delle persone da loro incaricate ed a chiedere l'autorizzazione alla permanenza nella struttura durante le ore notturne.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 21 di 42

9.7 Standard di qualità, impegni e programmi

Il presidio garantisce il soddisfacimento dei principi e degli standard di qualità previsti dalle norme regionali e nazionali ed in particolare:

- rispetto della persona e dei suoi diritti fondamentali di vita, scelta, assistenza, ecc...
- rispetto degli standard di assistenza
- il rispetto delle indicazioni dei Piani di Assistenza Individuale
- rispetto dei principi di uguaglianza, imparzialità ed obiettività
- rispetto degli indicatori di qualità gestionale definiti con gli Enti di Vigilanza
- rispetto degli indicatori di qualità edilizia definiti dalle norme regionali e nazionali

La Residenza s'impegna a elaborare piani di miglioramento della qualità del servizio fornito e a verificare l'efficacia dei risultati raggiunti.

9.8 Interventi e reclami

9.8.1 Richieste di intervento assistenziale

- Possono essere effettuate da parte degli ospiti per via vocale diretta o indiretta, o per mezzo del sistema di allarme presente in tutte le camere e bagni
- i tempi delle richieste di aiuto e di intervento effettuato, inoltrate per via telematica, sono registrate su sistema informatico, protetto e non alterabile
- viene garantito un tempo massimo di intervento entro 5 minuti

9.8.2 Richieste di intervento generico

- Possono essere effettuate da parte degli ospiti, verbalmente e/o per iscritto
- viene garantito un tempo massimo di intervento entro 15 minuti per la verifica

9.8.3 Reclami sui disservizi

- il diritto di procedere a reclami, sia scritti che verbali, concernenti la qualità e la quantità dei servizi erogati spettano all'ospite ed al delegato.
- i reclami scritti, in forma anonima, possono essere depositati nella cassetta *suggerimenti*, posta presso la reception.
- i reclami verbali e scritti, personali, possono essere presentati direttamente alla direzione operativa del presidio.

9.8.4 Eliminazione dei disservizi

- entro 30 minuti dalla segnalazione, ed in base alla gravità del disservizio
- se, in funzione della tipologia del disservizio, non ne fosse possibile la eliminazione, la direzione si riserva la facoltà di provvedere anche mediante una nuova sistemazione di camera, o quant'altro necessario, a sua discrezione.

9.9 Verifica del rispetto della qualità dei servizi

9.9.1 Verifica della qualità oggettiva dei servizi

- Di esclusiva competenza degli Enti di Vigilanza; la direzione è comunque a disposizione per chiarimenti sulle modalità di offerta dei servizi

9.9.2 Verifica della qualità soggettiva dei servizi

- Di competenza di ospiti, parenti e delegati, che possono a tal fine utilizzare la cassetta dei suggerimenti o far presenti le loro rimostranze alla direzione

9.9.3 Verifica della qualità generale dei servizi

- Con cadenza annuale viene effettuata la rilevazione del livello di soddisfazione degli ospiti, in relazione ai vari servizi dati dalla struttura. Il risultato complessivo è portato a conoscenza degli ospiti tramite affissione in bacheca

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 22 di 42

9.10 Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 106/2009

9.10.1 Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

- Responsabile del servizio ing. Ilario Orbecchi

9.10.2 Piano di Sicurezza

Per la salvaguardia della sicurezza fisica degli ospiti, dei lavoratori e dei visitatori è stato predisposto il Piano di Sicurezza ed Evacuazione che:

- è depositato presso la reception, il personale della stessa è a disposizione per informazioni e chiarimenti
- è visibile in tutti i locali filtro ascensore
- l'ospite ed i visitatori devono seguire, attenendosi alle istruzioni impartite, in caso di pericolo, dal personale preposto
- l'ospite ed i visitatori devono osservare, non alterando o modificando le condizioni e gli apprestamenti di sicurezza

9.11 Le malattie ed i ricoveri

9.11.1 Malattia

In caso di malattia in forma acuta, a discrezione del medico di base e del Direttore Sanitario, l'ospite riceve le cure appropriate nella propria abitazione o presso le strutture sanitarie esterne.

9.11.2 Ricoveri ospedalieri

In caso di affezione che richieda appropriata assistenza ospedaliera o cure mediche intensive e specialistiche, ad insindacabile giudizio del medico di base, avvisato, ove possibile, il delegato, l'ospite è avviato nel luogo di cura indicato dal Servizio Sanitario Nazionale.

9.12 La variazione delle condizioni psicofisiche

9.12.1 Incompatibilità con le caratteristiche di nucleo

Nel caso in cui, a giudizio della *Unità di Valutazione* di cui al punto 1 e della *U.V.G.* della A.S.L. di competenza, si riscontrino una variazione delle condizioni psico-fisiche, la direzione della residenza potrà imporre all'ospite il trasferimento in una unità abitativa più idonea ed adatta, anche senza l'assenso del delegato.

9.12.2 Incompatibilità con le caratteristiche di Senior Residence

Nel caso in cui, a giudizio dell'Unità di Valutazione Interna, si evolvano negativamente le condizioni psico-fisiche, la direzione della residenza potrà imporre all'ospite il trasferimento in una struttura residenziale più idonea ed adatta, anche senza l'assenso dell'ospite, tutore o delegato. La direzione della residenza non ha alcun obbligo né impegno economico o di ricerca e reperimento di questa sistemazione, ma collaborerà con il delegato nella ricerca della giusta soluzione, sia economica che qualitativa.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 23 di 42

10 MODALITA' DI ASSEGNAZIONE DELLE CAMERE

10.1 Modalità di assegnazione delle camere

Le camere sono assegnate dalla Direzione della struttura in base alle caratteristiche psicofisiche degli ospiti.

10.2 Spostamenti

Gli spostamenti vengono effettuati:

- di ufficio, dalla Direzione della struttura, in caso di riscontrata incompatibilità con le caratteristiche del nucleo o del compagno di camera.
- Su richiesta dell'ospite o del suo delegato, compatibilmente con la disponibilità del posto richiesto

10.3 Camera singola

L'inserimento in camera singola è effettuato su richiesta specifica dell'ospite, alle condizioni economiche previste al par. 14.

11 ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE: Figure professionali, compiti e turni

La struttura è organizzata ai sensi della D.G.R. 45/2012

11.1 Organizzazione generale:

11.1.1 Gestione

- | | |
|--|--|
| • Senior Residence s.r.l.
Via Giovanni Servais, 80
<u>10146 TORINO</u> | Legale rappresentante
cav. Agostino Orbecchi
Presidente Consiglio di Amministrazione |
|--|--|

11.1.2 Organizzazione gestionale

- | | | |
|--|---|---------------------|
| • Direttore generale | ing. Ilario Orbecchi | |
| • Direttore sanitario | dr.sa Mariella D'Agata | medico chirurgo |
| • Resp. Amministr. e U.R.P. | dr.sa Rosanna Maria Signetto | |
| • Resp. Serv. Infermieristici | dr.sa Francesca Regina | Infermiera |
| • Serv. Riabilitaz. Fisica | dr.sa Cristina Damiano | fisioterapista |
| | dr.sa Federica Isernia | fisioterapista |
| • Serv. Riabilitaz. Psicologica,
Formazione e supp. psicologico | dr.sa Annalisa Patruno | psicologa |
| | dr.sa Natale Conglu | psicologa |
| • Uff. Relaz. Pubbliche (URP) | Daniela Bruschi
Paola Mantovani | |
| • Servizi alberghieri e sociosanitari | Punto Service Cooperativa Sociale a r.l.
via Vercelli n° 23/A - <u>10030 CARESANABLOT_VC</u> | |
| • Datore di Lavoro | Massimo Secondo | presidente C. di A. |
| • Referente Linea Service | Giulia Terzoli | |

11.1.3 Organizzazione ai sensi del D.Lgs 106/2009

- | | |
|------------------------------------|---|
| • Datore di lavoro | sig. Agostino Orbecchi |
| • R.S.P.P. Senior Residence | ing. Ilario Orbecchi |
| • R.L.S. (Rapp. Lavoratori Sicur.) | dr.sa Rosanna Maria Signetto |
| • Preposto (Impianti tecnici) | sig. Starluciu Relu |
| • Preposto serv. Infermieristici | dr.sa Francesca Regina - Punto Service a r.l. |
| • Preposto serv. Assistenziali | Giulia Terzoli - Punto Service a r.l. |
| • R.S.P.P. Punto Service | arch. Gabriele Protti |

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 24 di 42

11.2 La Direzione Generale

La struttura garantisce un centro di responsabilità del coordinamento gestionale ed organizzativo complessivo.

L'organico è composto da 1 direttore, che opera dal lunedì al venerdì, su 8 ore al giorno.

Al direttore, in possesso dei requisiti previsti dalla D.G.R. 25/2008, 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.

11.3 La Direzione Sanitaria

La struttura garantisce un centro di responsabilità del coordinamento sanitario complessivo.

L'organico è composto da 1 medico, che opera dal lunedì al venerdì, 8 ore al giorno; il medico viene sostituito da altro medico in caso di assenze superiori a 10 gg.

La figura è prevista per le seguenti fasce assistenziali

11.3.1 Medio Alta Intensità Assistenziale

11.3.2 Alta Intensità Assistenziale

11.3.3 Alta Livello Incrementato

11.3.4 Media e Alta Intensità per anziani affetti dal morbo di Alzheimer

11.3.5 Media e Alta Intensità per anziani in decadimento cognitivo

Il direttore sanitario è responsabile, nei riguardi degli ospiti:

- dell'andamento complessivo dell'assistenza sanitaria della struttura, affinché la medesima si esplichi 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 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 rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali" e della D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010;
- del collegamento della struttura con le U.V.G.;
- del coordinamento dell'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.

11.3.6 Il conferimento della funzione di Direttore - Incremento di servizio

- In considerazione della tipologia della struttura, il direttore sanitario opera anche per gli ospiti della R.A.A. e della M.I. (R.A.F.).

11.3.7 Informazioni sui servizi infermieristici e socio-assistenziali

Il Direttore Sanitario è presente in struttura per informazioni, previo appuntamento:

- dal lunedì al venerdì con orario 11,00 - 12,00
- previo appuntamento orario da concordarsi

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 25 di 42

11.4 L'assistenza medica - Il medico curante

11.4.1 Fornita da Medici di medicina generale del Servizio Sanitario Nazionale

Il presidio, ai sensi delle Leggi Regionali di cui al punto 1.1, non dispone di un proprio servizio medico interno; tutti gli ospiti si devono avvalere delle prestazioni ordinarie e specialistiche erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, in particolare:

- il medico potrà essere scelto tra quelli indicati dall'A.S.L. competente ai sensi della D.G.R. 9 dicembre 1998 n° 47-26252;
- in caso di scelta di un diverso medico di base, la residenza si impegna a funzionare da collegamento con lo stesso;
- il medico opera in base agli orari di servizio stabiliti dalla A.S.L. e dal Servizio Sanitario Nazionale; al di fuori di questi orari interverrà il servizio di guardia medica;
- la residenza fornisce il coordinamento e la supervisione sanitaria e, in caso di necessità, un efficiente servizio di pronto intervento medico tramite i Servizi Sanitari di Base;
- la residenza fornisce i necessari supporti logistici, gli ambulatori per le visite ed il collegamento con i servizi ordinari e specialistici del Distretto 1 della A.S.L. To 2.

I medici di base sono presenti in struttura:

- dal lunedì al venerdì con orario esposto in bacheca su doc. URP 35

11.4.2 Informazioni a carattere sanitario

Le informazioni su situazione clinica, terapie, visite specialistiche, ecc... sono fornite dai Medici Curanti alle persone aventi diritto, negli orari di ricevimento o previo appuntamento

11.5 I servizi infermieristico e di Riabilitazione psico fisica

La DGR 45/2012 prevede un indice di servizio in "min/ps. x giorno" complessivo per le attività di assistenza infermieristica e riabilitazione psico fisica, comprensive delle attività amministrativa, di registrazione e di programmazione.

I servizi saranno erogati in relazione alle necessità degli ospiti, in modo collettivo o individuale, ed in base alle prescrizioni della Equipe Multidisciplinare Interna e dei sanitari specialisti, fermo restando che i trattamenti riabilitativi nella fase acuta e post acuta della malattia devono essere svolti in un presidio specialistico esterno a Senior Residence.

11.5.1 Modalità e Indici di servizio

- | | | |
|--|----|---------------------|
| • Residenza Assistenziale Alberghiera (R.A.A.) | 8 | min. x pers. giorno |
| • Bassa Intensità Assistenziale | 8 | min. x pers. giorno |
| • Medio Bassa Intensità Assistenziale | 13 | min. x pers. giorno |
| • Media Intensità Assistenziale | 18 | min. x pers. giorno |
| • Medio Alta Intensità Assistenziale | 25 | min. x pers. giorno |
| • Alta Intensità Assistenziale | 30 | min. x pers. giorno |
| • Alto Livello Incrementato | 46 | min. x pers. giorno |

11.5.2 Incrementi di servizio

I servizi possono essere incrementati in base ai Piani di Assistenza Individuale (per problemi di Alzheimer, decadimento Cognitivo, Continuità Assistenziale, ecc.) validati dalla Unità di Valutazione Geriatrica della A.S.L. di competenza.

11.5.3 Informazioni a carattere specifico

Gli operatori sono presenti in struttura per informazioni, a disposizione del delegato previo appuntamento:

- dal lunedì al venerdì con orario 11,30 - 12,30
previo appuntamento orario da concordarsi

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 26 di 42

11.6 Il servizio infermieristico

Fornita da Infermieri con Laurea di 1° livello

L'organico è composto da circa 10 I.P. che operano, nella norma, su turni di 8 ore al giorno (1/2 ora di riposo) su 4 giorni seguiti da 2 giorni di riposo.

Il servizio è garantito anche in orario notturno, con n° 1 infermiere presente.

11.6.1 Orario base del servizio

Al momento il servizio di assistenza infermieristica viene svolto con il seguente orario base di riferimento, che può essere variato dalla direzione della struttura per esigenze dovute a:

- Incrementi o decrementi di quantità di servizio in seguito a variazioni della tipologia assistenziale degli ospiti
- Incrementi o decrementi di quantità di servizio in seguito a esigenze di servizio

Fascia oraria	Presenza a regime	Operatività
09,00 – 17,00	n° 1 Infermiere Capo sala	dal lunedì al venerdì
	n° 1 Infermiere aiuto Capo sala	
07,00 – 15,00	n° 2 Infermieri	tutti i giorni
15,00 – 23,00	n° 2 Infermieri	
23,00 – 07,00	n° 1 Infermiere	

11.7 La attività di recupero e riabilitazione funzionale Psico-Fisica

Fornita da :

- n° 2 Fisioterapisti con laurea di 1° livello
- n° 3 Psicologi con laurea specialistica
- n° 1 Logopedista con laurea di 1° livello

11.7.1 Orario base del servizio

Il servizio di supporto psicologica viene svolto con il seguente orario base di riferimento, che può essere variato dalla direzione della struttura per esigenze dovute a:

- Incrementi o decrementi di quantità di servizio in seguito a variazioni della tipologia assistenziale degli ospiti
- Incrementi o decrementi di quantità di servizio in seguito a esigenze di servizio

Fascia oraria	Presenza a regime	Operatività
Riabilitazione psicologica		
09,00 – 17,00	n° 1 psicologo	Dal lunedì al venerdì
13,00 – 19,00	n° 1 psicologo	lunedì
17,00 – 19,00		venerdì
Riabilitazione fisica		
08,00 – 16,00	n° 1 fisioterapista	Dal lunedì al venerdì
08,30 – 12,30	n° 1 fisioterapista	
Logopedia		
08,30 – 12,30	n° 1 logopedista	sabato

11.7.1.1 Servizio di Riabilitazione Fisica – documento URP 33

Il servizio è effettuato da fisioterapisti in possesso di diploma di Laurea, mediamente con 2 sedute collettive alla settimana.

Su indicazione della Direzione Sanitaria o dello specialista medico fisiatra della ASL, questi interventi possono essere aumentati o resi in modo individuale

11.7.1.2 Servizio di Riabilitazione Psichica – documento URP 26

Effettuato da psicologo in possesso di Laurea su gruppi omogenei di persone.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 27 di 42

Su indicazione della Direzione Sanitaria o dello specialista medico della ASL, questi interventi possono essere aumentati o resi in modo individuale

11.7.1.3 Servizio di Riorientamento cognitivo

Effettuato sotto la supervisione dello psicologo su gruppi omogenei di persone.

11.7.1.4 Servizio di Logopedia

Su indicazione della Direzione Sanitaria o del Medico di Medicina Generale dell'ospite

11.8 L'assistenza alla persona

Fornita da operatori in possesso di attestato di Operatore Socio Sanitario rilasciato dalla regione a seguito di frequenza e superamento di un corso di formazione di 900 ore

L'organico è composto da circa 65 O.S.S. che operano, nella norma, su turni di 8 ore al giorno (1/2 ora di riposo) su 4 giorni seguiti da 2 giorni di riposo

11.8.1 Modalità e indici di servizio

La DGR 45/2012 prevede un indice di servizio in "min/ps. x giorno" complessivo per le attività di assistenza e pulizia degli ambienti di vita privata degli ospiti.

I servizi saranno erogati in relazione alle necessità degli ospiti, in modo collettivo o individuale, ed in base alle prescrizioni della Equipe Multidisciplinare Interna e dei sanitari specialisti.

11.8.1.1	Residenza Assistenziale Alberghiera (R.A.A.)	72 + 12% = 81	min. x pers. giorno
11.8.1.2	Bassa Intensità Assistenziale	82 + 12% = 92	min. x pers. giorno
11.8.1.3	Medio Bassa Intensità Assistenziale	82 + 12% = 92	min. x pers. giorno
11.8.1.4	Media Intensità Assistenziale	87 + 7% = 93	min. x pers. giorno
11.8.1.5	Medio Alta Intensità Assistenziale	105 + 7% = 112	min. x pers. giorno
11.8.1.6	Alta Intensità Assistenziale	105 + 5% = 126	min. x pers. giorno
11.8.1.7	Alto Livello Incrementato	134 + 0% = 120	min. x pers. giorno

11.8.2 Orario base dei servizi**11.8.2.1 Nuclei misti M.I. + A.I. già R.A.F. + R.S.A.**

I servizi offerti prevedono un indice di servizio medio maggiore a quanto previsto dal calcolo medio ponderale degli indici in funzione della tipologia assistenziale degli ospiti; comunque variabile in base alla tipologia delle persone ospitate

Fascia oraria	Presenza	Operatività
22,00 – 06,00	n° 1 OSS	Su 2 nuclei
06,00 – 14,00	n° 2 OSS	Su 1 nucleo
14,00 – 22,00	n° 2 OSS	Su 1 nucleo
Responsabile di piano		
08,30 – 12,30	n° 1 OSS Tutor	Piano 200
09,30 – 17,30	n° 1 OSS Tutor	Piano 300

11.8.2.2 Nuclei misti M.I. + A.I. Alzheimer e decadimento cognitivo

I servizi offerti prevedono un indice di servizio medio maggiore a quanto previsto dal calcolo medio ponderale degli indici in funzione della tipologia assistenziale degli ospiti; comunque variabile in base alla tipologia delle persone ospitate

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 28 di 42

Fascia oraria	Presenza	Operatività
22,00 – 06,00	n° 1 OSS	Su 2 nuclei
06,00 – 07,00	n° 3 OSS	Su 2 nuclei
07,00 – 13,00	n° 4 OSS	Su 2 nuclei
13,00 – 15,00	n° 3 OSS	Su 2 nuclei
15,00 – 21,00	n° 4 OSS	Su 2 nuclei
21,00 – 22,00	n° 3 OSS	Su 2 nuclei
Responsabile di piano n° 1 OSS Tutor		

11.9 La attività di animazione

Fornita da personale specifico, con diverse professionalità

Le norme prevedono un monte complessivo di 37,5 ore settimanali, da effettuarsi a discrezione della direzione nei vari locali collettivi, a cura di diverse figure professionali.

Il monte ore è comprensivo anche delle attività di preparazione e organizzazione.

Sono previste le seguenti attività a cadenza settimanale.

giorni	matino	pomeriggio
lunedì	Animazione ai piani	teatroterapia
martedì	Animazione ai piani	Canto corale laico
mercoledì	Animazione ai piani	Teatro/musico terapia
giovedì	Animazione ai piani	Canto corale religioso
venerdì	Animazione ai piani	Teatro/musico terapia
sabato	Animazione ai piani	Santa Messa
domenica	Animazione ai piani	Spettacoli (mensile)

11.10 La attività di parrucchiere

Fornita da personale specifico esterno.

I giorni di presenza sono esposti presso la reception

11.11 La attività di cucina

Fornita da personale specificamente qualificato e formato

Sono presenti in organico:

- n° 2 cuoche
- n° 2 aiuto cuoche
- n° 3 addette cucina

11.12 La attività di lavanderia

Fornita da personale specificamente formato

Sono presenti in organico:

- n° 2 addette lavanderia e stireria

11.13 La attività di pulizia

Fornita da personale specificamente formato

Sono presenti in organico:

- n° 12 addette (variabile) ai servizi di pulizia ambienti di vita privata e spazi comuni.

12 ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI

12.1 Orario di accesso e visita

Tutti i giorni dalle 10,00 alle 19,00.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 29 di 42

L'accesso è consentito anche in orari diversi su autorizzazione della direzione della struttura.

12.2 Servizio ristorazione parenti

Tutti i giorni, pranzo e/o cena, su prenotazione.

Le condizioni economiche sono esposte in bacheca.

12.3 Servizio per compagnia ospiti

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

13 ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

La struttura è aperta ai servizi di volontariato.

Al momento opera la A.V.O. (Associazione Volontari Ospedalieri), con circa 10 volontari, 2 per pomeriggio, dal lunedì al venerdì.

14 CORRISPETTIVI E MODALITA' DI PAGAMENTO

14.1 Rette di soggiorno e rimborsi

14.1.1 Retta di soggiorno

Per le prestazioni ricevute e definite ai precedenti punti 4, 5, l'ospite è tenuto a versare un corrispettivo per retta di soggiorno anticipato relativo al mese entrante, pari all'importo di cui al par. 14;

14.1.2 Pagamento

Deve essere effettuato entro i primi cinque giorni del mese stesso; trascorso detto termine sulle somme ancora da pagare verranno applicati gli interessi di mora.

14.1.3 Rimborsi

Entro lo stesso termine egli è tenuto al pagamento delle spese per accessori di retta e delle spese extra retta da lui precedentemente effettuate, il cui elenco e le relative tariffe sono depositati presso la direzione;

14.1.4 Retroattività e rivalutazione dei corrispettivi

Il corrispettivo inizialmente concordato potrà essere modificato in base agli accordi convenzionali con le A.S.L. ed i consorzi assistenziali; la variazione potrà essere retroattiva. Il corrispettivo inizialmente concordato sarà rivalutato annualmente in base all'indicatore di inflazione programmata, a partire dal 01 gennaio di ogni anno.

14.2 Assenze e mancata fruizione dei servizi

14.2.1 Ospedalizzazioni

Per il periodo di permanenza in ospedale l'importo della retta sarà pari al 90% (novanta per cento) della retta corrente a carico dell'ospite.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 30 di 42

14.2.2 Altre assenze programmate

Le assenze, anche se programmate, e la mancata fruizione per qualsivoglia motivo dei servizi oggetto del presente contratto, non danno origine a rimborsi o diminuzioni dei compensi pattuiti per retta e accessori;

Gli stessi continueranno a decorrere come se l'ospite fosse presente e usufruisse di tutti i servizi;

15 DOCUMENTAZIONE A TUTELA DELLA PRIVACY

15.1 Amministrativa

15.2 Sanitaria

15.3 Assistenziale

Al momento dell'ingresso, all'Ospite/tutore/delegato, verrà sottoposto il documento URP 12.4 "Informativa Privacy", parte integrante del presente contratto.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 31 di 42

16 INDICAZIONE DEGLI UFFICI E RELATIVE MODALITA' DI ORARIO E ACCESSO

16.1 Direzione

Il Direttore generale della struttura è a disposizione dal lunedì al venerdì, previo appuntamento da concordare con la reception.

16.2 Servizi amministrativi

La referente del servizio amministrazione è a disposizione dal lunedì al venerdì, dalle ore 11,00 alle ore 12,00

16.3 Servizi sanitari

16.3.1 Direzione Sanitaria

La Direzione Sanitaria è a disposizione dal lunedì al venerdì, dalle ore 11,00 alle ore 12,00.

16.3.2 Assistenza Sanitaria

I Medici di Medicina Generale sono reperibili in struttura o nei loro ambulatori, negli orari da loro previsti, ed affissi nella bacheca della struttura

16.4 Servizi infermieristici

La Infermiera Capo Sala è a disposizione dal lunedì al venerdì, dalle ore 11,00 alle ore 12,00.

16.5 Servizi alberghieri

La responsabile del servizio, referente della cooperativa appaltatrice dei servizi, è a disposizione dal lunedì al venerdì, dalle ore 11,00 alle ore 12,00.

Eventuali esigenze di diverso orario dovranno essere concordate con il servizio reception.

17 RAPPORTI TRA UTENTI (E CHI LI RAPPRESENTA) E LA STRUTTURA OSPITANTE

17.1 Pagamento della retta

Il cittadino utente dovrà corrispondere esclusivamente la quota di sua spettanza, così come indicato dalle A.S.L. e dai comuni/consorzi assistenziali, con le modalità indicate al punto 13.

17.2 Variazioni delle tariffe

Le variazioni delle tariffe saranno comunicate con congruo anticipo, e formalizzate a seguito della comunicazione degli Enti regionali preposti.

18 CAUZIONE

18.1 Cauzione

Non viene richiesta cauzione.

19 CORRISPETTIVO

19.1 Corrispettivo (vedi URP 12_02)

Torino
Letto e sottoscritto per accettazione
L'ospite il delegato

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 32 di 42

Norme di comportamento per delegati, parenti e fiduciari – URP 12.7

Gentili signori

La direzione della struttura si permette di ricordare ai delegati, ai parenti ed ai loro fiduciari che, la *mission* del loro lavoro deve essere finalizzata, nel fornire agli Ospiti compagnia ed affetto.

Tutto il servizio sanitario ed assistenziale è di competenza e responsabilità della struttura, e deve essere svolto esclusivamente dagli operatori della stessa, ai quali delegati, i parenti e fiduciari devono rivolgersi in caso di necessità.

Pertanto è opportuno e necessario che i delegati rendano edotte le persone che sono vicine agli Ospiti, circa le norme di comportamento, a cui tutti dovranno attenersi, tra le quali:

- Rispettare il lavoro degli Operatori della struttura, che operano in base alle direttive impartite dalla Direzione; evitare ogni discussione e chiedere eventuali chiarimenti alla Responsabile del piano (Tutor) od alla Direzione
- Avvisare gli operatori presenti nel nucleo dell'arrivo e della uscita degli ospiti, e del Vostro ingresso e/o uscita se questa avviene tra le 19,00 della sera e le 10,00 del mattino, in tal caso è necessario dare comunicazione scritta alla reception su apposita modulistica
- Rispettare gli spazi e la disposizione degli arredi nelle camere, al fine di non prevaricare i diritti degli altri Ospiti e la sicurezza di tutti
- **Non compiere azioni assistenziali primarie sugli Ospiti**
- Ricordare che se per ragioni affettive desiderano assistere i propri cari quando vengono serviti i pasti, assumeranno tutte le responsabilità conseguenti ai loro comportamenti.
- **Non operare in alcun modo su Ospiti non a Voi direttamente affidati;** ricordando che di ogni azione è direttamente responsabile chi la compie
- Rispettare le indicazioni di servizio definite in sede di elaborazione dei Piani di Assistenza Individuale, alla cui discussione i delegati sono invitati
- Rispettare le regole relative alla alimentazione degli Ospiti; non si possono tenere cibi in camera e/o nel frigorifero della sala pranzo e/o somministrarli senza preventiva autorizzazione della Direzione Sanitaria
- Non modificare gli approntamenti di sicurezza, le finestre devono avere i limitatori di apertura inseriti, le porte delle camere devono restare aperte con le persone all'interno, ecc...
- Non modificare le contenzioni (spondine, cinghie, ecc...), applicate in ottemperanza alle prescrizioni del medico
- Non lasciare abbandonati borse o valori o oggetti personali (la direzione non si assume responsabilità per eventuali furti)

La Direzione della struttura, la responsabile del personale e le tutor di piano, sono a disposizione per chiarimenti in merito.

RingraziandoVi anticipatamente per la collaborazione che andrete a prestare Vi porgiamo i migliori auguri di buona permanenza.

Torino

Letto e sottoscritto per accettazione

L'ospite il delegato

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 33 di 42

Informativa Privacy – URP 12.4

Rilascio del consenso

A completamento di quanto indicato nel contratto d'ospitalità, ai sensi di quanto disposto dall'art. 79 del D.Lgs. 196/03, in ordine alle finalità di raccolta e trattamento dei dati personali, La informiamo, che i dati sono inseriti nelle banche dati della nostra struttura in seguito all'acquisizione del Vostro consenso salvi i casi di cui all'art. 24 D. Lgs. 196/03, in merito a:

1.1. Modalità del trattamento

I dati sono trattati con sistemi manuali e/o informatici. La banca dati è organizzata in modo tale che l'accesso agli stessi è consentito al solo personale incaricato dal titolare del trattamento, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

1.2. Finalità del trattamento

Le principali finalità della raccolta dei dati sono relative alla:

- 1.2.1. *Gestione amministrativa, fiscale*
- 1.2.2. *Collegamento con la famiglia e le persone interessate all'ospite*
- 1.2.3. *Conoscenza del trascorso dell'ospite per meglio programmare l'assistenza e la vita*
- 1.2.4. *Riscossione dell'eventuale contributo sociale erogato dal comune e/o l'eventuale contributo sanitario erogato dalla Regione*
- 1.2.5. *Gestione sanitaria e cura dell'ospite, ospedalizzazione, esami, analisi cliniche, fornitura ausili*

1.3. Dati utili da conoscere

Il conferimento dei dati è obbligatorio poiché strettamente funzionale all'esecuzione del rapporto contrattuale; riguarda

- 4.3.1 *Il reddito dell'ospite nell'eventualità ci sia un contributo del Comune e per eventuali richieste di esenzione ticket.*
- 4.3.2 *Tutti i dati relativi alla salute, ai sensi dell'art. 13, ed alle eventuali terapie in corso al momento dell'inserimento per consentire la cura, per informare il nuovo medico di base se viene cambiato, per informare chi se ne deve prendere cura nell'eventualità di un ricovero ospedaliero o visite specialistiche e per tutelare l'incolumità degli altri ospiti e del personale.*
- 4.3.3 *Trasporto e ritiro referti e analisi cliniche, prodotti farmaceutici, effettuato da incaricato del Senior Residence per ordine e conto dell'Ospite, che con il presente atto viene autorizzato.*
- 4.3.4 *Il nominativo di un familiare o altri a cui comunicare notizie.*
- 4.3.5 *L'eventuale visita medica, decisa a discrezione del Direttore Sanitario o del medico di base, per la quale si concede fin da ora l'assenso, al fine della corretta e completa acquisizione dei dati sulle condizioni di salute.*

1.4. Variazioni dei dati forniti

Ai fini del corretto trattamento dei dati è necessario che l'ospite comunichi tempestivamente le eventuali variazioni dei dati forniti

1.5. Comunicazioni ad altri dei dati

I dati possono essere comunicati, in funzione del rapporto contrattuale posto in essere e per le specifiche competenze a:

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 34 di 42

Informativa Privacy – URP 12.4

- 1.5.1. Familiari o altre persone di fiducia indicate, in calce ed anche in via informale, dall'ospite
 1.5.2. Comune, Regione o ASL
 1.5.3. Medico di base o eventuale medico specialista
 1.5.4. Ospedale dove avviene l'eventuale ricovero
 1.5.5. Personale di assistenza autonomo o dipendente da altre società operanti nella struttura
 1.5.6. Farmacia o altri fornitori di farmaci e/o ausili

1.6. Diritti dell'interessato

L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03, cioè la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che la riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima ed il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati, l'attestazione che le operazioni descritte sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi.

La comunicazione dei dati sensibili all'interessato potrà avvenire solo per il tramite di un medico designato dall'interessato o dal titolare del trattamento, od esercenti professioni mediche diversi dai medici previa autorizzazione scritta del titolare e del responsabile ai sensi dell'art. 84, comma 2, D. Lgs. 196/03.

1.7. Titolare e responsabile del trattamento

Il titolare del trattamento è la società Senior Residence s.r.l. via Servais 80 - Torino; responsabile del trattamento anche ai sensi dell'art. 7 D. Lgs. 196/03 l'ing. Ilario Orbecchi, direttore generale della stessa.

CONSENSO

Il sottoscritto.....in qualità di ospite del Senior Residence, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali comuni e sensibili nei limiti indicati nell'informativa che dichiara di aver ricevuto e letto.

Torino Data

Nome Cognome.....

Firma leggibile.....

Il Sig./ Sig.ra in qualità di ospite del Senior Residence, acconsente al trattamento dei propri dati comuni e sensibili con riferimento ad altre strutture ospedaliere o territoriali individuabili di volta in volta e seconda delle prescrizioni mediche

Firma leggibile

Firma per consenso del Fiduciario (vedi punto 4.3.4 e 4.5.1)

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 35 di 42

Assistenza medica – URP 12.9

Il "Nuovo Modello Integrato di Assistenza Residenziale Socio-Sanitaria", previsto dalla Determinazione della Giunta Regionale del 30 luglio 2012, n. 45-4248, definisce l'aspetto organizzativo e di responsabilità della assistenza sanitaria svolta all'interno delle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Le Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) sono strutture socio assistenziali destinate ad accogliere persone anziane non autosufficienti, con esigenze di carattere sanitario.

Le Residenze Sanitarie Assistenziali non sono, in nessun caso, assimilabili o paragonabili agli ospedali od alle case di cura, in quanto, non essendo luoghi di cura ma solo di assistenza anche se a carattere sanitario, la loro organizzazione funzionale non prevede la presenza diretta e continuativa di medici.

Il servizio di assistenza medica è pertanto regolato dalla stessa D.G.R. 45/2012 ed affidato ai medici di base o di famiglia del Servizio Sanitario Nazionale, scelti dagli ospiti preferibilmente tra i medici del Distretto Sanitario ed i quali sono gli unici e soli responsabili della salute della persona, che viene quindi ad essere assistita come se fosse al proprio domicilio, nella posizione di Medico di Fiducia dell'ospite.

In questa situazione normativa e di legge, i medici che operano nella struttura al servizio degli ospiti non sono dipendenti né diretti né indiretti della residenza. Sono medici che operano in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale ed hanno rapporto diretto con il paziente/assistito, e, come tutti i medici di famiglia, rispondono solo ed esclusivamente alla loro etica professionale.

Al Senior Residence, ed alla sua Direzione Sanitaria spettano esclusivamente il compito del coordinamento e dell'organizzazione del servizio, della somministrazione delle terapie e di provvedere alle eventuali medicazioni prescritte dai medici di base e di fiducia (o di eventuale medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale) nonché la predisposizione e la corretta applicazione dei protocolli da applicare in caso di urgenza, quando il medico di fiducia dell'ospite non sia prontamente reperibile.

Al Senior Residence, ed alla sua Direzione Sanitaria non spetta assolutamente il compito di stabilire o cambiare una cura od una terapia o di prescrivere analisi o di richiedere una consulenza specialistica, che è affidato in esclusiva al medico di fiducia dell'ospite.

Pertanto, come al proprio domicilio, il medico di fiducia viene scelto e può essere cambiato a discrezione dell'ospite. Senior Residence può solamente aiutare gli ospiti nel disbrigo delle pratiche burocratiche, cosa che accade anche per analisi, visite specialistiche e ricoveri.

In situazioni di irreperibilità del medico di fiducia, il Senior Residence deve ricorrere al servizio di Guardia Medica e di Pronto Soccorso (tel. 118).

Il servizio infermieristico del Senior Residence ha il compito di applicare con scrupolo le prescrizioni dei medici di fiducia, ai quali spetta la vigilanza e la verifica dei risultati delle cure prescritte.

Torino

Letto e sottoscritto per accettazione

L'ospite il delegato

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 36 di 42

Assistenza specialistica – URP 12.10

Il "Nuovo Modello Integrato di Assistenza Residenziale Socio-Sanitaria", previsto dalla Determinazione della Giunta Regionale del 30 luglio 2012, n. 45-4248, definisce l'aspetto organizzativo e di responsabilità della assistenza sanitaria svolta all'interno delle Residenze Sanitarie Assistenziali.

In merito alla assistenza sanitaria specialistica, la convenzione stipulata tra la A.S.L. di competenza e la struttura prevede:

Art. 9 – Impegni delle A.S.L.

L'assistenza specialistica, farmaceutica e protesica, nonché ogni altra prestazione diagnostico-terapeutico, secondo le necessità degli ospiti definite nel progetto individuale, sono garantite dall'A.S.L. direttamente o attraverso le strutture territoriali sulla base delle vigenti normative...

Ciò significa che il medico di M.G., secondo deontologia professionale, richiede le visite specialistiche da parte della A.S.L. e ne informa l'ospite o i suoi delegati.

L'ospite o i suoi delegati possono, comunque, richiedere visite da parte di altri sanitari, previa comunicazione al medico di M.G. a cui è affidato l'ospite.

La data e l'ora della visita dovranno essere comunicate alla direzione sanitaria, affinché possa provvedere alla messa a disposizione della cartella clinica e di tutte le informazioni necessarie ad una corretta diagnosi.

Lo specialista di fiducia dovrà, secondo deontologia professionale, comunicare al medico di medicina generale ogni eventuale variazione della terapia.

Lo specialista di fiducia scriverà la relazione clinica su propria carta intestata; la stessa verrà inserita tra la documentazione allegata nella cartella clinica personale dell'ospite.

Al medico di M.G. spetterà l'onere di accettare o meno le variazioni di terapia e comunicarle al servizio sanitario di Senior Residence.

Il medico di M.G. resta comunque l'unico responsabile della salute dell'ospite.

Torino

Letto e sottoscritto per accettazione

L'ospite il delegato

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 37 di 42

Diffusione di informazioni, immagini, video – URP 59**1. Premessa**

Senior Residence, considera la tutela degli Ospiti e della loro riservatezza prioritaria.

La sede di Senior Residence è domicilio degli Ospiti e luogo non aperto al pubblico

Senior Residence, con disposizione di servizio **URP 58** ha fatto divieto a Dipendenti, Fornitori di Servizi, e Collaboratori, interni ed esterni, a qualsiasi titolo, della società che operano nella struttura e nella organizzazione di diffondere con qualsiasi mezzo, cartaceo e informatico, immagini, riprese video e sonore, informazioni sugli Ospiti.

2. Obiettivo

Obiettivo delle Disposizioni è proteggere gli Ospiti e la Società dalla diffusione non autorizzata di informazioni, immagini, riprese video e sonore, a qualsiasi titolo e su qualsiasi supporto

Senior Residence conferisce le seguenti informazioni agli Ospiti ed ai loro tutori e/o rappresentanti, con preghiera di diffonderle e farle osservare ai Visitatori e Fiduciari

Copia di questa informativa è a disposizione in formato cartaceo nella bacheca di Senior Residence ed alla reception

3. Finalità

3.1 Il sistema di protezione delle informazioni tende a conseguire le seguenti finalità:

- salvaguardare la privacy degli Ospiti, della Società, dei Dipendenti e dei terzi;

4. Destinatari

Il presente documento è destinato a tutti gli Ospiti, tutori, delegati, fiduciari, visitatori, a qualsiasi titolo.

5. Immagini e riprese video e sonore

5.1 E' consentito scattare fotografie od effettuare riprese video e sonore esclusivamente per uso personale.

5.2 E' vietato scattare fotografie od effettuare riprese video se queste non sono incentrate sulle persone che vi compaiono, ma raffigurano o riprendono in prevalenza l'edificio Senior Residence o parte di esso

6. Trattamento delle immagini e delle riprese video sonore

6.1 Se le immagini e riprese video sono incentrate sulle persone che vi compaiono, e se le riprese sonore sono riferibili direttamente o indirettamente alle persone, rendendole riconoscibili, occorre il loro consenso alla pubblicazione su internet o comunque su qualsiasi altro supporto, informatico e/o cartaceo, destinato alla diffusione.

6.2 Per disposto del Garante della Privacy non è lecito riprendere situazioni private o intime senza il consenso dei soggetti coinvolti, e non è lecito mostrare, anche solo tra amici, una foto o una ripresa video o sonora offensiva della reputazione di una persona.

6.3 Anche chi fa un uso "ristretto" del videofonino può essere ritenuto responsabile se altri si appropriano delle immagini (che hanno ricevuto da lui tramite Sms o Mms) e le diffondono.

6.4 E' necessario il consenso anche se, per esempio, le immagini sono diffuse, attraverso internet, mediante un proprio sito web personale, social network (facebook e twitter), blog, forum di discussione anche se ad accesso protetto da login e password

7. Responsabilità penale

In caso in cui l'utilizzo dell'immagine, ripresa video o sonora altrui comporti una lesione della reputazione e sia collegato a ipotesi di reato, per esempio quello di interferenza illecita nella vita privata sarà soggetto alle previsioni dell'articolo 615 bis del codice penale.

Torino

Letto e sottoscritto per accettazione

L'ospite il delegato

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 38 di 42

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro

premessa

Le norme sottoesposte sono conformi a quelle contenute nel "PIANO DI SICUREZZA" del Presidio SocioAssistenziale "Senior Residence" elaborato dal Datore di Lavoro ed approvato dal Responsabile dei Servizi di Protezione e Prevenzione e dal Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e depositato presso la Direzione e la Reception e in tutti i luoghi di lavoro della Residenza a disposizione dei Lavoratori, a cui è demandata la gestione delle emergenze.

ENTI PREPOSTI ALLA SICUREZZA

VIGILI DEL FUOCO	TORINO	tel. 115
CARABINIERI	TORINO	tel. 112 -
PRONTO SOCCORSO D.E.A.	Osped. M.Vittoria	tel. 118
ALTRI	come da scheda URP 30 posta presso la Reception	

D.Lgs. 81/08 articolo 20

Obblighi dei lavoratori (Ospiti, Parenti, ecc...)

- 1) Ciascun lavoratore (Ospite, parente, ecc...) deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro ...
- contribuire alla sicurezza ...
 - osservare le disposizioni e le istruzioni impartite ...
 - utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro ...
 - utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione e prevenzione ...
 - segnalare immediatamente ... le deficienze dei mezzi e dei dispositivi di lavoro ...
 - non rimuovere o modificare i dispositivi di sicurezza e le segnalazioni ...
 - non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza
 - partecipare ai programmi di formazione e addestramento ...
 -

SICUREZZA ANTINCENDIO

- L'edificio e' raggiungibile dai mezzi di soccorso dei V.V.F. in un tempo di circa 10'
- L'attacco motopompa e' posto all'esterno dell'edificio, vicino all'ingresso di via Servais 80.
- L'interruttore Magnetotermico principale esterno per lo sgancio della Energia Elettrica e' posto nel giardino esterno, vicino al cancello carraio di via Servais 84
- L'interruttore Magnetotermico principale interno per lo sgancio della Energia Elettrica e' posto nel locale tecnico a piano seminterrato, area centrale, locale 849 (porta di colore rosso)
- Ulteriori quadri elettrici di piano, con interruttori di sgancio sono all'interno all'edificio, a piano terra vicino alla reception, ai piani nel filtro tra i nuclei abitativi
- La elettrovalvola principale gas metano, sia manuale che elettrica, sono poste nella parte posteriore inferiore della cabina di consegna
- L'edificio è suddiviso in compartimenti/nuclei; ogni compartimento/nucleo può essere considerato, ai fini antincendio, come luogo sicuro, ove sostare in caso di incendio in altre zone.
- Le planimetrie dell'edificio con le vie di esodo e la disposizione dei Luoghi Sicuri Alternativi sono esposte nel filtro ascensori ad ogni piano
- Le porte delle scale, sia interne che esterne, devono sempre essere tenute chiuse da magneti;
- le porte di testata dei corridoi verso l'interno possono essere tenute aperte a mezzo dei magneti di cui sono dotate, sgancibili automaticamente in caso di allarme incendio
- Pulsanti di allarme e per lo sgancio della corrente elettrica sono distribuiti in tutta la struttura



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 39 di 42

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro

D I V I E T I

Per le ragioni di sicurezza legate a quanto sopra esposto, e' VIETATO:

- fumare nelle camere di degenza e nei vari locali
- accendere fuochi o usare fiamme libere
- utilizzare apparecchi elettrici a resistenza (piastre, stufette, ecc...)
- tenere comportamenti diffidati da quanto riportato nel Piano di Sicurezza
- intervenire sui quadri elettrici

E' permesso fumare, agli effetti di sicurezza incendio, esclusivamente nel locale fumatori a piano seminterrato, indicato con il n° 613, posto sulla testata del corridoio palestra.

PREVENZIONE PASSIVA

Impianto Rivelazione Fumi

La Residenza e' dotata di un impianto per la rivelazione di fumi ed incendi realizzato con sensori di rivelazione posti a soffitto nei corridoi e negli ambienti comuni.

La Residenza e' suddivisa in 14 compartimenti e 10 ambienti (Luoghi Sicuri Alternativi)

- piano seminterrato: area servizi alberghieri e fisioterapia
- piano terra: nuclei abitativi Ovest, hall, area servizi, area Centro Diurno
- piano primo, secondo e terzo: nuclei abitativi destro e sinistra
- piano quarto: aree Est, Ovest, Cappella
- cucina e centrale termica a piano seminterrato, terra lato cortile
- locali vani di deposito ai vari piani

I sensori, sentita la presenza di fumo o calore eccessivo, trasmettono un segnale al quadro sinottico posto presso la Reception ove viene segnalato il locale interessato. Presso il quadro di controllo della Rivelazione Fumi è visibile una tavola con le modalità di intervento sullo stesso.

L'allarme è su 2 livelli:

- 1° livello, segnalato da un bip-bip alla reception e su telefono portatile, di pre-allarme;
- 2° livello, se non si tacita il segnale di primo livello, scatta, a questo punto, l'allarme incendio che viene segnalato acusticamente e attraverso le lampade di allarme visibili nei vari ambienti. Si chiudono le porte tagliafuoco aperte dai magneti, si aprono i magneti di chiusura delle porte esterne di sicurezza, che dovranno essere controllate per evitare l'uscita di ospiti.

Alla attivazione dell'allarme non viene a mancare l'energia elettrica ordinaria.

In caso di pericolo grave, o per la necessità di utilizzo degli idranti, sarà necessario staccare l'elettricità, premendo l'apposito pulsante "Sgancio Tensione" posto nei corridoi; entra così in funzione la illuminazione di emergenza; l'ascensore scende al piano più basso.

Si rammenta che:

- gli idranti si trovano vicino alle Uscite di Sicurezza verso le scale protette centrali
- gli estintori sono sistemati in modo diffuso e in posizione visibile



Caratteristiche del Fuoco

Modalità e mezzi di estinzione

Caratteristiche del Fuoco	Modalità e mezzi di estinzione
Fuochi di classe A Fuochi di materie solide, generalmente di natura organica (legno, carbone, stoffe, ecc...)	Acqua, sabbia, coperte bagnate, estintori a polvere, a schiuma, a CO ₂ (anidride carbonica)
Fuochi di classe B Fuochi di liquidi (benzine, alcool, ecc...) o di solidi che possono liquefarsi (cere, paraffine, ecc...)	Acqua nebulizzata, estintori a polvere, a schiuma, a CO ₂ (anidride carbonica)
Fuochi di classe C Fuochi di Gas (metano, G.P.L., ecc...)	estintori a polvere, a CO ₂ (anidride carbonica); non usare acqua
Fuochi di classe D Fuochi di metalli (magnesio, alluminio, ecc...)	estintori a polvere, a schiuma; non usare acqua
Fuochi di classe E Fuochi di natura elettrica	estintori a polvere, a CO ₂ (anidride carbonica) non usare acqua

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 40 di 42

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro**COMPORTAMENTO IN CASO DI INCENDIO**

In generale si ricorda che:

- non si devono usare gli ascensori in caso di incendio
- e' indispensabile mantenere la calma e trasmettere questa sensazione agli Ospiti per poter intervenire in modo più ordinato
- l'azione principale deve essere diretta contro la propagazione del fuoco e soprattutto del fumo, più pericoloso; ricordarsi che e' più facile morire soffocati che bruciati
- viene a mancare la illuminazione ordinaria ed entra in funzione l'illuminazione di emergenza nelle camere, corridoi, laboratori, soggiorni e scale
- si deve camminare stando più bassi possibile, evitando così di respirare i fumi, che essendo più caldi, ristagnano dapprima nelle parti alte dell'ambiente.
- prima di usare gli estintori e' necessario allontanare le persone, per evitare che finiscano soffocati dalla polvere
- prima di usare acqua o gli idranti per spegnere il fuoco e' necessario accertarsi che sia staccata l'alimentazione elettrica ordinaria onde evitare di rimanere folgorati
- ogni nucleo abitativo, di servizio o ambiente comune e' dotato di interruttore generale, sistemato negli appositi armadi
- gli ospiti ed i visitatori devono seguire le istruzioni dei lavoratori addetti antincendio per spostarsi nei **Luoghi Sicuri alternativi** (schema del Piano tipo)

Luoghi Sicuri Alternativi

Dove possiamo ritenerci al sicuro in caso di incendio

- Il nucleo abitativo adiacente
- Il soggiorno di piano

**SICUREZZA ELETTRICA**

La Residenza e' dotata di interruttore magnetotermico-differenziale che interviene in caso di corto circuito od anomalia elettrica togliendo corrente alla residenza ed evitando eventuali scariche elettriche pericolose alle persone.

- L'interruttore principale e' posto vicino all'ingresso carraio e Vigili del Fuoco di via Servais, 84.
- Ogni piano e' dotato di interruttore magnetotermico-differenziale posto nel quadro del soggiorno di piano ed un ulteriore interruttore e' posto nell'andito di ingresso alle camere.
- Nel caso in cui venisse a mancare l'energia elettrica all'interno di una camera, gli Ospiti, parenti, ecc devono chiamare il personale di assistenza
- Non effettuare tentativi di ripristino della corrente elettrica
- Inoltre e più in generale l'ospite deve:
 - non utilizzare macchine elettriche non autorizzate dalla direzione
 - avvisare la direzione non appena notata qualche anomalia nel funzionamento
 - tutti i corridoi sono dotati di lampade di emergenza che entrano

EMERGENZA RADIATORI & RISCALDAMENTO, EMERGENZA ALLAGAMENTO

Richiedere l'immediato intervento del personale di servizio

ALLARME CAMERE

Ogni letto e servizio igienico sono dotati di perella o tirante di allarme.

Il segnale di allarme viene inviato al telefono portatile del nucleo, ed in caso di non risposta, ad altro operatore, all'infermiera, alla reception.

L'allarme camere deve sempre essere attivo; In caso di anomalia l'operatore o l'ospite devono immediatamente avvisare la direzione.

Fuori della camera, a lato della porta è attivo un quadretto sinottico dotato di tre luci, che segnalano:



Spia arancione sn.
Spia bianca centrale
Spia verde dx.

Richiesta di aiuto dal letto o bagno
Allarme rivelazione fumi
Luce accesa in bagno

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 60
		Rev. 05
		Pagina 41 di 42

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro**SICUREZZA ASCENSORI**

Gli ascensori montalettighe sono di tipo oleodinamico e dotati di ritorno automatico al piano più vicino, con apertura delle porte, nel caso di mancanza di corrente.

Gli ascensori montalettighe hanno caratteristiche antincendio e possono essere utilizzati per la evacuazione delle persone solo dal personale a ciò incaricato.

IGIENE PERSONALE

I parenti, visitatori devono porre massima cura nell'igiene personale al fine di evitare possibili contaminazioni e devono:

- lavare spesso le mani e le parti scoperte del corpo
- collaborare a mantenere puliti ed in ordine gli ambienti

USO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO

I parenti, fiduciari non possono utilizzare alcuna attrezzatura di lavoro della struttura

OBBLIGHI PER OSPITI E VISITATORI

Ciascun Ospite, parente, visitatore ha l'obbligo di tutelare la propria salute e la propria sicurezza e quella altrui, operando in modo conforme alle presenti norme.

MANIPOLAZIONE DELLE SOSTANZE CHIMICHE

La manipolazione delle sostanze chimiche deve essere effettuata in base alle istruzioni riportate sulle schede tecniche. Il lavoratore deve rifiutarsi di manipolare sostanze in merito alle quali non abbia ricevuto completa ed esauriente informazione o portate dall'esterno e non autorizzate dalla direzione.

NORME GENERALI A CARATTERE SANITARIO

1) I parenti ed i loro fiduciari devono:

- usare routinariamente tutte le misure di sicurezza per prevenire l'esposizione cutanea o mucosa
- indossare guanti sterili monouso prima di venire a contatto con sangue e altri liquidi biologici,
- lavare accuratamente le mani nel caso di accidentale contatto con sangue od altri liquidi biologici

MISURE DI PRIMO SOCCORSO

La composizione ed i compiti della squadra di Primo Soccorso sono evidenziati nella apposita comunicazione posta nelle bacheche di piano.

E' sempre presente in struttura un Infermiere.

La squadra di 1° soccorso è così composta

D.M. 383/03 - Organizzazione della squadra di pronto Soccorso aziendale

Si porta a conoscenza di operatori, ospiti, fiduciari, visitatori che, all'interno di Senior Residence sono attive le squadre di Pronto Soccorso aziendale, costituite da:

- Infermiere Professionale, quale responsabile e coordinatore delle squadra
- operatori O.S.S. di servizio al piano

In caso di incidenti, cadute, ecc... i presenti sono invitati esclusivamente ad avvisare il componente della squadra di Pronto Soccorso più vicino, senza intervenire direttamente sulla persona incidentata, al fine di non rischiare di causare danni maggiori.

ISTRUZIONI SPECIFICHE

A Ospiti e parenti è vietato entrare in Centrale Termica, Locale quadri elettrici, Area servizi alberghieri a piano seminterrato ed in tutti i locali, identificati da porte di colore rosso.

R.S.P.P.	
Torino	<small>Dott. Ing. Paolo Baccioni</small> <small>Via Acque 27/B Torino</small> <small>n° 805931194 Trib. Torino</small>
Letto e sottoscritto per accettazione	
L'ospite	i delegato



SENIOR RESIDENCE

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	DOCUMENTAZIONE INGRESSO OSPITI	Cod. URP 80
		Rev. 05
		Pagina 42 di 42

Richiesta di avviso prioritario e autorizzazione all'uscita - URP 12.3

Torino, li/...../.....
Con la presente il sig.	
Quale 1° delegato del sig.	
Ospite presso Senior Residence dal/...../.....

Chiede, che in caso di malanno improvviso o urgenza di ricovero, di essere il primo ad essere informato in modo da poter contribuire a decidere le modalità del ricovero.

Firma del delegato

.....

Torino, li/...../.....
Con la presente il sig.	
Quale 1° delegato del sig.	
Ospite presso Senior Residence dal/...../.....

di **NON permettere** l'uscita autonoma all'esterno dalla struttura dell'ospite sopra menzionato.

Firma del delegato

.....