

Fondazione
OSPEDALE DI CAVOUR - ETS
Via Roma, 47
10061 CAVOUR (TO)

TEL. 0121/69048 - FAX 0121/6400
e-mail: info@ospedaledicavour-ets.it

PROGETTO GESTIONALE DEL SERVIZIO

Periodo di riferimento
Triennio 2024 - 2026

Data di emissione:

11/04/2024

Responsabile:

SEGRETARIO DIRETTORE

dott. Giuseppe Giletta

S O M M A R I O

1. Presentazione del progetto
2. Descrizione dei destinatari
3. Modalità di presa in carico
4. Metodologia utilizzata per la presa in carico
5. Strumenti / metodologie per la rilevazione dei bisogni
6. Procedure di verifica e valutazione
7. Modalità di trasmissibilità a garanzia della continuità progettuale
8. Orario di apertura
9. Schema turni operatori
10. Attività con relativa articolazione giornaliera, settimanale, annuale
11. Servizi generali
12. Risorse strutturali, strumentali, tecniche

1. Presentazione del progetto

Il progetto gestionale del servizio è stato redatto in conformità alle prescrizioni della D.G.R. 25-12129 del 14/09/09 – Allegato B della Regione Piemonte – Requisiti e procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture socio-sanitarie. I contenuti del progetto rispondono ai requisiti indicati nell'Allegato C della suddetta D.G.R.

Il presente progetto è riferito al triennio 2024 - 2026 come previsto dalla normativa.

2. Descrizione dei destinatari

I destinatari dei servizi socio sanitari assistenziali erogati dalla Casa di Riposo sono persone anziane autosufficienti che necessitano della sola assistenza alberghiera (RAA) e non autosufficienti dalla bassa alla alta incrementata intensità assistenziale (RSA) che necessitano di un' adeguata assistenza socio-sanitaria in regime residenziale.

Attualmente la struttura è autorizzata ed accreditata con determinazione del Direttore del Servizio di Igiene e sanità Pubblica ASL TO3 n. 141 del 10.11.2011 per n. 40 posti letto R.S.A.

La struttura è altresì autorizzata al funzionamento, con deliberazione n. 888 del 13.08.2001, per n. 8 posti letto di residenza assistenziale alberghiera (R.A.A.).

La Casa di Riposo è convenzionata con l'ASL TO3.

3. Modalità di presa in carico

La presa in carico di un ospite privato (autosufficiente o non autosufficiente non convenzionato) prevede l'inoltro di una domanda di inserimento che, in mancanza di disponibilità di posti letto, viene inserita in una lista di attesa.

Al manifestarsi della disponibilità i richiedenti sono contattati per avere conferma del loro interesse e, in caso positivo, viene fissato un incontro conoscitivo.

Per gli ospiti in convenzione la presa in carico avviene attraverso l'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) dell'ASL TO3, che segnala la richiesta di un assistito non autosufficiente di essere ospitato presso la Casa di Riposo.

Verificata la disponibilità e la compatibilità del posto letto con le caratteristiche del richiedente (sesso, patologia) viene data conferma all'U.V.G. ad ospitare la persona.

Quando possibile, prima dell'ingresso viene concordato un incontro con l'ospite e/o familiari per raccogliere informazioni sullo stato di salute, abitudini, esigenze, patologie dell'ospite.

La valutazione psico-fisica dell'ospite è contenuta nel Progetto Assistenziale Individualizzato trasmesso dall'U.V.G.

4. Metodologia utilizzata per la presa in carico

Le modalità di ingresso dell'ospite sono descritte in una procedura documentata che prevede le seguenti fasi:

a. Richiesta di documentazione

- copia della carta d'identità in corso di validità;
- copia del codice fiscale;
- originale della tessera sanitaria;
- copia di eventuali esenzioni ticket per patologie;
- scheda di accertamento delle condizioni di non autosufficienza compilata dal medico di base;
- documentazione sanitaria relativa e ricoveri ospedalieri e/o in case di cura.

b. Richiesta di dotazioni personali

Viene consegnato un elenco dei capi di abbigliamento necessari per la gestione dell'ospite. I capi devono essere contrassegnati con il numero previsto.

c. Sottoscrizione di documenti

Al momento dell'ingresso sono sottoposti all'ospite e/o al suo garante per sottoscrizione i seguenti documenti:

- atto di impegno per il versamento della retta di soggiorno;
- contratto di ospitalità;
- informativa sulla privacy ai sensi del D.Lgs. 196/03 e il Regolamento UE 2016/679 - GDPR .

d. Presentazione della Casa di Riposo

La presentazione della Casa di Riposo, se non è già stata fatta in precedenza negli incontri preliminari, viene fatta al momento dell'ingresso e consiste in:

- illustrazione del funzionamento della struttura;
- presentazione dei responsabili dei servizi socio-sanitari;
- visione della camera e locali comuni;

- consegna di copia della Carta dei Servizi;
- consegna di copia del Regolamento Interno.

5. Strumenti/metodologie per la rilevazione dei bisogni

Al momento dell'ingresso viene eseguita una prima sommaria valutazione dei bisogni reali e potenziali dell'ospite attraverso:

- analisi della Relazione dell'U.V.G.;
- analisi della documentazione compilata dal Medico di Base;
- colloquio diretto con l'ospite e/o suoi familiari e compilazione di una Scheda informativa in cui sono riepilogate le condizioni psico-sanitarie e sociali dell'ospite.

Dopo l'ingresso nella Casa di Riposo, l'ospite è tenuto sotto osservazione per un periodo di circa 30 giorni, durante i quali le diverse figure professionali valutano nella realtà quali sono effettivamente le condizioni psicofisiche, i suoi bisogni reali di assistenza e quelli potenziali legati a problematiche che potrebbero presentarsi nel breve periodo.

La valutazione dopo il periodo di osservazione è documentata dalle diverse figure professionali nella Scheda di Osservazione.

I documenti suddetti costituiscono gli elementi in ingresso per l'elaborazione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) dell'ospite.

Il PAI è elaborato da un'Equipe Multidisciplinare composta dalle diverse figure professionali che erogano l'assistenza secondo le modalità previste dal D.G.R. 42-8390 del 10.03.08.

6. Procedure di verifica e valutazione

La gestione dei PAI è definita da una procedura documentata che prevede, in base ai bisogni dell'ospite:

- la definizione di obiettivi per ciascun aspetto oggetto di valutazione;
- la definizione del tipo di assistenza da erogare per il raggiungimento dell'obiettivo;
- la definizione delle figure professionali coinvolte nell'erogazione dell'assistenza;
- la scadenza entro la quale deve essere fatta la verifica del raggiungimento degli obiettivi.

La scadenza dei PAI è variabile in base alle condizioni dell'ospite e al tipo di obiettivo (breve/medio/lungo termine), ma comunque non oltre i 6 mesi dall'emissione.

Gli operatori hanno il dovere di segnalare se le condizioni dell'ospite subiscono repentine variazioni e richiedono l'emissione di un nuovo PAI prima della scadenza.

Alla scadenza l'Equipe Multidisciplinare valuta se gli obiettivi previsti nella fase di elaborazione del PAI sono stati raggiunti completamente o parzialmente ed elabora il nuovo piano assistenziale.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi è documentata.

L'attenzione verso le condizioni di salute dell'ospite trova riscontro nel monitoraggio continuo e sistematico di alcuni parametri:

- evacuazioni,
- diuresi,
- alimentazione,
- peso,
- pressione arteriosa,
- valori glicemici,
- temperatura corporea,
- frequenza cardiaca.

Il monitoraggio dei suddetti parametri è documentato in apposite schede compilate dagli operatori.

7. Modalità di trasmissibilità a garanzia della continuità progettuale

Il sistema di gestione adottato dalla Casa di Riposo prevede il miglioramento della qualità dei servizi e la soddisfazione del cliente che rappresentano l'obiettivo prioritario della Direzione.

Il sistema sviluppato documenta, attraverso processi, protocolli e istruzioni operative le modalità di erogazione dei servizi.

I processi operativi, definiti dal sistema sono:

- Inserimento ospiti
- Progettazione PAI

- Assistenza tutelare
- Assistenza infermieristica
- Terapia riabilitativa
- Terapia occupazionale
- Preparazione pasti
- Lavanderia
- Pulizia locali
- Approvvigionamenti
- Addestramento personale

I protocolli assistenziali definiti dal sistema sono quelli richiesti dall'Allegato B della D.G.R. 25-12129/2009 ed in particolare:

- Protocollo per la mobilitazione
- Protocollo per l'igiene personale degli ospiti
- Protocollo per la contenzione fisica
- Protocollo per la prevenzione lesioni da decubito
- Protocollo per il controllo delle infezioni e parassitosi
- Protocollo per la prevenzione delle incontinenze
- Protocollo per la disinfezione dei presidi
- Protocollo per la pulizia e sanificazione ambientale
- Protocollo per una corretta gestione della biancheria sporca e modalità di lavaggio degli effetti lettercci e degli indumenti
- Protocollo per una corretta idratazione degli ospiti
- Protocollo per la gestione dei rifiuti speciali (sanitari)
- Protocollo per la gestione dei farmaci
- Protocollo per una corretta somministrazione dei pasti
- Protocollo per la prevenzione delle cadute
- Protocollo per la prevenzione e cura della scabbia
- Protocollo per la gestione delle emergenze.

Completano la documentazione numerose istruzioni operative che dettagliano le modalità di esecuzione di particolari attività.

[illegible]

B. Operatori socio-sanitari – Nuclei RSA

TURNO	L	M	M	G	V	S	D
MATTINO 06,00 - 14,00	N° 2	N° 2	N° 2	N° 2	N° 2	N° 2	N° 2
POMERIGGIO 14,00 - 22,00	N° 2	N° 2	N 2	N° 2	N° 2	N° 2	N° 2
NOTTE 22,00 - 06,00	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1

C. Infermieri

TURNO	L	M	M	G	V	S	D
MATTINO 07,30 - 13,30	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1
POMERIGGIO 14,30 - 20,00	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1	N° 1

D. Fisioterapista

TURNO	L	M	M	G	V	S	D
08,30 - 12,00 14,30 - 17,30	--	N° 1	--	N° 1	N° 1	--	--

E. Psicologo

TURNO	L	M	M	G	V	S	D
08,30 - 11,30 13,30 - 16,30	--	N° 1	--	--	N° 1	--	--

F. Direttore Sanitario

TURNO	L	M	M	G	V	S	D
MATTINO 09,00 - 11,30	--	--	N° 1	--	--	--	--

10. Attività con relativa articolazione giornaliera, settimanale, annuale

Le attività svolte all'interno della Casa di Riposo sono definite per ogni servizio da specifici Piani di Lavoro.

Attività giornaliere

Fascia oraria	Attività	Responsabilità
07,00 - 10,30	- Alzata ospiti, igiene personale e vestizione	OSS
	- Colazione	OSS
	- Somministrazione terapie	INF
09,00 - 11,30	- Sanificazione unità ospite	OSS
	- Mobilizzazione attiva e passiva	FISIOTERAPISTA (L/M/V)
	- Terapia occupazionale	OSS
	- Monitoraggio ospiti	INF
	- Accompagnamento ai servizi e idratazione	OSS
	- Medicazioni e rilevazione segni vitali	INF
	- Bagni ospiti	OSS
	- Pulizie locali	ADDETTA
11,30 - 12,30	- Pranzo	OSS
	- Somministrazione terapie	INF
12,30 - 15,00	- Allettamento ospiti	OSS
	- Riordino locali pranzo	OSS
15,00 - 18,30	- Animazione	VOLONTARI / OSS
	- Somministrazione terapie	INF
	- Bagni ospiti	OSS
	- Merenda	OSS
18,30 - 19,00	- Cena	OSS
	- Somministrazione terapie	INF
19,00 - 22,00	- Riordino locali cena	OSS
	- Igiene e allettamento	OSS
	- Somministrazione terapie serali	OSS
22,00 - 06,00	- Riposo notturno	--
	- Monitoraggio notturno	OSS
	- Guardaroba	OSS
	- Sanificazione ausili	OSS

11. Servizi generali

A integrazione dei servizi operativi la Casa di Riposo dispone dei seguenti servizi generali:

- DIREZIONE E SEGRETERIA, presente dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 18,00 con il compito di ricevere i visitatori, richiedere e/o rilasciare informazioni o documenti relativi all'ospite, gestione amministrativa della Casa di Riposo.
- PULIZIA LOCALI, con la responsabilità di assicurare la pulizia delle camere degli ospiti, dei locali comuni e degli uffici.
- MANUTENZIONE DELLE INFRASTRUTTURE, il servizio è svolto da artigiani qualificati ed eventuali volontari.
- LAVANDERIA, con la responsabilità di assicurare il lavaggio e stiratura dei capi degli ospiti.
- CUCINA, la preparazione dei pasti è fatta internamente secondo un menu approvato dall'A.S.L. e nel rispetto delle norme di igiene alimentare previste dalla normativa vigente.

12. Risorse strumentali, strutturali, tecniche

a. Risorse strutturali

La struttura è ubicata all'interno di un'area verde opportunamente attrezzata per attività all'aperto.

L'edificio si sviluppa su tre piani con ascensore interno e con assenza di barriere architettoniche.

Alcuni accorgimenti tecnici adottati rendono la struttura fruibile anche da persone con autonomia ridotta:

- percorsi pedonali in piano;
- varchi e porte di dimensioni adeguate per il passaggio di carrozzine;
- corrimano lungo i corridoi e le scale;
- porte di facile manovrabilità.

I locali e i diversi spazi che compongono la struttura soddisfano i requisiti previsti dalla normativa vigente.

La struttura ha con una capacità recettiva di 48 posti letto in camere singole, doppie e triple, alcune dotate di servizi igienici, altre con bagno in comune.

È presente un bagno assistito per ogni nucleo RSA.

In ciascun nucleo sono inoltre presenti i locali destinati ai “servizi di nucleo”: soggiorno, locali di servizio per il personale dotato di servizi igienici.

Completano la struttura i locali e/o gli spazi dedicati ai:

- “servizi di vita collettiva”: soggiorno comune, saletta per fisioterapia, locale per il culto (cappella officiata);
- “servizi sanitari”: n° 1 ambulatorio;
- “servizi generali”: cucina/dispensa e locali accessori, lavanderia, magazzino, spogliatoio per il personale, camera mortuaria.

b. Risorse strumentali

- Il servizio di assistenza dispone di adeguate attrezzature per lo svolgimento delle loro attività quali: sollevatori, carrelli per il cambio biancheria, dischi girevoli, carrelli per l'igiene della persona.
- Il servizio infermieristico dispone di adeguata strumentazione per la rilevazione dei parametri vitali degli ospiti: peso, pressione arteriosa, glicemia, saturazione O₂, temperatura corporea. La strumentazione è sottoposta a periodica taratura per assicurarne l'affidabilità. Dispone inoltre di carrelli medicazioni e terapie, armadi e frigoriferi per la conservazione dei farmaci e aspiratore.
- L'attività fisioterapica è svolta in camera per gli ospiti allettati oppure nel locale fisioterapia che dispone di parallele, cyclette e pedalatori.
- La cucina dispone delle attrezzature necessarie per la preparazione e cottura dei cibi, alle quali si aggiungono frigoriferi e congelatori per la conservazione degli alimenti,

lavastoviglie, scaldavivande. È adottato un Manuale di Autocontrollo (HACCP) per garantire l'igiene degli alimenti.

c. Risorse tecniche

Gli operatori socio-sanitari, gli infermieri, il fisioterapista e il direttore sanitario sono in possesso degli attestati di qualifica professionale previsti dalla normativa vigente. Periodicamente viene predisposto un Piano di Formazione, che riguarda tutto il personale, finalizzato a migliorarne le competenze.

