

CARTA DEI SERVIZI 2019

Comunità Socio Sanitarie:
Memorial Dr. Felice Saleri A - Lumezzane (BS)
Memorial Dr. Felice Saleri B - Lumezzane (BS)



02/01/2019

Elaborata da: Dott. Trivella Ilario

Coordinatore Comunità Socio Sanitarie

“Memorial Dr. Felice Saleri A e B” Lumezzane

INDICE :

Premessa storica	pag.3
A chi si rivolge.....	pag.3
Finalità.....	pag. 4
Collaborazioni.....	pag.4
Capacità recettiva.....	pag.4
Apertura del servizio.....	pag. 5
Descrizione strutturale.....	pag. 5
Composizione dei nuclei residenziali.....	pag.6
Giornata tipo.....	pag. 7
Personale di servizio e riconoscimento.....	pag.8
Organigramma.....	pag.8
Volontari.....	pag.9
Attività.....	pag.9
Attività previste nel 2016.....	pag.10
Formazione.....	pag 11
Presa in carico.....	pag.12
Modalità di ammissione.....	pag.13
Periodo di prova.....	pag.14
Lista d'attesa.....	pag.15
Diritti degli utenti e della famiglia.....	pag.16
Periodo di respiro.....	pag.17
Sistema di soddisfazione della qualità	pag.18
Retta del servizio.....	pag.18
Deposito cauzionale	pag. 18
Accesso alla documentazione sanitaria	pag. 19
Dichiarazione ai fini fiscali	pag. 19
Modulo reclami	pag.20
Continuità assistenziale	pag 21
Servizi aggiuntivi	pag.24
Delibere di riferimento.....	pag. 25
Orari di visita strutturale.....	pag. 25
Visite agli ospiti da parte di familiare / amici / amministratori.....	Pag.25
Ubicazione delle sedi e raggiungibilità.....	pag.26

La Carta dei Servizi è uno strumento, previsto dal D.L. 12 maggio 1995 n. 163, che le CSS “Memorial dr. Felice Saleri A e B” adottano per regolare i rapporti con gli ospiti, le famiglie e le istituzioni.

Rappresenta uno strumento d'informazione a disposizione degli ospiti, dei familiari, delle Pubbliche Istituzioni e di tutti i cittadini interessati.

SITO INTERNET

Il sito internet ufficiale dell'Ente Gestore, Soc. Coop. Sociale CVL è attivo alla pagina: www.cooperativacvl.it . Nel sito internet, oltre ad ottenere la presente carta dei servizi in formato digitale è possibile conoscere anche gli altri servizi offerti dall'ente gestore.

PREMESSA STORICA

La struttura dove risiedono le due Comunità Socio Sanitarie “Memorial Dr. Felice Saleri A e B” è stata donata all'amministrazione comunale lumezzanese dalla Famiglia di Saleri Sergio in memoria del figlio Felice. A sua volta, l'amministrazione comunale ha dato la struttura in gestione alla propria Azienda Speciale “Le Rondini” che, in collaborazione con la Cooperativa CVL , ha aperto il servizio l'1 giugno 2004 con la prima delle due comunità. In data 18 luglio 2005 e 16 marzo 2006 , rispettivamente la CAH B e la CAH A hanno ottenuto l'accreditamento presso la Regione Lombardia divenendo così Comunità Socio Sanitarie (CSS). Nel luglio 2007, in accordo con l'Azienda Speciale le Rondini e il Comune di Lumezzane, ed avendo l'autorizzazione della Regione Lombardia, la Cooperativa sociale CVL è diventata ente gestore a tutti gli effetti delle due CSS.

A CHI SI RIVOLGONO LE CSS

Le CSS “Memorial dr. Felice Saleri A e B” accolgono soggetti disabili con compromissione media, medio-lieve e lieve, di ambo i sessi, compresi tra i 18 ed i 65 anni con i seguenti requisiti:

- assenza di significativa problematicità psichiatrica in atto;
- assenza di grave deficit senso-motorio;
- disponibilità ad instaurare relazioni interpersonali nel piccolo gruppo;
- sufficiente autonomia nello svolgimento dell'attività primaria (alimentazione, igiene personale);
- assenza di un nucleo familiare di riferimento o impossibilità dello stesso ad occuparsi del familiare disabile;
- volontà e richiesta del soggetto disabile di vivere al di fuori del nucleo familiare

FINALITA' & OBIETTIVI

Le finalità:

Le CSS Memorial dr. Felice Saleri A e B” sono soluzioni residenziali, caratterizzate e ispirate al modello “familiare”, capaci di un clima che favorisca:

- lo sviluppo delle autonomie personali;
- la relazione positiva tra gli ospiti delle CSS;
- un sostegno concreto nella realizzazione di progetti di vita personali.

Gli obiettivi:

- sostegno o sostituzione della famiglia;
- qualità della vita della persona disabile;
- mantenimento e sviluppo delle competenze sociali e delle autonomie personali;
- valorizzazione del soggetto;
- integrazione sociale;

L'ingresso in comunità non preclude la frequenza ad altri servizi del territorio (CDD, CSE, SFA, lavoro,...) ma li integra, ne sostiene l'intervento e, nel contempo, offre all'utente la possibilità di sperimentare la vita quotidiana mantenendo il contatto vivo con la famiglia e con il territorio.

COLLABORAZIONI

Nella logica del lavoro di rete e in un'ottica di integrazione sociale, le CSS collaborano con il territorio, oltre che con ASST e Comuni di riferimento anche con la rete sociale del territorio: biblioteche, oratori, scuole, associazioni sportive, culturali e di volontariato. Centrale è la collaborazione con le famiglie e gli amministratori / tutori degli utenti, attraverso il loro coinvolgimento in verifiche periodiche, nelle assemblee annuali, nei colloqui individuali e nelle feste di servizio.

CAPACITA' RICETTIVA

La struttura comprende due comunità:

- la CSS B può accogliere 10 persone: è autorizzata e accreditata a contratto per 10 persone.
- la CSS A può accogliere 8 persone: è autorizzata e accreditata a contratto per 8 persone.

APERTURA DEL SERVIZIO

Le CSS “Memorial Dr. Felice Saleri A e B” sono aperte 24 ore su 24, per tutto l’anno. Previo accordo con la famiglia, AdS, Tutori, ASST, Comuni e l’utente, sono possibili rientri in famiglia per i fine settimana, per esigenze particolari o vacanze estive. Le CSS “Memorial Dr. Felice Saleri A e B”, nella loro organizzazione, prevedono uscite infrasettimanali, gite e soggiorni estivi. Per questi ultimi, si dovrà concordare con la famiglia (o AdS) e il Comune di residenza una eventuale integrazione economica.

DESCRIZIONE STRUTTURALE DEL SERVIZIO

Le CSS “Memorial Dr. Felice Saleri A e B” sono site in via S. Filippo Neri, 158/a, a Lumezzane Piatucco. L’edificio di nuova costruzione rispetta tutti gli standard di sicurezza richiesti ed è privo di barriere architettoniche; si presenta molto curato nell’estetica, con tetto in legno e travi a vista, ampie vetrate e spazi adeguati alle diverse esigenze. Molto arioso all’interno, è circondato da spazi verdi: aiuole all’ingresso e un giardino di esclusiva proprietà di circa 130 mq e ulteriore giardino superiore. Le CSS “Memorial Dr. Felice Saleri A e B” sono strutturate su 2 piani:

- Al piano rialzato sono collocate le due CSS rispettivamente di 10 e 8 posti letto e l’ingresso comune e il giardino superiore;
- Al seminterrato che dà sul giardino esterno inferiore sono presenti tre ripostigli, l’autorimessa con 11 posti auto e un giardino verde di circa 130 mq.

Al piano inferiore della struttura è collocato il Centro Diurno Disabili “Il Cammino” gestito dalla stessa società cooperativa Caldera Virginio Lumezzane.

Giardini esterni C.S.S. Memorial Dr. Felice Saleri



COMPOSIZIONE DEI CLUCLEI RESIDENZIALI

Ogni nucleo abitativo occupa una superficie di circa 400 mq così suddivisi:

- Comunità da 10 posti letto: CSS B
 - o 1 cucina
 - o 1 sala da pranzo
 - o un salotto
 - o la stanza operatore
 - o un bagno assistito
 - o ripostiglio
 - o bagno operatori
 - o 4 camere con 2 posti letto ciascuna
 - o 2 camere con 1 posto letto ciascuna
 - o 4 bagni attrezzati
- Comunità da 8 posti letto: CSS A
 - o 1 cucina
 - o 1 sala da pranzo
 - o un salotto
 - o un ufficio
 - o un bagno assistito
 - o ripostiglio
 - o bagno operatori
 - o 3 camere con 2 posti letto ciascuna
 - o 2 camere con 1 posto letto ciascuna
 - o 3 bagni attrezzati
- spazi comuni:
 - o ingresso con salone accoglienza
 - o ufficio del coordinatore
 - o 2 ascensori con capienza di 11 persone ciascuno
 - o giardino, ripostigli e autorimessa (2° seminterrato)
 - o giardino superiore

Saloni di accoglienza e tempo libero / attività



GIORNATA TIPO

Ogni utente delle comunità ha organizzata la propria giornata in modo personale, a seconda della singola progettualità. Ci sono dei momenti comuni e delle fasce orarie caratterizzate da specifiche azioni:

Dalle ore 07.00 alle ore 09.00: Sveglia (tale orario dipende dagli impegni che ogni soggetto deve affrontare nella giornata. Chi va al lavoro, chi in altri servizi, chi rimane in comunità: l'orario viene adeguato alle diverse esigenze e alla programmazione educativa settimanale).

Ore 9.00: chi rimane in comunità, comincia a gestire i propri spazi (riordino ambienti personali, doccia, tempo libero, partecipazione ad attività interne o integrate con altri servizi, uscite sul territorio per commissioni).

Dalle ore 10.00 alle ore 11.30: avvio delle attività educative interne o integrate con altri servizi;

Ore 12.00: Pranzo. Il pasto viene cucinato dalla fondazione "Le Rondini" -Lumezzane (a fine pasto è richiesto aiuto e supporto degli utenti per il riordino della sala da pranzo e delle stoviglie)

Dalle ore 14.00 alle ore 16.00: è la fascia della giornata dove la comunità organizza e stimola l'utente ad attività educativo-socializzanti, in funzione dei suoi interessi e bisogni rilevati nel progetto individualizzato.

Dalle ore 16.00 alle ore 18.00: somministrazione della merenda, igiene personale e preparazione alla cena

Dalle ore 18.30 alle ore 20.00: Cena e riordino.

Dalle ore 20.00 alle ore 22.00: è lo spazio serale per la condivisione della giornata; un momento comunitario dove si intersecano anche momenti individualizzati sul territorio (per es. attività sportive, momenti di integrazione di gruppo e individuale, l'oratorio, il cinema, la partita alla tv.....).

Tale organizzazione della giornata è flessibile e suscettibile di variazioni: la salvaguardia delle individualità (interessi personali, caratteristiche personali) è al centro dell'organizzazione della comunità, mentre l'azione educativa punta sulla condivisione e sulla crescita personale dell'utente attraverso tali momenti.

PERSONALE DI SERVIZIO E RICONOSCIMENTO

Le CSS “Memorial dr. Felice Saleri A e B” sono strutture socio-sanitarie dotate di personale qualificato, presente nella misura stabilita dallo standard di legge, che prevede un minimo di 800 minuti settimanali per ogni ospite.

Ciascun operatore è riconoscibile dal cartellino di riconoscimento personale, dotato di fotografia e qualifica professionale. In alternativa nel salone principale delle CSS è affisso un cartellone con le fotografie di tutti gli operatori, ruolo e firma.

Secondo le competenze specifiche operano nella comunità:

-A.S.A./O.S.S. (Ausiliari Socio-Assistenziali/Operatori Socio Sanitari) per i compiti di assistenza agli ospiti, la cura degli ambienti e la progettazione degli obiettivi assistenziali;

-Educatori Professionali per la progettazione e l'attuazione del progetto educativo riferito ad ogni singolo ospite;

-Infermiere professionale che si occupa di tenere aggiornato il medico di base ed in generale di monitorare gli aspetti sanitari degli ospiti.

Tutti gli operatori presenti si occupano della cura dell'utente e delle gestione della routine quotidiana nella comunità.

Il Coordinatore gestionale si occupa degli aspetti organizzativi e gestionali del servizio.

Il Responsabile di servizio si occupa degli aspetti amministrativi ed economici.

ORGANIGRAMMA DELLE DUE CSS

Responsabile di servizio: dott. Trivella Ilario

Coordinatore gestionale: dott. Andrea Faini

EDUCATORI PROFESSIONALI: Ed.Prof. Dott.ssa Laura Uberti, Ed. Prof. Dott.ssa Veronica Gregorelli, Ed. Prof. Dott.ssa Lisa Ziliani, Ed. Prof. Federica Bonomini

OSS: Anna Margherita Usmati, Cristian Valetti;

ASA: Elisabeth Marquez De Curro, Sonia Cardini, Virna Resinelli, Patrizia Berardi, Andreina Zubani, Greta Bertoli

INFERMIERE: dott. Davide Landoni

Il personale durante l'anno è soggetto a modifiche, l'elenco del personale aggiornato operante è affisso in bacheca.

Ogni operatore lavora in una specifica CSS assegnata. Nelle esigenze di servizio è comunque chiamato a modificare sede operativa lavorando nell'altra CSS (da cartellino risultano queste modifiche).

VOLONTARI

L'associazione di volontariato "Il Delfino" – Onlus, presente sul territorio lumezzanese, garantisce la presenza di volontari all'interno delle CSS "Memorial dr. Felice Saleri A e B". I volontari sostengono l'azione quotidiana degli operatori presenti, facilitano il contatto con il territorio, divengono fondamentali per la sperimentazione di relazioni umane normalizzanti. Essi collaborano con il personale qualificato, supportandone l'azione educativa, e offrendo quell'apporto umano indispensabile ad ogni persona. E' presente una specifica convenzione che regola i rapporti tra i servizi della soc. coop. soc. CVL e l'associazione di volontariato "Il Delfino". Allo stato attuale operano all'interno delle CSS circa 50 volontari.

ATTIVITA'

Le attività proposte e svolte dalla comunità riguardano, in primo luogo, la gestione della quotidianità secondo alcuni aspetti, riassumibili in:

Aspetti educativi: Gli operatori del servizio perseguono progettualmente la crescita personale di ogni utente, al mantenimento e sviluppo delle autonomie e delle abilità, al riconoscimento dei propri limiti, alla condivisione di spazi ed idee, all'integrazione sociale, al supporto affettivo-emotivo. A questo proposito per ogni utente viene steso un progetto educativo individualizzato, attraverso cui l'educatore di riferimento, l'utente stesso e, dove possibile, la sua famiglia, concordano momenti, situazioni, occasioni, dove la persona possa esprimere i propri interessi, le proprie potenzialità. La partecipazione alla vita del territorio è un elemento importante. Tutti gli operatori si attivano per cercare momenti e spazi dove poter andare in gruppo, o dove l'utente singolo possa coltivare i propri interessi. Gli operatori organizzano anche momenti di svago: gite di una giornata, soggiorni estivi.

Aspetti sanitari: la comunità offre un luogo dove poter trovare assistenza continua sia dal punto di vista relazionale che medico-sanitario. Infatti, appoggiandosi al medico di base, la consulenza degli infermieri e con l'aiuto prezioso delle famiglie, dove presenti, si occupa anche della salute di chi vive al suo interno, aiutando ogni singolo individuo a stare bene con sé e gli altri. Sono monitorate quindi le situazioni di salute degli ospiti, segnalate eventuali problematiche di salute e attivati interventi per la loro risoluzione.

Aspetti assistenziali: La comunità è attenta agli aspetti riguardanti l'alimentazione, cercando di controllare gli eccessi e di offrire una alimentazione il più equilibrata possibile. Cura di sé, pulizia personale ed ambientale, aiuto nello svolgimento delle azioni quotidiane caratterizzano i principali interventi quotidiani di assistenza. La comunità è attenta anche alla cura della persona, sia per tutti gli aspetti riguardanti l'igiene personale, sia per la cura completa della persona. Il lavoro educativo-assistenziale aiuta l'ospite ad apprezzarsi e a curare la propria immagine. Il lavoro assistenziale coinvolge l'utente anche nel riordino degli ambienti di vita per renderlo attivo all'interno della struttura in cui risiede.

Attività previste nel 2019:

Gli obiettivi individuali rilevati attraverso la valutazione iniziale ICF sono perseguiti attraverso la stesura di una programmazione settimanale delle attività, sia individuali che di gruppo. Alcuni obiettivi sono perseguiti attraverso interventi quotidiani diretti, altri rientrano in una serie di attività specialistiche tra le quali:

- Attività di acquisizione di abilità culinarie: relative al raggiungimento di obiettivi di preparazione di pasti semplici—complessi;
- Attività espressive interne: pittura su vetro, biglietti per le festività, etc;
- Attività cognitiva di giornalino (integrata con servizi CSE e CDD);
- Attività di sport presso palestra zonale (integrata con servizi CSE e CDD);
- Attività sportive: calcio, tennis, arrampicata (integrate con servizi CDD e CSE);
- Attività di coro (integrata con servizi CSE e CDD);
- Attività di mercato;
- Attività di piscina;
- Attività di beauty & massaggio;
- Attività di bocce presso il bocciodromo di Lumezzane;
- Attività motoria interna;
- Attività integrate con istituti superiori di Sarezzo (attività musicale e coro);
- Attività ludiche: tombolate serali;
- Attività con gli asini;
- Serate di giochi in scatola;
- Serate tombola;

FORMAZIONE DEL PERSONALE OPERANTE

In un'ottica di formazione continua e permanente, indispensabile per promuovere la qualità del servizio, sono previsti regolarmente nel corso dell'anno percorsi di formazione e/o supervisione per il personale della CSS su tematiche riguardanti il mondo della disabilità.

Nel piano triennale 2017-2019 sono stati previsti i seguenti corsi di formazione:

- 1) PROBLEMATICHE SPICOPATOLOGICHE E COMPORTAMENTALI NELLA DISABILITA' INTELLETTIVA: COME CONIUNGERE FARMACOLOGIA E INTERVENTI EDUCATIVI
- 2) PROBLEMATICHE CONNESSE AI COMPORTAMENTI AUTO-ETERO AGGRESSIVI E ALLE FUGHE: COMPORTAMENTO PROBLEMA, ANALISI FUNZIONALE E INTERVENTI
- 3) PERCORSI VERSO LA VITA INDIPENDENTE: LA LEGGE 112/2016 "DOPO NOI"
- 4) INSERIMENTI OCCUPAZIONALI E SOCIO - OCCUPAZIONALI:PERCORSI DI AGRICOLTURA SOCIALE – ORTO SOCIALE – FATTORIA DIDATTICA
- 5) PERCORSO DI SUPERVISIONE: ANALISI DELL'ANDAMENTO DEL SERVIZIO
- 6) LA DIFFERENZIAZIONE DEGLI INTERVENTI CONNESSI ALL'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE DISABILE NEI SERVIZI:DISABILITA', INVECCHIAMENTO E PATOLOGIE CORRELATE
- 7) SPORT, AUTISMO E DISABILITA': VERSO NUOVE ORGANIZZAZIONI

PRESA IN CARICO

Prima dell'inserimento verrà firmato dal soggetto stesso, o da un suo AdS, il Contratto d'Ingresso e stabiliti gli accordi per la gestione complessiva dell'utente. Sono definiti tempi di ingresso, modalità e gestione delle risorse condividendole con ASST e Comune di riferimento. Nei giorni successivi l'inserimento, l'educatore di riferimento redige il FASAS, con la raccolta di tutte le informazioni sanitarie e sociali importanti per costruire un quadro il più preciso possibile del soggetto. Verrà compilata, da parte dell'Ed. di riferimento la griglia di osservazione ICF, con il supporto dei familiari e verranno di seguito stabiliti gli obiettivi iniziali che dirigeranno l'osservazione iniziale. Il rapporto con la famiglia è costante e sollecitato dagli operatori per la gestione della quotidianità e le eventuali proposte/problemi emergenti. Almeno ogni 6 mesi l'educatore di riferimento invita i familiari dell'ospite / amministratore di sostegno per una verifica complessiva del progetto. Almeno ogni due anni deve essere svolta invece una verifica allargata con le EOH-ASST di riferimento territoriale dell'ospite e il Comune di residenza. A seconda delle necessità che emergono sono attivati incontri di verifica intermedi.

MODALITA' DI AMMISSIONE

Gli interessati all'inserimento in struttura e le loro famiglie (e/o ads) si devono rivolgere ai Servizi Sociali del Comune di residenza o all'Equipe Operativa Handicap (E.O.H) dell'ASST presente in ogni territorio. Il N.I.v.o.D. (NUCLEO INTEGRATO valutazione orientamento DISABILITÀ) della Comunità Montana di Valle Trompia e dell'ASST di Brescia ha il compito di valutare e orientare le richieste che giungono dalle E.O.H. integrate (ASST+ servizi sociali del Comune da cui viene la richiesta), individuando il servizio più idoneo al bisogno dell'utente ed esprimendo il relativo parere di pertinenza. In seguito il NIVOD invia all' E.O.H. territoriale competente e al Comune di residenza dell'utente il parere di pertinenza, mentre invia al Responsabile del Servizio individuato sia il parere di pertinenza che la documentazione inerente al caso. Sarà a cura dell'E.O.H. territorialmente competente prendere contatto con il Servizio individuato e presentare il caso. Il Responsabile del servizio, coadiuvato dall'equipe operatori e dal Coordinatore Servizi CVL, esprime l'autorizzazione all'inserimento. In caso di autorizzazione positiva, il Responsabile del Servizio procede agli accordi inerenti i tempi e le modalità di inserimento. I documenti indispensabili per l'inizio della pratica di accoglienza sono i seguenti:

- Relazione sociale stilata dall'EOH di riferimento;
- Parere di pertinenza positivo stilato dal nucleo NIVOD;
- Diagnosi funzionale dell'ospite;
- Scheda sanitaria compilata dal Medico di Base;

Una volta condiviso il materiale in equipe della CSS., il coordinatore incontra l'eoh, il Comune di residenza della persona disabile e i genitori/amministratore di sostegno

della persona disabile. Concordata con il responsabile dell'area disabilità territoriale la fattibilità economica, si procede con la valutazione tecnica della situazione. Questa valutazione prevede una conoscenza della persona disabile e la richiesta di una relazione stilata da chi fin'ora ha preso in carico la persona (familiari, educatore domiciliare, insegnante di sostegno, assistente all'autonomia, ed. di riferimento di altro servizio o struttura residenziale).

PERIODO DI PROVA

Una volta condivisa la linea dell'inserimento si procede, con l'avvio del periodo di prova che a seconda della specifica situazione, viene calibrato in modo diverso. Prima di un periodo di prova si può fare, dove è possibile e non c'è l'urgenza dell'inserimento un piccolo progetto ponte/sollevio/avvicinamento: il progetto varia in frequenza (tutti i giorni / un solo giorno di frequenza); varia in intensità oraria (dalle due ore quotidiane alle 4 ore quotidiane) e in durata (da un mese ai 3 mesi).

Durante il periodo di osservazione il personale di riferimento (educativo e assistenziale) rileva gli interessi, i desideri, gli obiettivi iniziali e i bisogni di massima della persona e compila, con il supporto della famiglia, la scheda di osservazione ICF. Alla scadenza del periodo di osservazione, l'educatore di riferimento assegnato all'ospite, stende un progetto educativo individualizzato, in cui vengono definiti gli obiettivi a breve, medio e lungo termine e la metodologia adottata.

Per quanto riguarda il progetto ponte o i tre mesi di prova, l'educatore di riferimento in collaborazione con il coordinatore del servizio, espone il proprio parere relativo all'inserimento che si tradurrà in un inserimento effettivo nella struttura o che potrà essere rimandato o sospeso, qualora ci fossero complicità dovute a questioni economiche / educative / di rapporto educativo.

LISTA D'ATTESA

Con la presente si definiscono i criteri con i quali viene stilata la lista d'attesa che porta all'accesso del servizio COMUNITA' MEMORIAL SALERI A & B. Per gli inserimenti degli utenti in lista d'attesa si tiene conto delle seguenti priorità territoriali:

- residenti in Lumezzane;
- residenti dei comuni afferenti al Piano di Zona;
- residenti di altri comuni non afferenti al Piano di Zona;

all'interno di questi criteri, si valuteranno anche altri aspetti nel momento del previsto inserimento:

- la data di presentazione della domanda;

- la situazione di gravità del soggetto e la compatibilità dello stesso con il gruppo;
- la presenza / assenza di un servizio che ha già in carico la persona;
- la complessità sociale del contesto di provenienza;

Il coordinatore sottopone ai famigliari / amministratore / servizi sociali un documento di raccolta dati / anamnesi della persona disabile e valuta l'effettiva pertinenza di inserimento. In conformità alle indicazioni della D.G.R. n. 8496/2008 è richiesta la sottoscrizione del contratto di ingresso alle unità di offerta al fine di dare certezza e chiarezza ai rapporti che devono intercorrere tra le parti. La lista d'attesa è aggiornata ad ogni parere di pertinenza che è inviato al servizio, ad ogni rinuncia di ingresso, ad ogni valutazione ritenuta non pertinente l'inserimento effettiva.

DIRITTI DEGLI UTENTI E DELLA FAMIGLIA

Crediamo che ulteriore ed imprescindibile elemento di qualità sia la valorizzazione dei diritti degli utenti e delle loro famiglie, che di seguito vengono elencati:

L'utente ha diritto:

- ad esprimersi per quello che è;
- ad essere ascoltato per essere meglio compreso nei suoi bisogni;
- al riconoscimento di opportunità per migliorare la qualità della propria vita;
- all'educazione, all'assistenza e alla cura della sua persona nel rispetto della dignità umana e del principio di autodeterminazione;
- all'integrazione sociale perché possa partecipare in modo attivo alla vita del territorio;

La Famiglia ha diritto:

- all'informazione relativa alle attività della CSS;
- ad essere coinvolta nella formulazione dei progetti di presa in carico;
- a ricevere in forma scritta la valutazione globale espressa dall'equipe educativa;
- alla segretezza dei dati relativi al proprio figlio in base alla legge sulla privacy;
- a richiedere, compilando l'apposito modulo di richiesta interno, la fotocopia della documentazione sanitaria presente in cartella del proprio familiare;
- a presentare reclami, compilando l'apposito modulo di reclamo;

I diritti dell'utente e della famiglia sono monitorati dal coordinatore del servizio e dagli educatori di riferimento, prevedendo nel progetto educativo individualizzato un intervento educativo adeguato e rispettoso della persona. Il PAI sarà sottoscritto anche dalla persona disabile, dal suo amministratore di sostegno e per presa visione anche dal familiare. Il progetto sarà condiviso e firmato infine dagli organismi di riferimento del Comune di residenza e dalle referenti EOH di riferimento.

PERIODO DI RESPIRO

Si possono effettuare inserimenti anche per brevi periodi (respiro): tale eventualità deve considerarsi come eccezionale e valutata caso per caso, in relazione al fabbisogno ed alle possibilità della comunità in quel momento. La finalità del periodo di respiro è dare un sostegno temporaneo alla famiglia o al disabile nei momenti critici della propria vita per offrire alla stessa (dove presente) un aiuto per far fronte alla non sempre facile gestione del figlio pur mantenendo un rapporto con lui. Ciò può avvenire solo nel caso in cui in CSS si liberino posti e che nessuno in lista d'attesa è intenzionato ad entrare.

Il periodo di respiro può avvenire per:

- malattie o problemi "temporanei" che implicano l'impossibilità ad occuparsi adeguatamente e in modo continuativo del familiare disabile;
- su richiesta dei servizi sociali (asst o comuni);
- su richiesta esplicita del soggetto o del suo legale rappresentante;

L'utente deve avere le seguenti caratteristiche:

- assenza di significativa problematicità psichiatrica in atto;
- assenza di grave deficit senso-motorio;
- disponibilità ad instaurare relazioni interpersonali nel piccolo gruppo;
- sufficiente autonomia nello svolgimento dell'attività primaria

SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE E MODULO RECLAMI

Allegata alla presente Carta dei Servizi, ci sono i questionari di soddisfazione per le famiglie ,operatori e utenti. (ALLEGATO 2-3-4). Ogni anno vengono somministrati con lo scopo di capire il livello di gradimento del servizio, e poter intervenire relativamente alle aree da migliorare. La rielaborazione dei risultati viene condivisa con l'equipe degli operatori e nell'organo del coordinamento della Coop. CVL. Viene stilata una relazione da parte del coordinatore in cui emergeranno le fragilità del servizio in cui si rende indispensabile un intervento correttivo che apporta un miglioramento qualitativo del servizio. Ogni anno, insieme ai questionari di soddisfazione distribuiti alle famiglie / amministratori e agli ospiti, è allegato il modulo reclami (ALLEGATO 5). Il modulo prevede la formulazione di reclami che possono essere indirizzati o al presidente della cooperativa o al responsabile del servizio. I moduli dei reclami raccolgono eventuali disservizi espressi dagli utenti e dai loro amministratori / familiari e prevedono la presa in carico delle segnalazioni riscontrate a differenti livelli. Se il reclamo è indirizzato al responsabile del servizio si procede internamente al servizio a regolarizzare il reclamo con interventi interni decisi in equipe. E' possibile tuttavia che, a seguito di determinate tipologie di reclami, il responsabile riferisca la problematica emersa all'interno del coordinamento della coop e laddove necessario anche al cda. I reclami possono avere come mittente il presidente della coop che provvederà a discutere di eventuali soluzioni sia con il

responsabile del servizio sia con il cda. Ad ogni reclamo segue una lettera di risposta che presenta all'interno la presa in carico della criticità espressa.

RETTA DEL SERVIZIO

La retta è a totale carico famiglia e comune inviante (ALLEGATO 1).

La retta è distinta in base ad un criterio residenziale:

- Residenti a Lumezzane: 65€ + iva al 5%
- Residenti in Valtrompia /provincia di BS: 69€ + iva al 5%
- Residenti extra asl: 85 € + iva 5% = 84€

Per coloro che frequentano il doppio servizio e quindi hanno una doppia retta:

- Residenti a Lumezzane: 62€ + iva al 5%
- Residenti in Valtrompia /provincia di BS: 65€ + iva al 5%

La retta della CSS comprende:

- Vitto;
- Alloggio;
- Ritiro, lavaggio, stiratura, consegna della biancheria;
- Materiale primario per l'igiene della persona (sapone, shampoo, dentifricio, spazzolini,etc...);
- Servizio di assistenza nell'igiene e cura della persona;
- Sanificazione, disinfezione e ordine degli ambienti;
- Assistenza nell'auto-somministrazione dei farmaci e custodia dei farmaci;
- Tutela della salute: accompagnamento dal medico o chiamata; medicazioni topiche locali; accompagnamento a visite di routine di base o specialistiche, accompagnamento a cicli fisioterapici / riabilitativi, accompagnamento al pronto soccorso, ricoveri, day hospital;
- Trasporti;
- Manutenzioni ordinarie e straordinarie della struttura;
- Servizio amministrativo;
- Attività educative e assistenziali;
- Attività integrate con altri servizi della Coop. CVL ;

Esclusi dalla retta ci sono i seguenti servizi che sono ritenuti servizi aggiuntivi:

- Soggiorni / vacanze estive;
- Eventuali pasti esterni che richiedono integrazioni economiche;
- Spese personali individuali (farmaci, effetti personali, sigarette, ricariche telefoniche, etc...);

Rispetto ai servizi aggiuntivi è necessario concordare, in sede d'inserimento, con il Comune di residenza e con famigliari / amministratori di sostegno, una quota mensile che permette all'ospite di far fronte alle spese ordinarie e straordinarie. Rispetto ai soggiorni estivi è facoltà dei familiari / amministratori di sostegno autorizzare la persona a parteciparvi e a saldare i relativi costi.

DEPOSITO CAUZIONALE

Non sono previsti depositi cauzionali per i servizi della coop. CVL.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Per richiedere qualsiasi atto amministrativo (documenti vari relativi all'utenza delle due CSS "Memorial Dr. Felice Saleri A e B") bisogna seguire le seguenti procedure:

- 1-Il richiedente deve fare la domanda tramite apposito modulo che può richiedere al personale educativo – assistenziale;
- 2 -Il coordinatore dopo aver valutato la richiesta darà il benestare o no tramite comunicazione verbale o telefonica al richiedente;
- 3- Consegna della copia della documentazione in base alla richiesta (esame o copia conforme originale);
- 4 Rilascio in duplice copia della ricevuta della consegna degli stessi.

DICHIARAZIONE AI FINI FISCALI

Nel mese di aprile di ogni anno l'ufficio amministrativo della coop. CVL procede con l'emissione delle dichiarazioni ai fini fiscali relative alla retta del servizio. Tale dichiarazione è comunicata in automatico al mittente che paga le rette: Comuni di residenza / familiari / amministratori di sostegno. Non è necessaria la richiesta formale / informale.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE ACCOGLIENZA & DIMISSIONE DELL'OSPITE

ACCOGLIENZA: Le procedure di accoglienza si rifanno alle pratiche ordinarie che seguono l'iter di inserimento dell'ospite. I documenti indispensabili per l'inizio della pratica di accoglienza sono i seguenti: Relazione sociale stilata dall'ASST di riferimento; Parere di pertinenza positivo stilato dal nucleo NIVOD; Diagnosi funzionale dell'ospite; Scheda sanitaria compilata dal Medico di Base; Certificazione della Neuropsichiatria che dichiara che nonostante l'età minorenni la persona disabile può accedere alla CSS (solo per persone minorenni); Scheda di anamnesi (raccolta dati sanitari, assistenziali, educativi). Una volta condiviso il materiale in equipe della CSS, il coordinatore incontra le referenti dell'ASST, il Comune di residenza della persona disabile e i genitori/amministratore di sostegno della persona disabile. Concordata con la responsabile dell'area disabilità territoriale la fattibilità economica, si procede con la valutazione tecnica della situazione; Questa valutazione prevede una conoscenza della persona disabile e la richiesta di una relazione stilata da chi fin'ora ha preso in carico la persona (educatore domiciliare, insegnante di sostegno, assistente all'autonomia, ed. di riferimento di servizio diurno o struttura residenziale). In base ad alcuni criteri definiti nelle procedure relative alla "Lista d'attesa", l'ospite sarà inserito in lista. A fronte di alcuni criteri non rispettati o non coerenti con la tipologia di utenza prevista

in CSS il responsabile rilascerà un certificato in cui sarà dichiarato se la persona in oggetto è potenzialmente idoneo all'inserimento. La comunicazione sarà fatta ai referenti Nivod, all'ASST territoriale e al Comune di residenza dell'ospite. Una volta condivisa la linea dell'inserimento si procede con l'avvio del progetto di inserimento in prova che può durare dai 3 ai 6 mesi, a seguito dei quali sarà confermato o meno l'inserimento effettivo. L'avvio dell'inserimento di prova e la decisione di inserimento effettivo della persona disabile in servizio è presa solo ed esclusivamente dal coordinatore del servizio con consultazione del vice-coordinatore e con condivisione nell'organo della cooperativa detto "coordinamento", formato da tutti i coordinatori dei servizi della coop. CVL. Il progetto ponte vede protagonisti dell'azione educativa: L'educatore/assistente che aveva in carico la situazione prima dell'inserimento di prova; L'educatore di riferimento della CSS che, il coordinatore nomina nella riunione di equipe prima dell'avvio dell'inserimento di prova. Una volta avviato l'inserimento di prova, l'educatore di riferimento incontra i genitori/ familiari della persona disabile sottoponendo loro alcune griglie di osservazione inerenti ai diversi ambiti: autonomia personale, comunicazione aumentativa, competenze cognitive, competenze di integrazione sociale. Terminato il periodo di inserimento di prova, la CSS, tramite la figura del coordinatore del servizio, confrontandosi con l'educatore di riferimento, espone il proprio parere relativo all'inserimento che potrà avere una diretta continuità con l'inserimento di prova. Concordato l'inserimento della persona disabile, l'educatore avrà un mese per stilare un progetto di inserimento da condividere con ASST, comune, Famiglia, ai fini dell'ottenimento del voucher assistenziale. Il progetto individualizzato sarà spedito via mail ad ATS Brescia, all'ASST territoriale e condiviso con familiari, utente ed eventuale amministratore di sostegno. Il coordinatore insieme all'educatore di riferimento, al neuropsichiatra ed all'eoh stileranno la scheda sidi-web per la classificazione del livello di gravità della persona disabile.

DIMISSIONE: Nel caso in cui una persona inserita presso la CSS Memorial dr. Felice Saleri venisse dimessa per vari motivi (cambiamento del bisogno della persona o della famiglia; cambio di residenza ecc..) gli operatori della CSS s'impegnano a seguirne il passaggio per garantirne la continuità assistenziale. Il coordinatore prenderà i contatti istituzionali con il nuovo servizio di accoglienza, l'educatore di riferimento stenderà una lettera di dimissioni descrivendo in maniera dettagliata la persona, utilizzando come traccia gli item della sidi. In un secondo momento verranno concordati, a seconda delle esigenze degli incontri tra coordinatori ed educatori di riferimento dei due servizi. In quella sede verrà valutata la necessità per la persona di un progetto ponte e si procederà alla progettazione.

Il progetto ponte dovrà prevedere tre fasi:

- visita del nuovo servizio;
- inserimento graduale o immediato nel nuovo servizio accompagnato da un operatore del precedente servizio di appartenenza;
- inserimento graduale o immediato nel nuovo servizio senza l'operatore del servizio d'origine.

RIFERIMENTO LEGISLATIVO E SCIENTIFICO

Riferimento legislativo:

- *delibera 7600 del 20/12/2017: determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018;
 - *dgr 1765/2014: Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza.
 - *L.R. 23/2015: Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo
 - *delibera 2569 del 31/10/2014: Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo.
 - *delibera 4879 del 21/02/2013: Metodologie e indicatori per la programmazione socio-sanitaria;
 - *Dgr. 18333 del 23/07/2004: Delibera relativa ai requisiti per l'accreditamento dei CSS;
 - *Circolare 33 del 3/08/2004: in materia di accreditamento delle CSS
 - *DL 196/03 sulla tutela della privacy;
 - *Legge Regionale n. 18 del 31 luglio 2008, che regola l'utilizzo del sistema CRS-SISS da parte delle strutture socio-sanitarie;
 - *Legge Regionale n. 3 del 12 marzo 2008 che governa la rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario e relative linee guida;
 - *Dgr 4980 del 07/03/2013
 - *Dgr 1185 del 20/12/2013
 - *D.Lgs. 81/08 sulla sicurezza dei luoghi di lavoro;
 - *DGR 1756 del 08/05/2014
 - *DGR 8496/2008 che prescrive il contratto d'ingresso sottoscritto dagli obbligati alla data di ingresso in struttura;
 - *Legge 24/2017 Gelli Bianco – risk management
 - *DGR X/6164 e DGR X/6551 – presa in carico della cronicità in Lombardia
 - *DGR X_7633 del 28.12.17 volontario nelle strutture socio sanitarie.
- Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza del servizio, nel rispetto della normativa, ci si è dotati:
- codice etico e adozione di un modello organizzativo, aderente ai principi fissati nel D.Lg n. 231/2001;
 - Linee guida, procedure e protocolli interni previsti da normativa.

Riferimenti scientifici:

Il personale educativo utilizza per l'identificazione e la definizione degli obiettivi all'interno dei progetti educativi individualizzati il sistema per la qualità della vita ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute).

Sono utilizzati riferimenti ABA per l'analisi dei comportamenti problema, l'analisi dei risultati e la definizione degli interventi.

PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI EDUCATIVI – ASSISTENZIALI

L'equipe educativa assistenziale ed infermieristica, realizza a favore di ogni ospite un progetto educativo assistenziale individualizzato.

- il Progetto Individualizzato promuove le capacità, le aspirazioni, prendendo in considerazione tutti i bisogni e i desideri della persona interessata;
- i livelli minimi di assistenza con elencato il livello qualitativo e quantitativo di assistenza erogato agli ospiti da parte del personale addetto all'assistenza;
- La valutazione delle capacità secondo i criteri ICF;
- Il piano sanitario individualizzato che prevede, oltre che il piano farmacologico, anche il piano delle visite annuali, semestrali o periodiche previste in base alle diagnosi e alle caratteristiche personali (BMI, rischio di caduta, rischi familiari, etc...).

Il Progetto Individuale e le relazioni sulle verifiche di andamento annuali, vengono inoltre condivise e sottoscritte per presa visione da: referente familiare e/o tutore/amministratore di sostegno/curatore, servizio sociale comunale referente, Equipe Operativa Handicap (ASST) di riferimento territoriale, centro diurno (se presente).

•Nella definizione degli obiettivi del PAI, dove possibile, l'equipe interroga direttamente l'ospite, e sempre lo rende partecipe del progetto pensato per il suo sviluppo e potenziamento.

•Si attuano interventi educativi orientati a perseguire il benessere personale ed un percorso di crescita globale, offrendo a ciascuno l'opportunità di esprimere pienamente le proprie potenzialità nelle aree dell'autonomia, dell'affettività e delle relazioni interpersonali, dell'integrazione sociale e territoriale, del mantenimento delle abilità cognitive presenti.

•L'intento è il consolidamento dei riferimenti affettivi ed educativi significativi, tali da permettere all'ospite una rielaborazione più consapevole della propria esperienza di vita ed una possibile progettazione del proprio futuro.

Il Progetto Individuale annuale è composto dalle seguenti sezioni: Dati anagrafici, riferimenti personali, progetto assistenziale individualizzato, griglia di osservazione icf, relazione annuale, obiettivi educativi annuale, schema di programmazione settimanale, eventuale descrizione di comportamenti problema di tipo aggressivo. A questo formato viene affiancato un modello di monitoraggio e valutazione dell'intervento secondo i principi della qualità della vita indicati dal decimo sistema. Il progetto è verificato dall'equipe multidisciplinare ogni 6 mesi ed ogni obiettivo è verificato attraverso lo strumento della scala ordinale.

A cadenza semestrale, si convoca (o se impossibilitato si contatta telefonicamente) il referente familiare, il tutore / amministratore di sostegno / curatore per la condivisione del Progetto Individuale e delle sue verifiche. Una volta all'anno alla verifica del Progetto Individuale sono convocati in aggiunta al referente familiare e/o tutore / amministratore di sostegno/ curatore, il servizio sociale comunale referente, il

servizio sociale dell'ASST referente, il Centro Diurno dell'ospite, l'ospite stesso in base all'opportunità.

Durante le verifiche, il Progetto Individuale viene illustrato dall'EP referente e dal Responsabile di Servizio. Viene raccolta firma dei presenti per condivisione e consegna di copia.

- il diario unico dell'ospite è in formato cartaceo; comprende sezioni sia riguardo eventi quotidiani (e/o comportamentali), che eventi sanitari o controlli medici.
- Su un planning di servizio sono indicati tutti gli impegni "extra programmazione" previsti per ogni utente.
- Il quaderno delle consegne dove sono indicati le informazioni importanti.
- Il Fa.Sas individuale dell'ospite contiene tutta la documentazione relativa alla persona.
- Il computer di servizio è utilizzato dagli educatori e dal responsabile.
- Tutti gli ausili: fisici, tecnologici, hardware e software, sono utilizzati nello svolgimento delle attività educative, assistenziali, riabilitative.

CONTRATTO D'INGRESSO AI SENSI DELLA L.R.3/2008 & DGR1185/13

Per ogni persona ospite, inserita presso la CSS dall'entrata in vigore della L. Reg. 3/2008, è prevista la sottoscrizione da parte degli obbligati, di un contratto d'ingresso per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le parti. Per il suo adeguamento alle linee guida regionali, si fa riferimento allo schema tipo dalla Regione, come citato al punto 8 dell'allegato B della DGR 3540 del 30.05.2012.

ASSISTENZA OSPEDALIERA IN CASO DI RICOVERO

La CSS, in seguito ad urgenza sanitaria o prescrizione medica, si riserva il diritto di effettuare accessi al pronto soccorso, day hospital e/o ricoveri ospedalieri dell'ospite. L'eventuale accesso al pronto soccorso, day hospital e/o ricovero ospedaliero, d'urgenza o programmato, verrà tempestivamente comunicato alla famiglia/tutore/amministratore di sostegno. Per il periodo di accesso al pronto soccorso e/o ricovero ospedaliero, la CSS garantisce l'assistenza con propri operatori, limitatamente ai minuti assistenziali giornalieri dovuti, pari ad 800 min a settimana (circa 2 ore al giorno).

ORARI DI VISITA STRUTTURALE

Per le visite alla struttura di persone/utenti/familiari/operatori interessati a conoscere come viene gestita la struttura, si deve prendere appuntamento con il Responsabile del Servizio, che si incarica di organizzare la visita. Solitamente gli orari di visita per chi vuole conoscere il servizio va dalle ore 9:00 alle ore 16:00 dal lunedì al venerdì, concordando precedentemente gli estremi dell'incontro.

VISITE AL SERVIZIO DA PARTE DI FAMILIARI /AMMINISTRATORI

L'accesso dei familiari / amministratori degli utenti presenti alle comunità è libero, previa comunicazione telefonica al personale in turno almeno 5 ore prima della visita. Questa anticipazione permette l'organizzazione interna e assicura che il familiare che si intende visitare sia presente in struttura e non impegnato in altre attività. Questa tipologia di visita prevede orari dalle 8:00 alle 22:00. E' preferibile evitare gli orari che vanno dalle ore 12:00 alle 13:30 e dalle 18:00 alle 20:00, orari dedicati ai pasti. Non è prevista la visita prima delle ore 8:00 e oltre le ore 22:00 in quanto alcuni ospiti sono o ancora a letto oppure già a dormire, questo garantisce un clima maggiormente tranquillo in struttura.

Nel caso in cui il familiare o l'amministratore desideri uscire dalla struttura è necessaria la condivisione di tale azione all'interno dell'equipe con ASL e Comune e gli orari di queste uscite possono avere dei posticipi di orario concordati precedentemente con gli operatori.

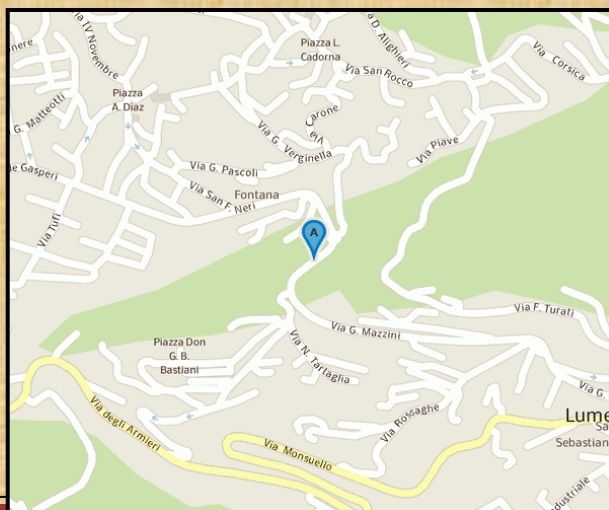
UBICAZIONE DELLE SEDI, RAGGIUNGIBILITA', ACCESSIBILITA'

Le Comunità Sanitarie “Memorial dr. Felice Saleri A e B” di Lumezzane sono ubicate in via San Filippo Neri 158/A.

La sede è raggiungibile:

- In automobile: provenendo da Brescia o dalla Valsabbia, arrivati al municipio seguire le indicazioni per la frazione Lumezzane Piatucco.
- In autobus da Brescia scendere alla fermata dell'ospedale Maugeri, dalla fermata ci sono circa 100 mt per raggiungere la struttura.

La sede è completamente accessibile anche per persone con carrozzine o altre tipologie di ausilio per la deambulazione. L'entrata principale ha una passatoia senza scalini con pendenza prevista da normativa e all'interno della struttura è percorribile senza problemi. Per scendere nel giardino ai piani inferiori è possibile utilizzare l'ascensore.



RIFERIMENTI INTERNI

telefono: 030.897.09.48

e-mail: css@cooperativacvl.it

Responsabile del servizio: Dott. Trivella Ilario