



RSA VILLA BELFONTE

Via Villa Belfonte 12, 38123,
Villazzano (TN)

Email:
villabelfonte@gruppospes.it

Telefono: 0461-920294

La carta dei servizi

La Carta dei servizi è un documento previsto dalla normativa nazionale, ai sensi del d.lgs. 33/13 e della Delibera ANAC n. 32/16, e dalla normativa locale, LP 13/07, che deve essere adottato per la gestione di servizi pubblici, tra cui quelli socio-assistenziali.

Nel caso di affidamento o esternalizzazione dei servizi, sono definiti gli standard di qualità dei servizi offerti, i sistemi di misurazione e valutazione della qualità e le modalità di accesso e di svolgimento dei servizi.

Inoltre, la L. 328/00 prevede come condizione necessaria per l'autorizzazione e l'accreditamento che un'impresa del Terzo Settore adotti una propria carta dei servizi. La carta rappresenta l'impegno assunto dai soggetti erogatori nei confronti del soggetto che li accredita e degli utenti, nonché un elemento essenziale di valutazione nell'ambito dell'offerta economicamente vantaggiosa.

La LP 13/07 disciplina il sistema provinciale di qualità, articolato in quattro fasi secondo una logica circolare:

- Autorizzazione/Accreditamento;
 - Convenzione quadro;
- Esecuzione ed affidamento dei servizi;
 - Valutazione.

I requisiti di autorizzazione e accreditamento riguardano anche la qualità dell'organizzazione del soggetto gestore, al quale è richiesto di operare in rete e possibilmente su filiere di servizi, per ottimizzare l'intervento pubblico, secondo il principio di sussidiarietà.

La carta dei servizi ha i seguenti obiettivi:

- Far conoscere alla propria utenza i valori, l'organizzazione e il modo di operare delle figure professionali;
 - Definire e divulgare i livelli di servizio erogati;
- Assumersi i propri impegni nei confronti dell'ente accreditante e nei confronti dei cittadini;
- Migliorare, innovare e qualificare i servizi offerti attraverso le azioni di monitoraggio e quelle correttive, che portano ad un impiego ottimale delle risorse disponibili.

In generale viene adottato il concetto di **utenza allargata**, in quanto coinvolge i residenti e i loro familiari, gli Enti Pubblici, le istituzioni locali e la comunità, al fine di promuovere il miglioramento continuo della qualità dell'offerta dei servizi.

Il Gruppo Spes

Il Gruppo Spes fornisce una gamma di servizi sociali, sanitari, residenziali e territoriali adeguati a soddisfare le esigenze espresse dalle persone accolte nelle RSA. L'obiettivo è quello di promuovere la centralità della persona nella sua globalità, garantendole un ambiente di vita confortevole ed una possibilità di cura e recupero a partire dalle potenzialità del singolo e nei limiti delle risorse disponibili.

Sistema	Qualità	Ambiente	Legalità/Sicurezza	Privacy	Conciliazioni
Riferimento	ISO9001-2015	ISO14001-2015	D.lgs. 231/01 ISO 45001-2018	Regolamento UE 2016/679	Family Audit
Società	SPES/ST GESTION/ CSSS	SPES	GRUPPO SPES	GRUPPO SPES	ST GESTION

La base sociale si compone di un numero di soci pari a 27 così ripartiti:

- 1 socio persona giuridica;
- 11 soci volontari;
- 10 soci lavoratori;
- 5 soci utenti.

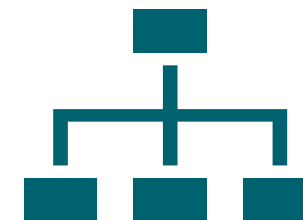


L'organizzazione

Il Gruppo Spes è un gruppo cooperativo paritetico composto da quattro organizzazioni:

- ST Servizi s.r.l.;
- ST Gestioni s.c.s.;
- CSSS (Consorzio per i servizi sociali e sanitari);
- Cooperativa sociale SPES Trento (società capofila del Gruppo).

L'impresa sociale, nella sua dimensione organica, incentra il proprio *core business* nell'erogazione di servizi socio-sanitari ed assistenziali nei confronti di persone non autosufficienti, attraverso l'impiego di *equipe* multiprofessionali. Nello specifico essa gestisce servizi sociali e sanitari residenziali e domiciliari, quali ad esempio Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA). Alla capogruppo SPES Trento sono in carico cinque servizi di RSA, alla ST Gestioni i servizi di RSA ed i servizi domiciliari, il Centro diurno e lo Sportello Supporto Famiglie; ST Servizi fornisce consulenze in formazione, sistemi informatici ed immobiliari, mentre CSSS è responsabile del servizio medico ed infermieristico.



La struttura del Gruppo Spes è orientata a:

- Creare un'organizzazione trasparente con ruoli e regole ben precise e definite;
- Favorire e riconoscere le conoscenze e la professionalità delle persone che vi operano;
 - Agire coerentemente rispetto ai valori e agli impegni presi;
 - Garantire la trasparenza della gestione

[Organigramma](#)
[Gruppo Spes](#)

I valori di riferimento



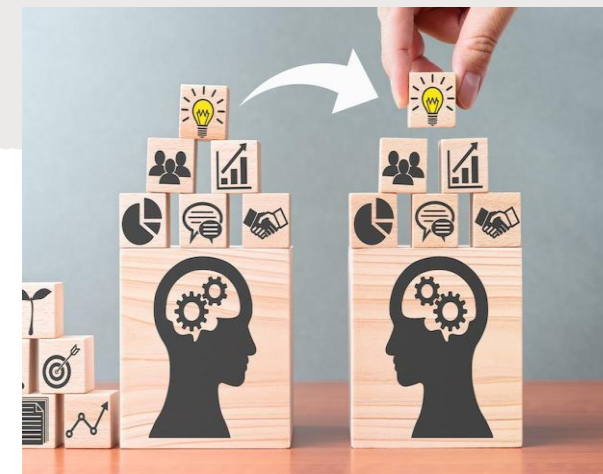
CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Ogni individuo è considerato un patrimonio di qualità personali. La tutela della dignità della persona ed il riconoscimento di ogni sua risorsa gli consente di esprimere pienamente le sue potenzialità.



QUALITÀ DEI SERVIZI

L'organizzazione della RSA è un potenziale di umanità. La valorizzazione di ogni soggetto, sia residente che operatore, rappresenta lo stimolo perché tutti si attivino per migliorare la qualità di ogni singolo aspetto che riguarda la vita nella struttura: servizi, persone, relazioni, cultura. L'orientamento alla qualità è sostenuto da strumenti di valutazione ed è fondato su principi e norme di qualità riconosciute.



CULTURA E CONOSCENZA

Lo studio e la ricerca sono funzionali per approfondire i problemi del mondo dell'anziano, in modo da approfondire gli aspetti e le implicazioni nell'ambito sociale, affettivo, psicologico e legato alla salute.



INNOVAZIONE

Il Gruppo Spes cerca soluzioni avanzate in grado di realizzare servizi sempre più efficaci nel soddisfare i bisogni del singolo, attraverso una continua attività di ricerca e sviluppo. Lo sviluppo tecnologico e organizzativo sono patrimonio della cultura aziendale e punto di riferimento per l'azione quotidiana.



INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO

La RSA è aperta al territorio nel quale è inserita: le attività dei servizi infatti prevedono il contributo delle risorse territoriali come il volontariato, i famigliari, gli enti locali e le associazioni. La RSA favorisce l'integrazione tra residenti e comunità.



IMPATTI AMBIENTALI

Gli obiettivi di miglioramento devono promuovere una progressiva mitigazione degli impatti ambientali, in particolare in tema di riduzione dei rifiuti prodotti, contenimento delle risorse e uso di risorse energetiche da fonti rinnovabili.

La Residenza Sanitaria Assistenziale

La RSA è una struttura residenziale nella quale sono offerti servizi socio-sanitari integrati; essa garantisce ed assicura servizi di tipo alberghiero e residenziale assieme a prestazioni di cura della persona, all'interno di uno stesso luogo che prevede ambiti di vita personale e di vita comunitaria. Questa duplice natura in cui convivono la sfera socio-sanitaria e residenziale configura la RSA come una vera e propria comunità di persone che convivono e si relazionano in uno stesso ambiente. Tutto ciò comporta un equilibrio in cui bisogna combinare esigenze individuali e collettive, regole di vita ed aree di autonomia, procedure di cura ed assistenze codificate e percorsi di espressività e libertà. Le persone che operano al suo interno devono mantenere un approccio professionale in grado di garantire che:

- Il residente sia protagonista e sia posto al centro del lavoro;
- L'attenzione venga rivolta tanto ai bisogni del singolo quanto a quelli del gruppo, secondo un approccio che coinvolga i bisogni sanitari e le aspettative di vita;
- Le relazioni umane con i famigliari, i colleghi ed i residenti siano sostenute e sviluppate sia all'interno che all'esterno della struttura.

Villa Belfonte sorge sulla collina est di Trento, sul territorio di Villazzano, nella zona denominata Grotta di Villazzano. La proprietà della Villa comprende il vigneto sottostante ed il grande parco che la circonda. La Residenza fu acquistata nel 1953 dalla Giunta di Azione Cattolica di Trento per farne il "Centro di cultura cattolica Maria Immacolata". Nel 1954 fu ristrutturata affinché potesse ospitare iniziative di vario tipo, quali corsi della Scuola di Preparazione Sociale, ritiri spirituali, corsi di aggiornamento per infermieri, maestri, giuristi.

Svolse questa funzione in maniera molto attiva per tutti gli anni Sessanta.

Nei primi anni Settanta iniziò un'attività di ospitalità di persone anziane, soprattutto nei periodi estivi. Nel 1975 l'immobile fu nuovamente ristrutturato per rispondere alla nuova esigenza di ospitare persone anziane autosufficienti in tutto l'arco dell'anno. In questo periodo la proprietà della struttura fu trasferita all' «Associazione Femminile Tridentina», cooperativa che successivamente prenderà il nome di SPES Trento. L'attività di ospitalità così organizzata continuò fino al 1992, quando iniziarono nuovi e più radicali lavori di ristrutturazione e ampliamento, con l'obiettivo di trasformare la struttura in una vera e propria Casa di Riposo. I lavori, durati quattro anni, consentirono di triplicare l'originale volumetria, nonché di adeguare le infrastrutture per consentire l'ospitalità anche di anziani non autosufficienti.

La RSA Villa Belfonte

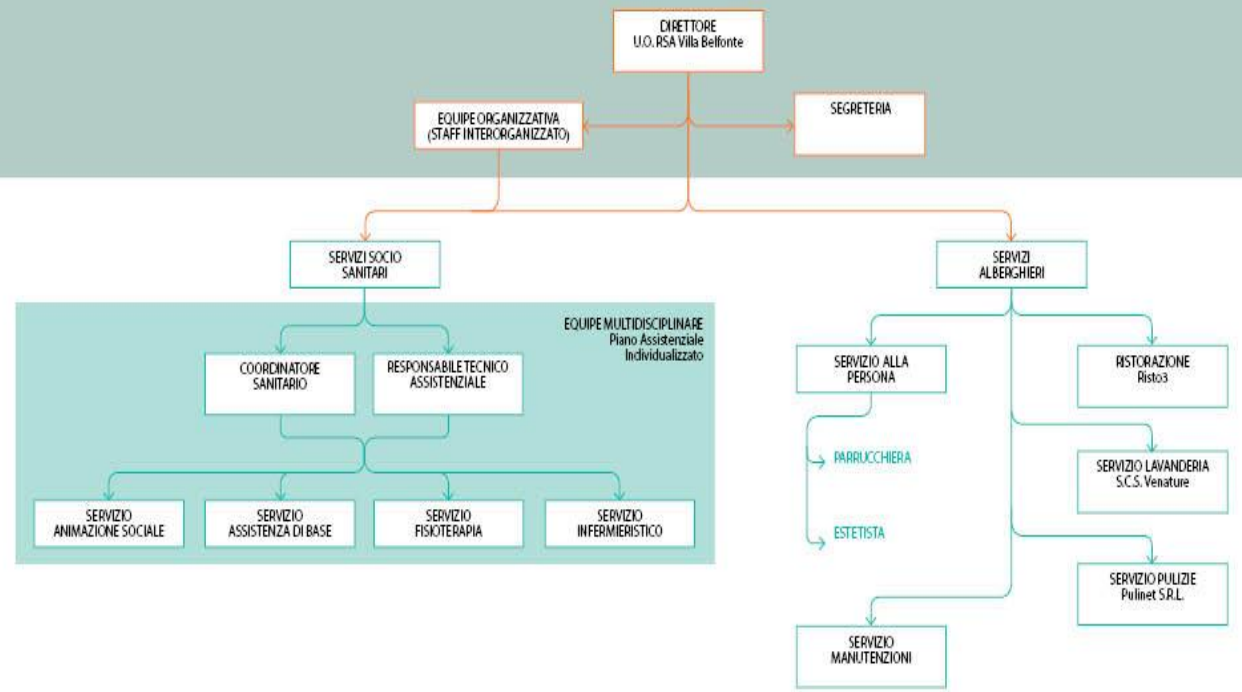
IL GOVERNO

LA DIREZIONE

I SERVIZI

La responsabilità primaria nella gestione della RSA è affidata al Direttore dell'Unità Operativa che si avvale della collaborazione di tutte le figure professionali e tecniche presenti all'interno della struttura. Il modello assistenziale della RSA si ispira all'organizzazione per nuclei. Al nucleo corrisponde un'area specifica della Residenza dedicata ad un certo numero di residenti e viene articolata in servizi e spazi funzionali necessari alla vita degli anziani. In ogni singolo nucleo lavora un gruppo di operatori che viene individuato come numero e come competenze professionali sulla base degli effettivi bisogni da soddisfare.

Cardine dell'organizzazione assistenziale è il **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)**, previsto per ogni Residente che definisce bisogni del singolo, obiettivi e modalità di intervento.



L'approccio al residente



La dignità del residente

Nell'operare con persone fragili, l'obiettivo è tutelare il residente, invadendo il meno possibile il suo spazio fisico ed emotivo. In questo è fondamentale anche il ruolo dei famigliari che concordano con il personale le azioni a tutela del congiunto.



Riservatezza ed Intimità

Esiste una forte correlazione tra le attività di una persona ed il suo ambiente: le persone e i residenti sono influenzati dalle caratteristiche dell'ambiente ed adattano il proprio comportamento in funzione dello stesso. Il modo con cui una persona percepisce il suo ambiente e vi reagisce dipende dalla sua storia di apprendimento individuale, dalla sua competenza di percezione e di movimento.

L'assunto alla base consiste nel fatto che organizzare l'ambiente in modo favorevole e dare sostegno produce socializzazione.



La cura

La filosofia alla base dell'approccio medico-infermieristico è quello di limitare il più possibile gli interventi invasivi ed il ricorso all'ospedalizzazione. Si sceglie di inviare l'ospite in ospedale quando una consulenza specialistica può apportare valore aggiunto in termini di salute e di qualità di vita. Nel caso in cui la persona assistita sia in fase terminale o affetta da malattia cronica l'obiettivo della cura diviene quello di controllare il dolore e accompagnare alla dipartita.



«Porta aperta»

Nelle RSA del Gruppo Spes si è impostato ormai da diversi anni un approccio costruttivo con i famigliari del residente. Il servizio che viene erogato in RSA è un servizio alla famiglia. Gestire la situazione del residente significa prendersi cura di un bisogno affettivo. Questo comporta un approccio della «**porta aperta**», dove tutte le figure sono a disposizione della famiglia. Il DUO, il RTA, il coordinatore sanitario, il personale di ogni servizio rimangono, infatti, disponibili ad accogliere esigenze, paure, incertezze e gestire gli stati d'animo o i disagi dei famigliari.

Accesso su posti convenzionati con il SSP

L'ingresso in RSA comporta un coinvolgimento di tutta la persona in ogni sua componente, nonché della sua famiglia. Tale evento è associato ad un decadimento fisico e psico-intellettuale, per cui già nelle primissime fasi si registrano momenti di analisi e valutazione congiunta in *equipe* e con i famigliari.

Fase di pre-ingresso

Prima dell'ingresso in RSA avviene la raccolta delle informazioni inerenti il futuro residente, sia dall'UVM che attraverso un incontro con i famigliari di riferimento effettuato da Responsabile Tecnico Assistenziale, Direttore e Coordinatore Sanitario. In questo incontro si cercano di evidenziare le caratteristiche del residente, soprattutto le sue disabilità e dipendenze, considerando le difficoltà e fragilità della famiglia allargata. Usualmente i famigliari visitano la struttura e conoscono le figure di riferimento. Vengono fornite tutte le informazioni richieste, cercando più di supportare la famiglia in un momento molto delicato, piuttosto che di sommergere la stessa con nozioni. Successivamente il caso viene presentato in *equipe* multidisciplinare, condividendo strategie di approccio, implementando un ambiente adeguato al nuovo residente e impostando delle prime linee di azioni.

Primo giorno in struttura

Il giorno dell'ingresso in struttura viene individuato un operatore incaricato all'assistenza, all'accoglienza e all'accompagnamento del Residente e della famiglia, per tutto il turno, tendenzialmente di mattina. Il fatto che vi sia una persona che "guida" il residente e la famiglia alla conoscenza delle prime sfaccettature della struttura, dei servizi e degli altri residenti, fornisce molti elementi di tranquillità. Allo stesso tempo l'operatore ha il compito meticoloso di raccogliere ulteriori caratteristiche del residente, potenziali problematiche, sentimenti provati dallo stesso e dai famigliari. Il giorno dell'ingresso in RSA, è necessario comprendere cosa desidera trovare la famiglia, cosa desidera sentirsi dire, cosa vorrebbe vedere, chi e cosa vorrebbero conoscere. Di solito il primo giorno la famiglia pranza assieme al proprio congiunto.

Primo periodo in struttura

Nei primi giorni di permanenza in struttura il residente e la sua famiglia iniziano a prendere visione e coscienza della nuova realtà e della relativa organizzazione, a capire i tempi e a conoscere le persone di riferimento. Da parte del residente si tratta di acquisire una serie di abitudini e orari magari diversi da quelli che aveva precedentemente presso il proprio domicilio. Rimane comunque fondamentale in questa prima fase la presenza (attiva o passiva a seconda dei casi concordati con la struttura) della famiglia che aiuta il residente a vivere con maggiore serenità questo momento importante di conoscenza reciproca. Infatti, nei giorni successivi all'ingresso, tutte le figure osservano in maniera approfondita il residente e la famiglia, riportando in *equipe* multidisciplinare le proprie considerazioni, al fine di cogliere lo stato d'animo, la capacità di adattamento, eventuali incompatibilità o conflitti con altri residenti o operatori.

Permanenza in struttura

Successivamente, entro le prime settimane, si inizierà ad impostare il primo Piano Assistenziale Individualizzato. Periodicamente con il RTA sarà discusso l'ultimo PAI elaborato, aggiornato nei vari incontri dell'*equipe* multidimensionale.

Accesso su posti privati

Il candidato non viene segnalato dall'UVM ma richiede direttamente la disponibilità del posto letto o presso la Segreteria Generale del Gruppo Spes (tel. 0461/402080) o direttamente presso la segreteria della RSA.

La valutazione del caso e il periodo di inserimento vengono concordati direttamente tra il Direttore della RSA ed il candidato. Una volta definita la disponibilità del posto e l'accettazione da parte del futuro residente, la procedura di ingresso, pianificazione del servizio, presa in carico da parte dell'equipe integrata, sospensione e termine è analoga a quella prevista per i posti letto convenzionati.

La retta

La retta per i posti convenzionati con il SSP

La retta della RSA ha due componenti: la retta alberghiera e la retta sanitaria. L'importo della retta alberghiera giornaliera viene stabilito di anno in anno dal Consiglio d'Amministrazione ed è a carico del Residente. Nella retta alberghiera è prevista anche una quota di integrazione della retta sanitaria. La retta sanitaria è invece a carico del Servizio Sanitario Provinciale per i residenti in Provincia di Trento. Per i residenti fuori Provincia interviene il Servizio Sanitario della zona di provenienza. In caso di non presa in carico attraverso il SSN la retta è definita dal Consiglio di Amministrazione e assomma gli importi di quella alberghiera e quella sanitaria ed è definita annualmente.

L'Ufficio Amministrativo chiede che il pagamento della retta avvenga tramite disposizione di addebito diretto in conto corrente bancario.

Ad inizio mese l'ufficio amministrativo emette fattura al residente per l'importo di retta alberghiera del mese in corso.

La retta per residenti privati

La retta è definita dal Consiglio di Amministrazione annualmente e viene inserita in sede di stipula del contratto.

Nella retta privata non sono previsti:

- acquisto farmaci (a carico del residente): vengono consegnati in RSA dal parente di riferimento;
- spese di trasporto: i trasporti possono essere effettuati con l'ausilio dell'ambulanza, del supporto dei parenti o, in assenza dei precedenti, con l'ausilio di un fornitore a pagamento;
- spese per parrucchiera ed estetista: la parrucchiera o l'estetista rilasciano regolare ricevuta che viene pagata nella metodica in precedenza evidenziata;
- acquisto di materiale per la cura e l'igiene dell'ospite: il parente o un addetto interno acquistano facendosi rilasciare il relativo scontrino fiscale.

I servizi socio-sanitari



Il coordinatore sanitario

Il coordinatore sanitario della RSA, in SPES, coincide con il medico della struttura. Questa unicità garantisce una completa visione sulla salute del Residente. Egli è responsabile della programmazione delle attività sanitarie preventive, curative e riabilitative della RSA, dell'igiene ambientale, della diagnosi, terapia e cura. Possiede curriculum adeguato orientato alla medicina generale e alla geriatria.



Il coordinamento dei servizi

Il coordinamento dei servizi socio-sanitari è affidato al RTA che organizza tutte le attività e le figure operanti nella RSA, per la parte assistenziale. Il RTA è responsabile dell'uso delle informazioni relative all'assistenza dei residenti, del corretto rapporto e del flusso di informazioni con i familiari, dell'adeguata comunicazione con il Direttore, con gli interlocutori del Distretto (UVM, reparti, ecc.) e con le altre figure professionali.



Il servizio infermieristico

Il servizio infermieristico consiste nel pianificare, gestire e valutare l'intervento assistenziale infermieristico in collaborazione con il personale di assistenza in merito alle attività di vita quotidiana dei residenti. Gli infermieri applicano il piano di cura predisposto dal medico, effettuando una corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche ed operano anche in un'ottica di prevenzione.

Il referente infermieristico ha il fine, oltre che di svolgere l'attività infermieristica, di favorire la continuità assistenziale e raccordare le prestazioni sui Residenti; lavora a fianco del Coordinatore Sanitario, segue quotidianamente la visita medica, elabora ed applica (con RTA) protocolli infermieristici e sanitari, sostituisce il RTA in sua assenza.

È un raccordo informativo e di supporto (anche per i famigliari).



Il servizio di assistenza e di cura alla persona

Il servizio socio-sanitario si occupa di tutte le attività di vita quotidiana del residente (alzarsi, vestirsi, lavarsi, igiene e cura della persona, ecc.). Gli interventi previsti tendono a stimolare e promuovere ogni forma di autonomia nelle attività di vita quotidiana, con riferimento all'alimentazione, alla mobilità, all'igiene personale, alla cura della persona, alle opportunità di relazione e socializzazione. Il referente di nucleo affianca ai propri compiti assistenziali funzioni di tipo organizzativo e relazionale. È l'interlocutore principale per Residenti e Famigliari, per OSS e RTA, e altri servizi sul piano operativo. Contribuisce a garantire la continuità assistenziale.



Il servizio di riabilitazione funzionale

Il fisioterapista in RSA si prefigge l'obiettivo di tradurre la motricità residua in gesti funzionali che permettano di svolgere in autonomia le attività di vita quotidiana, sviluppando quindi compensi funzionali alla disabilità. Per fare questo occorre stimolare le capacità residue dei residenti supportando le loro motivazioni e conoscendone i bisogni individuali. L'approccio si configura quindi in modo multidimensionale e coinvolge il residente, la famiglia e l'*equipe*, tenendo conto dell'ambiente e delle caratteristiche individuali, in modo da sfruttare al meglio le proprie capacità residue e migliorare così la **qualità della vita**.



Il servizio di animazione sociale

L'animatore è un promotore del benessere della persona che vive in RSA. Si occupa della sfera relazionale e sociale del residente, promuovendo le capacità e le potenzialità dell'individuo in modo da generare il maggior benessere possibile e quindi andando ad incidere significativamente sulla qualità della vita.

È un professionista in grado di collaborare e relazionarsi con le famiglie, i volontari e le realtà territoriali con cui collabora per attuare interventi mirati.

I servizi alberghieri



Servizio ristorazione

Il servizio ristorazione viene coordinato da SPES Trento che si avvale della collaborazione di fornitori esterni. Il servizio comprende i 3 pasti principali - colazione, pranzo, cena - e due merende - mattina e pomeriggio. Sono previsti due menù (estivo ed invernale) che ruotano su 4 settimane. Il menù è redatto da un dietista e risponde oltre alle esigenze dietetiche anche alle esigenze di gusto dei residenti.

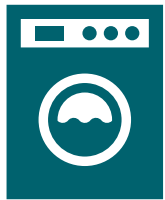
In casi specifici sono previste anche le diete personalizzate.



Servizio di parrucchiere ed estetista

Viene fornito, da parte di fornitore esterno, un servizio di estetista e parrucchiere all'interno della struttura, in idonei locali attrezzati e predisposti. Per le persone non in grado di muoversi il servizio è effettuato presso la stanza. Il servizio è organizzato in modo tale che ogni residente possa beneficiare di 2 interventi al mese.

Il servizio è disponibile in base agli orari esposti.



Il servizio di guardaroba e lavanderia

Il servizio di guardaroba e lavanderia viene coordinato da SPES Trento che si avvale della collaborazione di un fornitore qualificato. All'ingresso del Residente è redatto un inventario degli indumenti e ogni singolo capo viene adeguatamente contrassegnato. Gli indumenti puliti vengono riconsegnati ai Residenti due volte alla settimana.



Il servizio di pulizia e sanificazione

Il servizio di pulizia ambientale viene coordinato da SPES Trento che si avvale della collaborazione di un fornitore qualificato.

La pulizia ordinaria dei locali è organizzata in modo tale da rendere le operazioni compatibili con i momenti di riposo dei residenti. Quotidianamente vengono pulite le camere, i servizi igienici, i bagni assistiti e gli spazi comuni.

La pulizia periodica e la sanificazione vengono effettuate con cadenze diversificate, secondo un calendario prestabilito.



Il servizio trasporto residenti

Il servizio di trasporto viene fornito quando un residente ha necessità di uscire dalla struttura in occasione di visite sanitarie.

Le tipologie di trasporto sono diversificate in relazione alla situazione socio-sanitaria del residente (automezzi comuni, automezzi attrezzati al trasporto di carrozzine, ambulanze). Il residente è accompagnato da un familiare (o persona da lui delegata).



Il servizio spirituale

Nella garanzia della libertà del singolo e nel rispetto del credo del singolo residente sono disponibili spazi per il culto e presso la RSA sono previste le funzioni religiose.

La giornata tipo



6.40 – 8.00 <ul style="list-style-type: none">• Alzata• Cura e igiene della persona• Vestizione	8.00 – 9.00 <ul style="list-style-type: none">• Colazione	9.30 – 11.30 <ul style="list-style-type: none">• Tempo libero• Partecipazione al programma di animazione, a specifici interventi fisioterapeutici• Attività varie• Merenda/idratazione	11.45 – 12.30 <ul style="list-style-type: none">• Pranzo	12.30 – 14.30 <ul style="list-style-type: none">• Riposo pomeridiano	14.30 – 15.30 <ul style="list-style-type: none">• Alzata pomeridiana	15.30 – 18.00 <ul style="list-style-type: none">• Tempo libero• Partecipazione al programma di animazione, a specifici interventi fisioterapici• Attività varie• Merenda/idratazione	18.00 – 19.00 <ul style="list-style-type: none">• Cena	19.00 – 20.00 <ul style="list-style-type: none">• Preparazione per la notte	20.00 – 06.40 <ul style="list-style-type: none">• Riposo notturno
--	--	--	---	---	---	--	---	--	--

La giornata tipo si svolge tendenzialmente come da programma sopra indicato. La tempistica potrebbe subire delle variazioni sia per avvenimenti non programmati, sia per esigenze del singolo residente

La qualità del servizio in RSA

Attraverso linee guida, procedure e protocolli sono gestite l'organizzazione della RSA e le principali modalità di presa in carico dei residenti (ad esempio gestione del dolore, delle contenzioni...).

La qualità all'interno delle RSA è garantita attraverso verifiche periodiche interne e verifiche esterne a cura degli enti preposti (*in primis* APSS). Ogni anno sono redatti gli obiettivi di struttura che vengono valutati e comunicati all'interno del Bilancio Sociale e di Salute della RSA.

Grazie alla raccolta dei dati relativi ai residenti in tempo reale ed attraverso il sistema informativo, è possibile avere il monitoraggio sull'andamento del servizio.

In particolare, oltre ai dati di salute relativi ai Residenti, sono monitorati i Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) e le relative verifiche (almeno due volte l'anno).

Ulteriori indicatori sono raccolti ogni due anni attraverso l'analisi della soddisfazione del cliente rivolta ai famigliari e ai residenti della struttura.

Per la gestione del personale è costantemente monitorata la pianta organica con le relative ore di servizio effettivamente erogate.

Per la maggior parte degli indicatori non è garantito un *target* in quanto dipendono dalla situazione di contesto del momento e pertanto il confronto avviene su serie storica dei dati.



Gli indicatori



La verifica degli indicatori

La verifica degli indicatori, oltre al monitoraggio nel corso dell'anno, viene garantita dalla stesura annuale del Bilancio sociale e di salute di struttura che presenta anche i progetti di miglioramento intrapresi nell'anno. Tali dati sono confrontabili di anno in anno evidenziando eventuali criticità o punti di forza del servizio erogato.

Gli indicatori

(Tutela del Residente: Valutazione, Cura, Gestione dei Rischi)

Attività monitorata	Descrizione indicatore
Valutazione	
Garantire gli obiettivi e la personalizzazione degli interventi	Numero di ospiti che hanno un PAI aggiornato negli ultimi sei mesi con data di aggiornamento non antecedente ai sei mesi dalla data di compilazione/ totale residenti presenti Valore non inferiore al 98%
Gestione cadute	
La caduta è un evento possibile in struttura di cui ci si assume il rischio pur di garantire ai residenti libertà di movimento	n° cadute/totale ospiti cadute con ricovero/tot cadute numero di ospiti con cadute \geq 2/tot.ospiti
Gestione lesioni	
Attenzione nella movimentazione dei residenti affinché sia ridotta la comparsa di lesioni. Riuscire a garantire la guarigione	ospiti con lesioni/tot. Ospiti numero ospiti entrati o rientrati con lesioni/tot. Ospiti lesioni guarite/tot. Lesioni
Gestione malnutrizione	
I pasti e la qualità del cibo sono un momento importante per la vista dei residenti	Numero ospiti malnutriti/tot. ospiti (valutazione attraverso scala MNA) numero di ospiti malnutriti che hanno ricevuto una consulenza dietologica/nutrizionale nell'anno di riferimento/totale numero ospiti malnutriti nell'anno di riferimento
Errore farmaco	
La segnalazione dell'errore è uno strumento utile per garantire un'attenta preparazione e somministrazione della terapia	Errore rilevato da scheda errore terapia e gestito in relazione
Assistenza riabilitativa	
Garantire al residente i corretti ausili	Numero ospiti che hanno avuto una rivalutazione dell'ausilio in dotazione, anche senza modifica dell'ausilio, nell'anno di riferimento / Numero totale di ospiti con ausili in dotazione nell'anno di riferimento
Ricoveri ospedalieri	
Ove possibile riuscire ad evitare l'ospedalizzazione come evento che spesso scompensa il residente	Numero giorni di ricovero in struttura ospedaliera/ Numero totale di residenti convenzionati presenti in struttura nell'anno
Igiene	
Pulizia e igiene anche come momenti piacevoli per il residente	giorni intercorrenti tra un bagno/doccia/spugnature a letto valore massimo ammesso 10 giorni

Informazioni

Per ottenere informazioni più pertinenti e qualificate è opportuno che il residente o il familiare si rivolga alla persona più indicata, in base all'aspetto specifico che si voglia chiarire. Di volta in volta poi, a seconda delle necessità, saranno coinvolti gli altri professionisti che operano nella RSA (infermieri, fisioterapisti, referenti di nucleo, animatori).



Trattamento dei dati personali

I dati personali e sensibili in possesso del Gruppo Spes, sono raccolti presso il Comune di residenza dell'interessato, presso l'APSS e direttamente presso l'interessato, per mezzo di acquisizione documenti o forniti in altro modo dall'interessato stesso o dai familiari. Tutti i dati raccolti vengono trattati nel rispetto della normativa vigente e con la riservatezza necessaria.

Presso il Gruppo Spes è nominato il Responsabile della Protezione dei Dati (RDP o DPO) contattabile presso la sede amministrativa del Gruppo ed all'indirizzo privacy@gruppospes.it.



Rappresentanza dei residenti

È istituito presso la RSA il Comitato per il Coordinamento dei Servizi (CCS) composto dal Direttore della Residenza, dal Responsabile Tecnico Assistenziale, dal Coordinatore Sanitario e da rappresentanti dei residenti. Il CCS ha funzioni consultive e propositive rispetto agli aspetti organizzativi e al miglioramento della qualità nell'erogazione del servizio. I rappresentanti sono eletti dai residenti o da un loro delegato (di norma un familiare). Sono eleggibili sia i residenti che i Familiari, ad eccezione dei dipendenti e degli amministratori della struttura. Gli eletti restano in carico due anni e sei mesi dall'elezione.

Quali informazioni	A chi chiedere	Riferimento
Aspetti organizzativi e amministrativi	Direttore della Residenza	anna.roncador@gruppospes.it
Aspetti sanitari e relativi alle cure somministrate	Medico (Coordinatore Sanitario)	andrea.gretter@gruppospes.it
Valutazione complessiva sull'andamento del Residente	Responsabile Tecnico Assistenziale	giuliana.miori@gruppospes.it

Reclami, Lamentele e Suggerimenti



La Direzione garantisce che ogni segnalazione (si tratti di reclamo, lamentela o suggerimento) viene presa in considerazione e vi è l'impegno a fornire sempre e comunque risposta al mittente della segnalazione.

In merito alla gestione dei reclami il sistema qualità prevede i seguenti passi:

- Valutazione preliminare del reclamo da parte del Direttore che decide sulla fondatezza o infondatezza del reclamo e, se necessario, contatta il mittente entro un massimo di 48 ore dal ricevimento della comunicazione;
- Nel caso in cui, successivamente alla valutazione preliminare, il reclamo risultasse fondato, il problema viene assegnato alla persona competente all'interno della residenza per la risoluzione;
- La persona che ha in carico il problema definisce e attiva tutte le azioni idonee a risolverlo.
- L'impegno rimane comunque quello di risolvere tutti i problemi segnalati/evidenziati nel più breve tempo possibile.
- Le segnalazioni possono essere depositate nell'apposita "cassetta" posta nell'atrio della Residenza. Tutti i reclami pervenuti vengono inoltre esaminati dalla Direzione Generale del Gruppo, nell'ambito delle attività di analisi dei dati previste dal sistema qualità.

A completamento del seguente documento viene considerata parte integrante la **tabella delle rette** e la **tabella degli indicatori**.

Trento, 2024