

A.S.P.
CASA DI RIPOSO "ANDREA ROSSI"

REGOLAMENTO INTERNO
(Delibera CdA n. 36 del 15/11/2023)

PREMESSA

La Casa di Riposo “Andrea Rossi” è una Residenza Protetta (R.P.) di ASP Casa di Riposo “Andrea Rossi” di Assisi, ubicata in via Metastasio n. 5, accreditata dalla Regione Umbria e convenzionata con l’Azienda USL Umbria n.1. Accoglie, in via prioritaria, persone anziane o persone affette da patologie cronico-degenerative non autosufficienti, offrendo loro un servizio residenziale socio-sanitario a carattere permanente e continuativo.

La funzione principale della Casa di Riposo è rivolta alla cura, al mantenimento e al miglioramento, ove possibile, dello stato psico-fisico dell’anziano garantendo la protezione sociale e sanitaria degli ospiti, in sostituzione delle cure parentali.

La finalità è di migliorare la qualità della vita dell’anziano, evitandone l’isolamento e l’emarginazione e di favorirne pertanto l’integrazione sociale. Offre spazi e mezzi per la socializzazione, la fisioterapia e per le attività di animazione. Gli Operatori/le Operatrici della Casa di Riposo (O.S.S.) hanno il compito di sollecitare le azioni quotidiane che permettono di gestire e migliorare l’autonomia dell’Ospite per limitarne la dipendenza, di supportare e favorire i rapporti interpersonali, sia interni sia esterni, e le relazioni affettive.

Il presente Regolamento ha lo scopo di facilitare la vita comunitaria degli ospiti concedendo loro maggiore serenità e libertà compatibile con le loro condizioni psicofisiche e di stabilire i rapporti di questi con le varie figure professionali presenti nella struttura. Specifica le norme per la convivenza in comunità dell’anziano e del comportamento dei relativi familiari nel rispetto delle regole della struttura ospitante.

Inoltre, questo documento è utile per conferire chiarezza di rapporti giuridici ed economici con l’Amministrazione della Casa di Riposo e definisce le molteplici attività di volontariato e di collaborazione dedicate alla comunità.

I 56 posti sono tutti in convenzione con la ASL di competenza e la Regione Umbria stabilisce la quota mensile della retta.

I servizi offerti vengono erogati nel rispetto dei criteri di accreditamento istituzionale e dei principi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e del DPCM del 19 maggio 1995.

Eguaglianza - Ogni persona riceverà i servizi e le cure più appropriate senza discriminazione di sesso, razza, lingua, religione e opinione pubblica.

Imparzialità - I comportamenti verso gli utenti sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

Continuità - La direzione e tutti gli operatori impegnati nella gestione della struttura assicurano la continuità e la regolarità dei servizi, dell’assistenza e delle cure.

Partecipazione - All’utente e ai familiari è garantito il diritto all’informazione sia sullo stato di salute dell’ospite che sulle prestazioni/servizi/cure. La direzione si impegna a recepire suggerimenti e indicazioni forniti anche al fine del miglioramento continuo delle prestazioni, dei servizi e del sistema di qualità applicato.

Efficienza e efficacia - I servizi vengono erogati ricercando continuamente il miglior rapporto tra efficienza e efficacia.

Privacy - Viene garantito il diritto alla privacy secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e dal Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101.

PRATICHE DI INGRESSO

Art. 1 – La Casa di Riposo “Andrea Rossi” può accogliere fino a 56 ospiti non autosufficienti che abbiano oltrepassato i 65 anni di età o ospiti senza il limite dell'età affetti da patologie cronico-degenerative. La residenza è disponibile a colloqui informativi con l'anziano o con la persona di riferimento (familiare e/o amministratore di sostegno/tutore/curatore) che stia valutando l'inserimento e a visite alla struttura.

Art. 2 – L'anziano/a o chi per lui intenda richiedere ospitalità in convenzione (con integrazione sanitaria della retta di ricovero) presso la Residenza Protetta è invitato/a ad attivare il seguente percorso:

- contatto con il Servizio Sociale della A.U.S.L. di competenza per l'eventuale attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) al fine di definire il grado di non autosufficienza e l'eventuale inserimento in lista di attesa; non è ammesso l'inserimento di anziano in Residenza Protetta (in regime di convenzione) se non previa valutazione della UVM della ASL competente per territorio e successiva autorizzazione all'ingresso da parte della ASL stessa.
- inserimento, se lo stato del richiedente viene ritenuto rispondente ai requisiti richiesti all' Art.1, del richiedente in lista d'attesa in base al punteggio complessivo assegnato dall'UVM distrettuale;
- comunicazione da parte degli Uffici competenti della ASL del/i nominativo/i in lista di attesa autorizzato/i all'ingresso (alla Direzione ed al familiare dell'anziano);
- valutazione da parte del Responsabile Sanitario della Casa di Riposo, della persona proposta al fine di verificare la capacità della struttura di gestire il piano assistenziale e la necessità di integrazione con altre risorse della A.S.L. (esempio medici specialisti, cure palliative ecc.), conoscerne i bisogni e il grado di non autosufficienza finalizzati alla programmazione degli ingressi per nucleo funzionale;
- convocazione dell'anziano e/o dei familiari da parte della Direzione per la definizione del contratto di ingresso e la consegna della documentazione necessaria; In tale occasione, l'anziano o chi per lui sarà informato, sui servizi offerti, sulle rette applicate, sulle modalità di ingresso.
- definizione della data e orario di ingresso dell'ospite con la Direzione (previo rilascio di autorizzazione da parte della A.U.S.L. competente) e ingresso in Residenza Protetta.

Art. 3 - L'accesso avviene pertanto secondo la lista di attesa redatta dal Servizio Sociale della A.U.S.L. indipendentemente dalla allocazione dell'utente al momento della valutazione dell'UVM (Ospedale, altra residenza o domicilio), salvo per i ricoveri per i quali l'UVM evidenzierà il carattere di urgenza. La lista di attesa è visionabile, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Art. 4 – Ai sensi della DGR Umbria n. 526 del 16.05.2012 e salvo ulteriori e successive precisazioni e/o diverse intese istituzionali, è possibile l'inserimento nella Residenza Protetta di ospiti non autosufficienti solventi in proprio.

La valutazione delle condizioni di accoglienza nella Residenza sono affidate al giudizio insindacabile dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Interna (UVMi), convocata e presieduta dal Direttore Sanitario, la quale valuterà le condizioni sociosanitarie e di non autosufficienza, le esigenze specifiche e dirette di assistenza dei futuri Ospiti.

Le domande dei solventi in proprio sono inserite in una lista d'attesa ordinata in base alla data di presentazione.

Per tutte le condizioni hanno la priorità e precedenza di accesso gli ospiti residenti, nell'ordine:

- Comune di Assisi;
- Altri Comuni del distretto dell'Assisano;
- Comuni dell'Azienda USL Umbria 1.
- Residenti nella Regione Umbria

Le tariffe praticate per detti inserimenti sono stabilite in base della deliberazione della Giunta Regionale per le residenze protette come stabilito dal successivo art. 20.

Art. 5 – Nel corso del colloquio iniziale vengono precisati gli impegni previsti dal presente Regolamento Interno, pubblicato sul sito istituzionale, di cui sottoscrivono modulo di presa visione. Si procede quindi alla sottoscrizione del contratto, dei moduli relativi all'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, al consenso per riprese foto e video e al consenso informato per le procedure ritenute necessarie alla sicurezza e benessere dell'ospite. Sarà concordata la data di ingresso e compilata la scheda personale che dovrà contenere, oltre ai propri dati anagrafici dell'ospite, i nomi e gli indirizzi di familiari o conoscenti ai quali la Direzione possa rivolgersi in caso di necessità. L'ospite dovrà inoltre produrre tutta la documentazione medica (cartelle cliniche, certificati ecc.) che attesti le reali condizioni di salute fisica e/o mentale e **la non pericolosità** per la vita di comunità.

Durante il medesimo colloquio viene consegnato all'ospite o alla persona di riferimento un elenco di indumenti consigliati ed il modo di contrassegnarli che sarà utile per il guardaroba e per la lavanderia. L'elenco di indumenti consente all'ospite di disporre al momento dell'ingresso di un corredo personale di base.

Art. 6 – L'ospite può mantenere il proprio medico di famiglia (MMG).

Art. 7 – L'ospite/parente al momento dell'ingresso in struttura dovrà consegnare la seguente documentazione:

- Fotocopia del documento d'identità;
- Fotocopia del codice fiscale e della tessera sanitaria;
- Certificazioni sanitarie e cartelle cliniche;
- Certificato medico attestante le condizioni psico-fisiche al momento del ricovero e le eventuali malattie che ne impediscano la vita comunitaria;
- Documentazione medica con eventuali copie di analisi, esami specialistici, terapia in atto;
- Tessera iscrizione SSN;
- Eventuale certificato di invalidità e relativo accompagnamento;
- Recapito telefonico e mail dei parenti interessati e del medico curante
- Presidi (se in possesso)
- Attestato esenzione ticket (se posseduto)

Art. 8 - Al momento dell'ingresso sono anche richiesti:

- un deposito in contanti di € 200,00 quale anticipo per l'acquisto di farmaci urgenti non dispensati dal SSN ed eventuali spese personali. Periodicamente sono rendicontate le spese effettivamente sostenute ed è richiesto il

reintegro del deposito;

- un deposito cauzionale di cui al successivo art. 20.

Art. 9 – All'atto dell'ammissione viene aperto un fascicolo personale dell'ospite e la cartella clinica, che successivamente verrà conservata all'interno della struttura e periodicamente aggiornata dal personale sanitario e amministrativo rispettando le modalità richieste dal Regolamento UE 679/2016 (tutela della privacy). All'ingresso dell'Ospite, l'Unità di Valutazione Interna prende in carico la persona analizzando, non solo la sua condizione di salute fisica, ma anche i suoi bisogni sociali, animativi ed assistenziali. Con le valutazioni così raccolte viene redatto il P.A.I. Progetto Assistenziale Individualizzato più appropriato; lo stesso viene poi periodicamente verificato e aggiornato. Alla redazione del PAI viene coinvolto l'Ospite, se in grado, il familiare o il referente dello stesso.

L' ALLOGGIO

Art. 10 – L'ospite al momento dell'ingresso nella Casa di Riposo si impegna a:

- a) Osservare le regole di igiene dell'ambiente;
- b) Mantenere in buono stato l'alloggio, gli impianti e le apparecchiature che vi si trovano installate, garantirne la perfetta utilizzazione e ad adeguarsi alle eventuali mutate richieste dell'Ente;
- c) Segnalare all'ente l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature idrauliche ed elettriche dell'alloggio. È vietata la riparazione o la manomissione da persone non autorizzate dalla Direzione;
- d) Consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dall' Ente, di entrare nell'alloggio per provvedere a pulizia, controlli e riparazione.

La stanza viene assegnata in base alle necessità assistenziali del residente, alle condizioni fisico-cliniche e psico-relazionali. Per esigenze di sicurezza, di convivenza e di necessità sanitaria-assistenziale il Coordinatore Sanitario può trasferire l'Ospite in altro posto letto o altra stanza. Lo spostamento viene effettuato informandone il familiare referente. L'eventuale opposizione dell'Ospite o del familiare referente non costituisce motivo di sospensione del trasferimento, in presenza delle sopraccitate motivazioni.

Art. 11 – L'ospite, o chi per lui, è tenuto a risarcire all' Amministrazione i danni arrecati per propria incuria o trascuratezza.

Art. 12 – La Casa di Riposo favorisce la personalizzazione della stanza con oggetti che richiamino il proprio ambiente familiare ed i propri affetti.

Art. 13– E' fatto divieto di ospitare nel proprio alloggio, anche momentaneamente, persone estranee qualunque sia il legame di parentela e di amicizia con l'ospite; i familiari sono tenuti ad uscire dalla camera da letto durante le prestazioni infermieristiche o di cura dell'ospite da parte del personale della Struttura. Eventuali eccezioni alla presente norma possono essere autorizzate solo dal coordinatore infermieristico.

IL VITTO

Art. 14 – Il vitto è preparato con prodotti alimentari genuini e rispondenti in tutto alle norme igienico sanitarie in vigore. Il menù giornaliero viene preparato in base alla tabella dietetica in vigore, predisposta dal medico della struttura con la consulenza di un dietologo. Diete personalizzate sono preparate per gli ospiti che hanno particolari necessità alimentari (diabete mellito, insufficienza renale, ecc.).

Per ragioni di igiene, è fatto divieto agli ospiti di accedere nel locale della cucina e di manipolare personalmente cibi o stoviglie destinati all'uso comune.

Il menù viene reso noto a tutti gli ospiti con sufficiente anticipo, mediante esposizione nelle sale da pranzo o con comunicazione verbale del personale addetto.

Art. 15 – L'Ente si impegna a fornire diete particolari prescritte dal medico di medicina generale e dal medico della Struttura.

Art. 16 – Per evidenti ragioni igienico-sanitarie è vietata la conservazione dei cibi nelle camere da letto che deve essere effettuata nei locali appositi esistenti nella Struttura. L'acquisto e la consumazione dei cibi confezionati all'esterno della struttura devono essere autorizzati dal coordinatore infermieristico.

Art. 17 – La colazione, il pranzo e la cena sono serviti nella sala da pranzo e soltanto in caso di necessità l'Ente può autorizzare il servizio in camera dei pasti.

Art. 18 - L'orario dei pasti è così stabilito: Colazione: 8.15/9.00 – Pranzo: 12.00/12.30– Cena: 17.45/18.30.

Art. 19 – Durante la somministrazione dei pasti, per evitare confusione e disagio agli ospiti, i familiari o amici, esclusi i casi autorizzati dal coordinatore infermieristico, sono tenuti a sostare al di fuori del Refettorio.

LA RETTA

Art. 20 – Le tariffe da applicare come corrispettivo delle prestazioni (singole giornate di assistenza) in regime di Residenza Protetta vengono determinate in base ai criteri stabiliti con Delibera della Giunta Regionale della Regione Umbria, che ne stabilisce anche le eventuali variazioni nel tempo, nonché la partecipazione del Servizio Sanitario Regionale, dei Comuni e dell'utente per l'area di integrazione socio sanitaria anziani.

L'ospite, o la persona di riferimento, è tenuto a versare la retta mensile posticipatamente, entro i primi 5 giorni di ogni mese, a mezzo di conto corrente postale o bancario.

In caso di ritardata corresponsione della retta, qualsiasi pagamento successivo verrà imputato secondo quanto disposto dagli artt. 1193 e ss. del c.c., ai debiti scaduti in ordine cronologico.

La retta è calcolata dal primo giorno di inserimento fino al giorno delle dimissioni, decesso compreso.

Prima dell'ingresso in struttura l'utente deve versare un deposito cauzionale a garanzia, pari a 31 volte la quota giornaliera a proprio carico (senza tener conto di eventuali integrazioni del Comune). Detto deposito verrà restituito al momento della cessazione del rapporto di ospitalità e qualora non ci siano debiti o danni arrecati a questa Azienda. In tal caso viene trattenuto per coprire le somme non versate o per pagare i danni causati.

La retta dà diritto a godere di vitto, alloggio, riscaldamento, illuminazione, assistenza medico – infermieristica, socio – sanitaria, fisioterapia e di tutti i servizi generali e comunitari che la residenza mette a disposizione nel rispetto della normativa regionale in vigore.

Nella retta sono compresi i seguenti servizi e prestazioni:

- **Servizio alberghiero**

- ristorazione (colazione, pranzo, merenda e cena);
- guardaroba e lavanderia;
- pulizia degli ambienti;

- **Assistenza tutelare diurna e notturna**

- igiene e cura completa della persona;
- aiuto nell'assunzione dei cibi qualora il residente non sia in grado di provvedere autonomamente;
- distribuzione e somministrazione di pietanze rispondenti alle diverse esigenze degli anziani, con particolare cura per quanto concerne diete personali richieste dal medico curante sempre in stretta collaborazione con il dietologo della Ditta di ristorazione;
- vestizione/svestizione;
- mobilitazione, attività occupazionali, ricreativo/culturali e di stimolazione cognitiva;

- **Assistenza sanitaria di base**

- assistenza medica generica;
- infermieristica diurna e notturna;
- riabilitativa;
- farmaceutica;
- specialistica geriatria;

È prevista, al bisogno, la consulenza per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di ospiti e familiari, in relazione a quanto previsto nei PAI (Piano Assistenziale Individualizzato). Lo psicologo svolge anche funzioni formative per i dipendenti di ASP.

- **Servizi vari: Animazione, Assistenza religiosa, - parrucchiera/barbiere (1 volta al mese).**

La retta non comprende:

- trasporto per l'ingresso e la dimissione, trasporto per visite specialistiche qualora non fornito dal SSN;
- i farmaci con prescrizioni individuali al di fuori del prontuario;
- tutto quanto non previsto nel presente regolamento.

Qualora l'ospite si assenti per ricovero ospedaliero, ha diritto alla riduzione del 50% della retta relativamente ai giorni di assenza.

Le assenze temporanee, per brevi rientri nel proprio nucleo familiare, devono essere comunicate al coordinatore infermieristico, danno luogo alla conservazione del posto e non comportano riduzione della retta.

Art. 21 - In caso di mancato pagamento, la Casa di Riposo potrà adire le vie giudiziali per soddisfare il proprio credito e saranno dovuti, oltre al pagamento di tutti i corrispettivi del contratto sottoscritto, anche gli interessi per il ritardo ed eventuali danni ulteriori. In caso di mancato pagamento di almeno due mensilità consecutive, il rapporto contrattuale e il servizio si interromperanno.

ORARI, PARTECIPAZIONE DEI FAMILIARI E VISITE

Art. 22 – Nella Casa di Riposo, l'anziano gode della massima libertà sia nell'uscire, sia nel ricevere visite, salvo limitazioni imposte dallo stato di salute. Gli anziani non interdetti e con capacità di intendere e di volere e con residue capacità di autonomia possono uscire dalla Struttura accompagnati dai familiari o da personale dipendente o volontario o in casi attentamente valutati anche da soli. La Struttura non ha diritto coercitivo. I familiari referenti verranno informati delle iniziative da intraprendere.

Art. 23 - L'ospite può entrare e uscire, informando la Direzione Sanitaria della Struttura di ogni sua assenza dopo avere firmato l'apposito modello e rispettando gli orari che contrassegnano le attività di vita comunitaria.

Art. 24 – La presenza dei familiari assume un valore fondamentale nella costruzione della relazione tra l'anziano e l'equipe della struttura. I familiari rivestono un ruolo decisivo, accanto al gruppo di lavoro, nel determinare la qualità della relazione e della cura. In quest'ottica diviene fondamentale che tutti gli interventi pianificati con l'equipe di lavoro siano condivisi con la famiglia. Per mantenere, promuovere e favorire i rapporti affettivi e le relazioni con la famiglia e la comunità, pur nella salvaguardia del diritto alla riservatezza ed al riposo dei residenti, nonché ad eventuali restrizioni previste dalla normativa nazionale o dalla direzione sanitaria, la struttura è aperta alle visite nei locali messi a disposizione negli orari compresi dalle ore 9.30 alle ore 19.30 con l'unico vincolo di non recare disturbo, evitando gli orari dei pasti, del riposo e della pulizia personale.

Durante la permanenza, i visitatori sono tenuti al massimo rispetto delle comuni norme di correttezza e della riservatezza dei residenti nel loro complesso. L'accesso alle stanze è consentito previa informazione al personale di assistenza. I rapporti fra il personale, i residenti e i familiari dovranno essere improntati al massimo rispetto reciproco, esprimersi nelle forme di una corretta educazione, svolgersi in un clima di serena e cordiale collaborazione.

Le visite durante gli orari non consentiti possono essere autorizzate solo dal coordinatore infermieristico, nei casi strettamente necessari e per comprovati motivi. Durante il turno notturno l'autorizzazione compete all'infermiere presente in turno e solo per casi urgenti.

ASSISTENZA E CURA ALLA PERSONA

Art. 25 - L'assistenza risponde ai parametri stabiliti dalla normativa regionale e il modello organizzativo viene pianificato in base a progetti individuali formulati dall'équipe di lavoro in cui concorrono gli apporti professionali dei diversi soggetti che intervengono nell'assistenza.

In particolare, per ogni residente è predisposto e attuato un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI), nel quale sono esplicitati obiettivi, strumenti e metodi di intervento, tempi di realizzazione e modalità di verifica, per garantire un'assistenza tutelare quotidiana che risponda in maniera adeguata ai bisogni specifici di ciascuno, con aggiornamenti almeno semestrali, come previsto dalla normativa in materia. Il contenuto del PAI viene condiviso con l'interessato e/o con i familiari e i Medici di Medicina Generale. Il PAI viene redatto entro un mese dall'ingresso in struttura e ridiscusso con cadenza semestrale, salvo che non vi siano variazioni significative dello stato dell'ospite che richiedono una verifica anticipata.

Per ogni ospite è aperta anche una cartella socio-sanitaria individuale, che risponda ai requisiti di completezza del percorso diagnostico terapeutico assistenziale ed integrazione delle attività medico-infermieristiche, custodita nel rispetto delle vigenti normative sulla tutela della privacy e sul trattamento dei dati. La cartella socio-sanitaria appartiene all'Azienda come bene patrimoniale indisponibile ed è un documento socio-sanitario coperto dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale ed è sottoposto alla normativa sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018).

L' ASSISTENZA MEDICO-INFERMIERISTICA E TUTELARE

Art. 26 – Responsabile clinico dell'Ospite è il Medico di Medicina Generale, nell'ambito della convenzione con il S.S.N.. Il Medico di Medicina Generale si occupa della gestione dei problemi di salute di ciascun ospite attraverso: visite periodiche, controlli laboratoristici e strumentali, attivazione di consulenze specialistiche, espletamento delle attività burocratiche di sua competenza (ricette, certificazioni, prenotazioni, ecc.), impostazione e revisione della terapia farmacologica, colloqui con i familiari.

Il Servizio Medico presso la struttura viene svolto dal Responsabile Sanitario, da un Medico Geriatra e dai Medici di Medicina Generale. Il Responsabile Sanitario della struttura è responsabile della valutazione multidimensionale che i vari professionisti effettuano tramite gli appositi strumenti (Sistema Atl@nte), sottopone gli Ospiti a periodica rivalutazione dello stato clinico e funzionale, è membro dell'équipe di coordinamento dell'Unità di Valutazione Interna.

Quando richiesto, si attiva ogni altro livello diagnostico o di consulenza sanitaria specialistica anche ospedaliera.

Per l'assistenza notturna si attiva se necessario il servizio di Continuità Assistenziale presente sul territorio.

Art. 27 – L'Ente affida le prestazioni di carattere infermieristico a personale laureato ed abilitato.

Mette a disposizione il proprio ambulatorio per i medici specialisti di cui possono necessitare gli ospiti che richiedono di essere visitati in regime libero-professionale, previa autorizzazione della Direzione sanitaria dell'Ente.

L'Ente provvede, attraverso il personale infermieristico a:

- Chiamare in caso di necessità il medico dell'ospite o il medico della casa ovvero la guardia medica;
- Informare adeguatamente l'Ospite e/o il familiare/referente della necessità di sottoporlo a visita e/o a esame specialistico;

- Prestare all'ammalato, su prescrizione del medico, le cure necessarie;
- Garantire la distribuzione e la somministrazione dei medicinali ordinati dal medico;
- Organizzare su disposizione del medico il trasporto in ospedale;
- Controllare che l'ammalato segua la dieta prescritta dal medico;
- Avvisare le persone indicate nella scheda personale in caso di pericolo di vita o di gravi infermità che richiedano provvedimenti urgenti.

Il trasporto verso strutture esterne, se non presenta carattere d'emergenza, è a carico dell'ospite. Per le visite specialistiche od esami strumentali da eseguirsi fuori dalla struttura, è richiesta, di norma, la presenza di un familiare/referente.

L'Ente non provvede, con suo personale, all'assistenza all'interno delle strutture ospedaliere.

Ogni onere sui medicinali e presidi sanitari necessari all'ospite, non concessi a titolo gratuito dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN), è a carico dell'ospite. Non è a carico dell'Ente altresì il ricorso a medici specialisti privati non convenzionati con il SSN o centri per particolari terapie.

Art. 28 – L'Assistenza tutelare (o di base), diurna e notturna, è garantita dalla presenza di personale in possesso del titolo di Operatori Socio- Sanitari (OSS). A tali Operatori spettano sia compiti di supporto ed assistenza all'ospite in tutte quelle attività che lo stesso non è più in grado di svolgere autonomamente, sia compiti di stimolo e sostegno per il mantenimento e, ove possibile, di parziale recupero/miglioramento delle abilità residue, nel rispetto di quanto previsto in sede di PAI. Nello specifico, garantiscono all'Ospite l'alzata, l'igiene personale quotidiana ed il bagno completo protetto, con frequenza almeno settimanale. Inoltre, nei casi in cui se ne presenta la necessità, svolgono servizi di assistenza per la vestizione, deambulazione, assunzione dei pasti, preparazione per la notte e messa a letto. Su indicazioni dei fisioterapisti, forniscono particolare assistenza nei cambi di postura degli ospiti.

Il familiare, la persona di fiducia o personale privato possono svolgere solo funzioni di supporto, accompagnamento, ascolto, compagnia. Non possono in alcun modo interferire o sostituirsi nelle attività del personale dell'ASP e devono attenersi ai criteri di riservatezza previsti dalla normativa sulla privacy; L'aiuto nella somministrazione di cibi e bevande è subordinato all'autorizzazione del Coordinatore infermieristico. Per svolgere questa attività risulta necessario fare domanda scritta indicando chi si assume tale impegno e dichiarando di aver preso visione e conoscenza del Regolamento Interno e accettare le prescrizioni in esso contenute, e attenersi scrupolosamente alle regole della struttura ed alle indicazioni del personale socio sanitario e sanitario. Inoltre, dichiarerà di esonerare da qualsiasi responsabilità la Casa di Riposo in relazione a eventuali problematiche e danni all'ospite connessi con la prestazione di assistente di sostegno.

Ogni persona autorizzata dovrà essere cittadina italiana o in regola con il permesso di soggiorno, In caso di personale privato è necessario il possesso di un regolare contratto di lavoro, di avere conoscenza della lingua italiana e di attenersi alle regole comunitarie.

SERVIZIO DI FISIOTERAPIA

Art. 29 - Le prestazioni fisioterapiche sono finalizzate alla prevenzione e al recupero della motilità della coordinazione motoria e delle capacità di comunicazione. Con l'incremento dell'attività fisica: e il potenziamento delle autonomie ci si pone l'obiettivo minimo di mantenere nel tempo il livello misurato (Scala Barthel e Scala Tinetti) all'inizio del periodo anche attraverso l'utilizzo della palestra interna.

Il fisioterapista:

- effettua, nei giorni successivi all'inserimento, una valutazione iniziale volta ad indagare le competenze motorie residue, a mettere in atto piani di prevenzione e/o gestione di eventuali lesioni da decubito, ad individuare la necessità di ausili quali carrozzina, deambulatore, calzature, etc. e successivamente si occupa delle pratiche per la fornitura degli ausili prescritti;
- elabora progetti specifici per la persona ed effettua, in accordo con il medico, cicli di trattamento individuale o di gruppo;
- provvede, in caso di necessità, alla corretta informazione dell'utente o dei familiari sull'utilizzo dei mezzi di contenzione;
- effettua attività di formazione, aggiornamento e supervisione alle altre figure professionali.

SERVIZI VARI

Art. 30 – **Servizio guardaroba e lavanderia** - L'ospite, all'atto dell'ingresso, deve disporre di un corredo personale sufficiente; i capi personali di biancheria di ogni ospite vengono contrassegnati, per il riconoscimento, con un numero identificativo personale. Anche gli eventuali reintegri di vestiario vanno segnalati al servizio per l'identificazione e tracciabilità e non inseriti direttamente nell'armadio.

Il servizio di bucato, con relativa asciugatura, stiratura e rammendo, è garantito dall'Ente. Si consiglia l'uso di capi di abbigliamento non delicati, considerate le temperature e i prodotti utilizzati per l'igienizzazione degli stessi.

L'Ente non assume alcuna responsabilità per il deterioramento dei capi di vestiario. Il reintegro dell'abbigliamento personale, come per i beni di uso privato, è a carico dell'ospite. L'Ente mette a disposizione del vestiario per gli ospiti bisognosi.

Art. 31 – **Servizio sanificazione e pulizia**: L'igiene di locali, arredi e attrezzature riveste ovviamente in comunità una particolare importanza. Per l'espletamento del servizio viene prodotto un programma dei lavori quotidiani e periodici che prevede l'utilizzo di prodotti e strumenti che realizzano il grado di sanificazione ed igiene previsto dalle normative vigenti. Le attrezzature utilizzate sono a norma ed accompagnate dalle schede tecniche e di sicurezza, oltre al manuale di manutenzione. Il personale addetto al servizio di pulizia e sanificazione è addestrato al corretto utilizzo dei prodotti e delle attrezzature ed è informato circa le operazioni e metodologie di intervento.

Art. 32 - **Servizi telefonico e tv** - Gli ospiti potranno ricevere telefonate durante la giornata, utilizzando i telefoni presenti nelle camere e negli spazi comuni, in orari compatibili con le attività in corso e, comunque, al di fuori

degli orari dei pasti e del riposo. Qualora l'anziano residente sia interessato ad effettuare delle telefonate potrà rivolgersi al personale per concordarle attraverso l'impianto centralizzato.

Gli ospiti possono disporre di un proprio cellulare, che devono saper gestire in maniera autonoma. Il progetto individualizzato dell'anziano può prevedere, in particolari condizioni, il ricorso a videochiamate per facilitare la relazione tra l'ospite e i familiari.

Nella propria stanza è consentito l'uso di apparecchi audiovisivi che potranno essere collegati agli impianti di antenna centralizzata ove questi esistano; in tutti gli altri casi si dovrà usufruire di antenna interna. L'uso dell'apparecchio audiovisivo in orario di silenzio è permesso solo con la radio cuffia.

Art. 33 – Assistenza religiosa - La Casa di Riposo tutela e garantisce la piena libertà di culto a tutti gli Ospiti, la piena libertà ai non credenti o agli appartenenti ad altre confessioni religiose nel rispetto della privacy e dell'organizzazione della struttura. Il Servizio di Assistenza Spirituale assicurato dalla comunità religiosa di suore presente all'interno della Casa di Riposo provvede alla celebrazione della S. Messa e alla recita del Rosario.

Art. 34 – Animazione - Le attività di animazione, parte integrante del PAI; sono organizzate e condotte da personale qualificato e sono finalizzate al benessere psicofisico della persona assistita. Si tratta di iniziative ludico/occupazionali e di socializzazione che stimolano interessi personali e valorizzano le esperienze di ogni anziano, mediante momenti di socializzazione sia interna che esterna al servizio, con uscite, partecipazione ai momenti conviviali in compagnia, iniziative culturali, ecc.. Le varie attività sono articolate secondo una rotazione ciclica per favorire un maggior stimolo verso più interessi e abilità, pubblicizzate attraverso il Programma animativo che viene esposto nella struttura e nel quale sono riportate le attività previste e l'orario di svolgimento. L'animatore/animatrice lavora integrandosi e collaborando con le altre figure assistenziali e socio sanitarie.

RAPPORTI CON IL PERSONALE

Art. 35 – I rapporti tra i residenti, i parenti e il personale della Casa Residenza devono essere improntati al reciproco rispetto e comprensione. Il residente e i suoi familiari hanno il diritto di:

- conservare la propria individualità e identità, vedendo rispettate le proprie credenze, opinioni e sentimenti;
- conservare i legami affettivi e relazionali;
- conservare il più possibile ritmi di vita familiari;
- essere informati sulle prestazioni sanitarie garantite e sulle terapie somministrate, sulle prestazioni assistenziali fornite e sugli standard di qualità previsti;
- esprimere opinioni, suggerimenti e reclami sui servizi offerti.

Ogni ospite ha il diritto di vivere liberamente, nel pieno rispetto del suo credo religioso e delle sue idee politiche e sociali.

La sua libertà d'azione trova il solo limite nel rispetto della libertà degli altri e nell'osservanza delle norme collettive, indispensabili per un buon funzionamento della vita comunitaria.

L'ospite, i suoi familiari e conoscenti si impegnano a:

- rispettare tutte le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica; osservare le regole d'igiene dell'ambiente e della persona;
- concorrere a curare la buona conservazione della stanza e degli spazi comuni, le strutture, gli arredi, gli impianti, le attrezzature e suppellettili e adeguarsi alla richiesta dell'Ente di garantirne la corretta utilizzazione in relazione alle proprie capacità;
- consentire al personale di servizio dell'ASP o incaricato di accedere nella stanza per provvedere alla pulizia, controlli e riparazioni;
- rispettare le normali regole di convivenza e le eventuali indicazioni che l'ASP fornirà e che saranno portati opportunamente a conoscenza dei residenti e dei visitatori.

Il residente, i familiari e gli amici dovranno attenersi alle regole stabilite dalla direzione della Residenza Protetta.

L'ospite:

- Non può pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dal normale programma di servizio;
- Deve mantenere con il personale rapporti di reciproco rispetto e comprensione;
- Nel caso in cui debba avanzare delle richieste straordinarie o segnalare inadempimenti nel servizio, può rivolgersi al coordinatore infermieristico.

Art. 36 – L'operatore deve affrontare il suo lavoro con l'ospite nel rispetto e nella comprensione reciproca.

L'operatore si impegna ad una assistenza attiva e:

- vigila sulle condizioni generali della persona ed interviene con assistenza individuale;
- interviene come supporto e ausilio al personale infermieristico e riabilitativo;
- stimola l'ospite per favorire la comunicazione e la socializzazione.

REGOLE DELLA VITA QUOTIDIANA E COMUNITARIA

Art. 37 – L'ospite deve adeguarsi alle decisioni che l'Ente prenderà nell'interesse della comunità e nel pieno rispetto del singolo.

Art. 38 - All'ospite è fatto divieto di:

- 1 Stendere alle finestre capi di biancheria;
- 2 Tenere vasi di fiori ed altri oggetti sui davanzali quando siano pericolosi per le persone che passano o sostano sotto le finestre;
- 3 Utilizzare fornelli a combustibile, stufette a gas, fornelli elettrici o a combustibile;
- 4 Usare apparecchi rumorosi che possano comunque arrecare disturbo agli altri ospiti;
- 5 Gettare immondizia, rifiuti ed acqua dalle finestre;
- 6 Vuotare nel water, bidè o lavabo qualsiasi materiale che possa otturare o nuocere al buono stato delle condutture;
- 7 Fumare, salvo nei luoghi dove è consentito.

Art. 39 – Non è consentito introdurre all'interno della struttura medicinali da somministrare direttamente al proprio familiare.

Per quanto riguarda bevande e alimenti, nel rispetto delle normative igieniche adottate dall'ASP, si dovrà fare riferimento al Coordinatore infermieristico e, in linea generale, si possano portare dall'esterno solo cibi confezionati provvisti di data di preparazione e di scadenza, che, comunque, devono essere consegnati al personale in servizio. È vietato quindi somministrare agli ospiti pietanze preparate a livello casalingo.

L'ospite deve evitare, con il massimo impegno, tutto ciò che può recare disturbo al compagno di camera o ai vicini di stanza.

Art. 40 - E' vietato asportare dalle sale e dai locali comuni ogni cosa che costituisce arredo delle sale e dei locali stessi. E' consentito portare nella propria stanza i libri della biblioteca, per il tempo necessario alla lettura.

CUSTODIA VALORI E RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 41 – L'Ente, al fine di tutelare i beni di un ospite, mette a disposizione di questi una cassetta di sicurezza a cui potrà ricorrere ogni qualvolta ne necessiti. Nel caso in cui l'ospite non fosse in grado di gestire e disporre responsabilmente dei suoi beni, l'Ente non permetterà ad alcuno di asportare cose di proprietà, senza la necessaria autorizzazione

Art.42 - L'Ente non assume responsabilità alcuna per i valori conservati nelle stanze degli ospiti.

Si declina ogni responsabilità per danni che possano derivare senza colpa dell'Ente, agli ospiti od alle loro cose. La struttura non sarà ritenuta responsabile, inoltre, dello smarrimento e/o danneggiamento di protesi di qualsiasi tipo se ciò avviene per evidente colpa o disattenzione dell'ospite.

DIMISSIONI E ALLONTANAMENTO DELL'OSPITE

Art. 43 - L'ospite, o chi in sua vece ne abbia i poteri, può disdettare l'alloggio in qualsiasi momento inoltrando all'Ente apposita dichiarazione di rinuncia volontaria con preavviso di almeno 15 giorni. Sarà poi la struttura a inviare la comunicazione ai Servizi Sociali del Comune e dell'Azienda Usl di riferimento.

Art. 44 - L'Ente può allontanare l'ospite con provvedimento di urgenza qualora questi:

- Tenga una condotta incompatibile con la vita comunitaria;
- Commetta gravi infrazioni del regolamento interno;
- Sia moroso nel pagamento della retta per due mensilità consecutive o quando non c'è accettazione da parte dell'ospite, o chi per lui, dell'eventuale variazione della retta;
- Crei grave confusione nella Casa di Riposo con il proprio comportamento anche derivante dal proprio stato di salute;
- Abbia abbandonato volontariamente la Residenza senza giustificato motivo e senza preventiva autorizzazione della struttura.

L'Ente può dimettere l'ospite in qualsiasi momento qualora non sia più assistibile presso la Casa di Riposo con il personale e le strutture di cui l'Ente dispone per sopravvenuto aggravamento delle condizioni psico-fisiche e, comunque, quando cessino le condizioni che hanno dato titolo all'ammissione.

Art.45 – In caso di decesso dell'ospite i familiari, amministratori o tutori, sono tenuti a provvedere a tutte le incombenze relative alle esequie dell'Ospite, ivi compreso il sostenimento delle spese funerarie.

I familiari, amministratori o tutori dovranno mettere la Direzione nelle condizioni di poter assegnare gli effetti personali e quant'altro di proprietà del defunto agli effettivi aventi diritto che abbiano presentato tutta la documentazione necessaria alla loro individuazione.

Trascorsi 30 giorni dalla data del decesso, senza che gli aventi diritto si siano presentati, i beni dell'ospite presenti nella struttura diverranno di proprietà dell'Ente.

VOLONTARIATO

Art.46 - L'Azienda promuove la collaborazione delle Associazioni di Volontariato per lo svolgimento di attività integrative e complementari agli apporti professionali assicurati nei Servizi interni. Il volontariato è un'attività molto importante all'interno della Casa di Riposo, non solo per quanto riguarda il supporto che il volontario può offrire al lavoro degli operatori, ma soprattutto è utile per ogni ospite. Rompere la routine della loro quotidianità anche solo attraverso una chiacchierata o un sorriso, in modo particolare per coloro che sono più soggetti all'isolamento, è vitale.

L'attività che i volontari intendono svolgere nella struttura può essere considerata di supporto sociale sia per gli ospiti, sia per i familiari, attivandosi senza recare pregiudizio all'organizzazione e funzionamento della Casa di Riposo.

La collaborazione dei volontari con i servizi della struttura è ammessa purché gli interessati siano adeguatamente informati in merito alle norme che regolano sia la vita interna degli utenti che l'organizzazione del lavoro. I volontari, nello svolgimento del loro servizio, non possono prendere autonome iniziative nella somministrazione di cibi, bevande o terapie, per le quali è indispensabile rivolgersi al personale della Casa di Riposo. Non possono inoltre interferire, in alcun modo, nell'organizzazione del lavoro, nei programmi di assistenza, né utilizzare, senza autorizzazione, beni, ausili e attrezzature della struttura.

L'attività dei volontari deve essere coordinata e integrata dall'educatore-animatore della struttura, anche in occasione di momenti di incontro, formazione e informazione.

I volontari sono tenuti a rispettare la privacy dell'Ospite nonché all'osservanza delle norme previste nel presente regolamento e da regolamenti specifici.

L'Amministrazione intrattiene con i volontari e le loro Associazioni rapporti di collaborazione, di studio e di ricerca al fine di rendere i servizi sempre più aderenti alle istanze ed esigenze degli ospiti.

Le organizzazioni che intendono svolgere attività di volontariato nella struttura devono inoltrare domanda scritta al Presidente dell'Asp. La presenza dell'organizzazione di volontariato deve essere regolata da apposita convenzione.

La prestazione volontaria non obbliga l'ente ad alcun impegno economico e non precostituisce diritto alcuno ai fini delle assunzioni.

SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI EROGATI

Art.47 - La struttura attiva la raccolta di dati necessari per monitorare i servizi offerti, che vengono valutati sulla base di standard predefiniti ed indicati nella Carta dei servizi dell'ASP.

S'intende in tal modo verificare l'efficacia, l'efficienza e la funzionalità delle prestazioni e disporre di un riferimento per valutare i risultati e la qualità degli interventi.

Partecipano alla verifica tutte le figure con ruolo di responsabilità coinvolte nelle diverse attività.

Per la rilevazione della soddisfazione dei residenti, familiari, tutori e amministratori di sostegno vengono organizzati incontri ed indagini mediante questionari.

La direzione intende favorire la comunicazione, l'informazione, l'accoglienza e la partecipazione tra la struttura e i familiari degli ospiti raccogliendo qualsiasi suggerimento o reclamo.

Le comunicazioni nei confronti dei familiari avvengono di norma tramite e-mail o telefonicamente.

I reclami e i suggerimenti possono essere inoltrati tramite:

- colloqui diretti con la direzione;
- lettera in carta semplice consegnata alla Direzione;
- segnalazione telefonica o e-mail

Il servizio preposto riceve il reclamo provvedendo a esaminare le cause che l'hanno generato ed eventualmente a dare seguito all'attivazione di azione di miglioramento e di risoluzione. Sarà cura della stessa Direzione informare il segnalatore sia sulle cause che sulle azioni correttive intraprese.