

2024

A.P.S.P. "VALLE DEL VANOI"

CANAL SAN BOVO



REGOLAMENTO INTERNO E REGOLAMENTO SANITARIO

n.	Provvedimento di adozione	N.	Data
00	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	165	23.12.2003
		126	05.12.1994
01	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	17	03.06.2015
02	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	8	31.01.2019
03	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	44	30.09.2024

Redazione: Zortea Cinzia

Approvato con delibera del Consiglio di
Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024

Versione n. 03



Sommario

Principi generali	3
REGOLAMENTO INTERNO	4
Capo I	4
Accoglienza e servizi	4
Art. 1 - Accoglienza, ammissione, dimissione	4
Art. 2 - Colloquio	4
Art. 3 - Posto letto e personalizzazione stanza	4
Art. 4 - Servizi Offerti	5
Art. 5 - Norme di comportamento del personale	5
Art. 6 - Professionalità del Personale	5
Art. 7 - Retta	6
CAPO II	7
Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori	7
Art. 8 - Rapporti con gli Ospiti – responsabilità	7
Art. 9 - Diritto a cura ed assistenza personalizzate.....	7
Art. 10 - Diritto all’informazione e alla partecipazione	7
Art. 11 - Diritto di socializzazione e contatto con l’esterno	8
Art. 12 - Doveri degli Ospiti e dei loro familiari	8
Art. 13 - Divieti	8
Art. 14 - Accesso animali in struttura	9
Art. 15 - Risarcimento in caso di danni e/o furti.....	9
CAPO III	10
Volontariato e assistenza privata	10
Art. 16 - Volontariato	10
Art. 17 - Assistenza privata	10
Art. 18 - Doveri dei volontari e delle assistenze private.....	10
CAPO IV	11
Partecipazione degli Ospiti e dei familiari	11
Art. 19 - Rappresentanti degli Ospiti.....	11
Art. 20 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti	11



CAPO V.....12

Disposizioni finali.....12

 Art. 21 - Accettazione del Regolamento 12

REGOLAMENTO SANITARIO13

 Art. 1 - Ambito di applicazione 13

 Art. 2 - Mission dell’R.S.A. 13

 Art. 3 - Destinatari dei Servizi 13

CAPO I.....14

Norme di regolamentazione e funzionamento14

dei Servizi Sanitari ed Assistenziali14

 Art. 4- Servizio di medicina generale..... 14

 Art. 5 - Coordinamento sanitario 14

 Art. 6 - Assistenza Specialistica..... 15

 Art. 7 - Coordinamento dei Servizi 15

 Art. 8 - Servizio infermieristico 16

 Art. 9 - Servizio riabilitativo 17

 Art. 10 - Servizio di assistenza alla persona 17

 Art. 11 - Servizio di animazione e promozione sociale 17

 Art. 12 - Assistenza farmaceutica 17

 Art. 13 - Trasporti sanitari..... 18

 Art. 14 - Particolari modalità di erogazione dei servizi..... 18

 Art. 15- Tutela della privacy 18

CAPO II19

Norme di regolamentazione e funzionamento19

della documentazione sanitaria.....19

 Art. 16 - Documentazione sanitaria..... 19

 Art. 17 - Conservazione ed Aggiornamento 19

 Art. 18 - Consultazione ed accesso 19

 Art. 19 - Rilascio di copie della cartella clinica 20

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



Principi generali

Il presente regolamento è stato adottato in applicazione delle disposizioni contenute:

- L.R. 21 settembre 2005 n.7 "Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona" e successive modificazioni.
- Dello statuto dell'A.P.S.P. Valle del Vanoi approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 103 di data 28.04.2017

Esprime le norme generali per l'ammissione nell'A.P.S.P. "Valle del Vanoi" di persone auto e non autosufficienti.

Scopo

Gli scopi del seguente regolamento sono:

1. Esplicitare le modalità di gestione delle varie attività svolte dall'Ente
2. Facilitare e regolamentare la vita comunitaria degli ospiti
3. Favorire un buon clima lavorativo

Destinatari

- Personale dipendente
- Collaboratori esterni
- Residenti dell'A.P.S.P. e loro familiari
- Visitatori e volontari



REGOLAMENTO INTERNO

Capo I

Accoglienza e servizi

Art. 1 - Accoglienza, ammissione, dimissione

L'A.P.S.P. rivolge i suoi servizi a persone autosufficienti e non autosufficienti, affette da patologie croniche degenerative a tendenza invalidante che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

L'accesso all'A.P.S.P. può avvenire tramite valutazione U.V.M. sul posto base o tramite accesso diretto su posto a pagamento.

Per i posti base, nel momento in cui si rende disponibile un posto (nominativo comunicato dall'U.V.M.) la segreteria dell'A.P.S.P. comunica telefonicamente all'interessato o alla persona referente, la possibilità di ammissione e concorda con l'ospite o il suo referente la data di ingresso.

L'ammissione dell'ospite segue le modalità previste dalla procedura di inserimento.

IL servizio residenziale è incompatibile con altri servizi semiresidenziali (centro servizi, centro diurno ecc).

L'ospite può rinunciare al proprio posto letto dando comunicazione con preavviso di 5 giorni, salvo per il trasferimento ad altra struttura che verrà tempestivamente concordato con la stessa.

La direzione, in caso motivati di incompatibilità o di grave persistente morosità, può dimettere l'ospite con preavviso di 5 giorni informandone i competenti servizi del territorio.

Alla dimissione viene rilasciata all'utente e/o al familiare una relazione a cura del medico, integrata dalla relativa documentazione contenente le informazioni necessarie per una idonea prosecuzione delle attività di assistenza e cura.

Art. 2 - Colloquio

Prima dell'effettivo ingresso verrà effettuato un colloquio con i familiari/referenti.

Il colloquio prevede due momenti:

1. con l'ufficio segreteria per gli aspetti amministrativi e per illustrare l'organizzazione dei servizi socio - assistenziali e generali presenti all'interno dell'A.P.S.P.;
2. con il Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari per raccogliere le informazioni sulle condizioni psicofisiche del nuovo entrato.

Costituiscono documentazione necessaria e indispensabile ai fini dell'ingresso dell'ospite:

1. Impegnativa al pagamento della retta mensile sottoscritta dai soggetti obbligati;
2. Ricevuta dell'avvenuto versamento del deposito cauzionale, pari ad una mensilità.

Art. 3 - Posto letto e personalizzazione stanza

All'atto dell'ingresso viene assegnato all'utente il proprio posto letto, la cui individuazione e assegnazione è di competenza del Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari, in stanza singola o doppia in base alla

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



disponibilità ed alla richiesta. L'assegnazione della camera singola avverrà in relazione alla data di prenotazione o a giudizio della Direzione Sanitaria per gravi e comprovati motivi di salute, con il pagamento del supplemento retta stabilito dal Consiglio di Amministrazione. Il posto assegnato può comunque variare nel corso della degenza per esigenze di convivenza, sicurezza o necessità assistenziali nonché su richiesta dell'interessato. È data la possibilità, nel rispetto degli altri utenti, di personalizzare il proprio spazio nella stanza portando degli oggetti personali (soprammobili, fotografie, quadri, lampade, televisore, radio ecc.). Qualora le dimensioni della stanza lo permettano è altresì possibile portare dei piccoli mobili, che a giudizio della Direzione verifica l'eventuale incompatibilità con le norme di sicurezza vigenti, con le caratteristiche dell'ambiente e con le comuni norme di convivenza. È consentito l'uso di apparecchi radiotelevisivi purché dotati di sistema per l'ascolto individuale, onde non arrecare disturbo agli altri ospiti.

In tutte le stanze è possibile installare un apparecchio telefonico privato.

Art. 4 - Servizi Offerti

L'Azienda rende disponibile all'ospite ed ai familiari interessati copia della carta dei servizi, che viene aggiornata periodicamente, nella quale sono indicate sia le prestazioni ed i servizi erogati sia gli standard di qualità che vengono garantiti. L'erogazione dei servizi avviene secondo criteri di sicurezza, appropriatezza, equità, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza ed umanizzazione.

L'A.P.S.P. si impegna a prevenire ogni disservizio, per questo mette in atto manovre di controllo e di gestione della qualità o comunque si impegna ad affrontare tempestivamente qualunque problema che possa arrecare disagio all'ospite e/o al familiare. Gli ospiti ed i familiari di riferimento hanno il diritto di segnalare ogni disservizio o disagio da loro osservato anche tramite la presentazione di reclami, come descritto nella carta dei servizi, e compilando il questionario di soddisfazione e gradimento somministrato annualmente dall'A.P.S.P.

L'amministrazione si impegna a prendere in esame la segnalazione per risolvere gli eventuali problemi.

Art. 5 - Norme di comportamento del personale

All'interno dell'ente tutto il personale nonché tutte le altre figure eventualmente operanti all'interno della struttura stessa, deve operare nel rispetto dei relativi ruoli e deve rapportarsi con gli utenti, con i familiari o i referenti, con i colleghi o con altri visitatori nel pieno rispetto della dignità, usando cortesia nell'approccio ed evitando ogni forma non opportuna di familiarità o di distacco, suscettibili di generare situazioni di dipendenza o disagio.

Tutto il personale deve attenersi a quanto stabilito dal codice di comportamento dei dipendenti adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

È fatto divieto al personale e ai collaboratori operanti all'interno dell'A.P.S.P. di ricevere regali o somme di denaro a fronte di particolari attenzioni e/o soddisfazione di richieste personali da parte di ospiti e/o loro familiari.

Ogni inadempienza nel servizio o nella condotta del personale va comunque segnalata al competente Responsabile del Servizio oppure a mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi.

Art. 6 - Professionalità del Personale

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



I servizi vengono erogati da personale dipendente o convenzionato idoneo, ovvero in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle relative funzioni di competenza, regolarmente iscritto all'albo di competenza se richiesto e costantemente aggiornato nel rispetto dei piani di formazione e delle specifiche norme dell'Educazione Continua in Medicina per le figure sanitarie.

Le unità del personale sono in numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.

Gli operatori a contatto con l'utenza indossano la divisa relativa alla figura professionale che impersonano ed esibiscono in maniera ben visibile idonea etichetta nominativa di riconoscimento personale, ben visibile che ne consenta l'identificazione.

Art. 7 - Retta

A norma di quanto previsto dall'art. 14 dello Statuto dell'A.P.S.P., il Consiglio di Amministrazione di anno in anno determina la retta residenziale, la quota per il mantenimento del posto letto, in caso di assenza/ritardato ingresso e il supplemento per la stanza singola.

Eventuali servizi non previsti potranno essere forniti con l'applicazione di tariffe aggiuntive calcolate sulla base dei relativi costi.

La retta residenziale viene addebitata con cadenza mensile e viene versata dai soggetti obbligati, mediante addebito SEPA e/o bollettino PAGOPA, nel termine di 15 giorni dalla data della fattura.

Tale termine è fissato in 30 giorni nel caso di pagamento da parte dei Comuni o di altri Enti obbligati.

In caso di ritardo del versamento verranno conteggiati ed addebitati, a partire dal 1° giorno successivo alla scadenza e fino alla data del versamento, gli interessi di mora previsti dalla legge.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



CAPO II

Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori

Art. 8 - Rapporti con gli Ospiti – responsabilità

Gli Ospiti hanno la completa libertà di azione e di movimento, con le sole limitazioni previste dal presente regolamento e nei limiti esplicitamente rilevati e comunicati dai competenti organi giudiziari e/o sanitari in casi specifici.

All'atto dell'ingresso in struttura il medico dovrà indicare la necessità di eventuali elementi di contenzione, che dovranno essere comunicati ai familiari di riferimento e agli eventuali tutori ed ADS.

La Direzione declina ogni responsabilità di eventuali danni arrecati a sé stessi o a terzi dagli ospiti, durante le uscite individuali sia spontanee sia autorizzate poiché non può mettere in atto misure limitative di libertà personale, ma soltanto porre ogni attenzione possibile all'attività assistenziale e tutelare.

La struttura è dotata di idonei mezzi di sorveglianza e tutela degli ospiti deambulanti cognitivamente compromessi.

Per necessità organizzative gli ospiti possono uscire dalla struttura dalle 7.00 alle 20:00 e previa comunicazione all'Infermiere professionale in turno.

Per le uscite e/o i rientri in altri orari è necessario preventivo accordo con il coordinatore dei servizi socio sanitari ed assistenziali o in sua assenza con la Direzione.

Art. 9 - Diritto a cura ed assistenza personalizzate

Ogni Ospite ha diritto ad un inserimento e ad un soggiorno adeguato alle sue esigenze psico-fisiche ed a una corretta valutazione ed assistenza che rispondano in modo completo ai suoi bisogni senza distinzione in ordine di sesso, razza, religione e opinioni politiche.

In conformità a quanto disposto dalle Direttive Provinciali in una visione olistica della persona, ogni ospite ha diritto ad un approccio centrato sulla periodica rivalutazione del carico terapeutico complessivo cui sono sottoposti i singoli residenti delle RSA, tenendo sempre conto della esigenza di valutare la possibilità di intervenire con strumenti non farmacologici per migliorare il benessere della persona.

A tal fine, l'Ente assicura la rivalutazione medica del singolo residente con cadenza almeno mensile.

Il medico, inoltre, deve eseguire la revisione della terapia per il paziente degente almeno ogni sei mesi.

L'Ente, inoltre, entro 21 giorni dall'ingresso del residente in struttura elabora il primo PAI (PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO), trasmettendone copia all'UVM di riferimento.

L'aggiornamento del PAI avverrà con cadenza non inferiore a sei mesi.

L'ospite e/o il familiare o referente possono essere partecipi delle scelte diagnostico, terapeutico assistenziali e hanno comunque sempre il diritto di essere informato, dalle figure di competenza, riguardo il piano assistenziale individualizzato.

Nel caso in cui debba avanzare richieste straordinarie di prestazioni potrà rivolgersi al Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari.

Art. 10 - Diritto all'informazione e alla partecipazione

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



L'A.P.S.P. garantisce il diritto all'informazione sul proprio funzionamento e alla partecipazione agli aspetti decisionali che riguardano anche le politiche dell'ente ispirandosi a principi di trasparenza e tempestività. A tale scopo utilizza i seguenti mezzi di divulgazione: riunioni, sito internet, carta dei servizi, bacheche informative, giornalino, incontri periodici con gli Ospiti e i familiari/referenti degli stessi.

Prevede anche meccanismi di partecipazione quali: rilevazioni di gradimento, servizio reclami e l'elezione di due rappresentanti degli Ospiti che possono essere invitati anche alle sedute del Consiglio di Amministrazione.

Art. 11 - Diritto di socializzazione e contatto con l'esterno

Gli Ospiti possono ricevere chiunque, secondo gli orari di visita previsti dalla struttura e nel rispetto delle altrui persone.

Art. 12 - Doveri degli Ospiti e dei loro familiari

Durante il soggiorno all'interno dell'A.P.S.P. gli Ospiti e i loro familiari sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e della dignità di tutte le persone presenti e mantenere con il personale dipendente rapporti di reciproco rispetto e comprensione.

Dovranno altresì attenersi a regole d'igiene comune e personale. Quando, per qualunque motivo non siano in grado di provvedervi direttamente, l'A.P.S.P. garantisce l'aiuto e l'assistenza sia per la cura sia per l'igiene personale.

Per comportamenti di palese incompatibilità con la vita e le regole di convivenza della struttura, con motivato provvedimento del Consiglio di Amministrazione, l'ospite può essere dimesso dall'A.P.S.P. Il responsabile di eventuali danni causati sarà tenuto a rispondere a norma di Legge.

Gli Ospiti ed i loro familiari sono tenuti a rispettare tutte le norme di sicurezza e divieto indicate nell'apposita segnaletica.

L'Ospite ha il dovere di mantenere in buono stato di quanto messo a sua disposizione dall'A.P.S.P., come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate.

A tal fine l'Ospite e/o il familiare ha l'obbligo di segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature e di consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dall'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni.

Ogni intervento e riparazione sono consentiti alle sole persone autorizzate dall'A.P.S.P. L'Ospite sarà tenuto a risarcire l'Amministrazione di danni arrecati per propria negligenza, incuria o trascuratezza.

Art. 13 - Divieti

L'introduzione dall'esterno e la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda e farmaci, se non concordato, è scoraggiato dalla direzione della APSP. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possono risultrarne per l'ospite.

Ai familiari è fatto divieto di prendere qualsiasi iniziativa senza la necessaria autorizzazione.

All'interno dell'A.P.S.P. sono applicate le vigenti disposizioni di Legge in ordine al divieto di fumo. Tutti sono tenuti al rispetto di tale normativa. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di Legge.

Agli utenti e ai familiari è inoltre fatto divieto di pretendere dal personale prestazioni non previste dal normale piano di attività individuale.



Art. 14 - Accesso animali in struttura

Non è ammessa la permanenza continua di animali nella struttura, tuttavia i familiari e/o i visitatori possono entrare in struttura con animali di affezione nel rispetto della altrui libertà e delle norme igienico-sanitarie secondo le normali regole di convivenza, tenendoli in stretta custodia propria e garantendone la salute. Qualora l'animale arrechi disturbo o si renda responsabile di danni a persone e/o cose ne risponderà il legittimo proprietario e l'animale verrà immediatamente allontanato dalla struttura.

Art. 15 - Risarcimento in caso di danni e/o furti

L'Ente risponde per danni causati agli Ospiti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P. secondo quanto stabilito dalle condizioni dell'Assicurazione R.C.T sottoscritta dall'Ente. Sono risarciti i furti di effetti personali degli Ospiti solo se custoditi dall'Ente presso l'armadio corrazzato.



CAPO III

Volontariato e assistenza privata

Art. 16 - Volontariato

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza del volontariato, sia in forma associata che individuale. L'A.P.S.P. provvede al coordinamento dei volontari ed alla loro copertura assicurativa. Laddove possibile ed appropriato ne promuove la partecipazione nelle scelte strategiche aziendali e alla formazione.

Art. 17 - Assistenza privata

In particolari e documentate situazioni (fasi terminali, bisogno di assistenza continua e simili) per espressa volontà dell'Ospite e/o su iniziativa dei familiari, con oneri a proprio carico, è consentita l'assistenza individuale da parte di persone esterne.

Qualora un'assistenza sia fornita da persone incaricate dai familiari degli Ospiti, gli stessi devono comunicare preventivamente, al Coordinatore dei Servizi Socio sanitari ed assistenziali, il nominativo, i compiti e gli orari di presenza del loro incaricato presso la struttura.

L'amministrazione si riserva di impedire l'accesso ad incaricati che dovessero assumere comportamenti non consoni alle caratteristiche del contesto o di manifesto disturbo dell'ambiente.

Art. 18 - Doveri dei volontari e delle assistenze private

I volontari e le assistenze private sono tenuti a rispettare la privacy e a ad assumere un comportamento rispettoso nei confronti di tutte le persone presenti.

I volontari e le assistenze private non possono prendere autonome iniziative nella somministrazione di cibi, bevande, farmaci o qualsiasi altro intervento sull'ospite, senza autorizzazione da parte del personale dell'A.P.S.P. Non possono inoltre interferire, in alcun modo, nell'organizzazione del lavoro, nei programmi di assistenza, né utilizzare, senza autorizzazione, beni, ausili e attrezzature dell'A.P.S.P.



CAPO IV

Partecipazione degli Ospiti e dei familiari

Art. 19 - Rappresentanti degli Ospiti

É prevista la nomina di due rappresentanti degli ospiti aventi funzione di collaborazione, partecipazione, informazione e promozione per il miglioramento della qualità della vita all'interno dell'A.P.S.P. La nomina ed il funzionamento dei rappresentanti degli ospiti è disciplinata da apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione.

Art. 20 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza ed il coinvolgimento dei familiari e dei conoscenti ai fini del mantenimento delle relazioni con le reti familiari ed amicali, indispensabili al benessere psico-fisico dell'Ospite. L'intervento del familiare può altresì avvenire a supporto delle attività socio-assistenziali erogate all'ospite.



CAPO V

Disposizioni finali

Art. 21 - Accettazione del Regolamento

Copia di questo Regolamento viene consegnata e sottoscritta per accettazione da ciascun Ospite o familiare/referente all'atto dell'ingresso. Verrà inoltre consegnato al dipendente all'atto dell'assunzione.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa espresso riferimento alla Carta dei Servizi e alle norme e leggi vigenti.

Eventuali casi non previsti dal presente Regolamento, saranno sottoposti all'esame della Direzione che adotterà i dovuti provvedimenti.



REGOLAMENTO SANITARIO

Art. 1 - Ambito di applicazione

IL presente regolamento disciplina la gestione ed il funzionamento del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale (di seguito R.S.A.) come definito dall'articolo 16 della legge provinciale 28.05.1998 n° 6 recante "Interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti o con gravi disabilità", e successive modificazioni, in conformità a quanto previsto dal regolamento recante "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private ai sensi dell'art. 43 della L.P. 23 febbraio 1998, n. 3" pubblicato con D.P.G.P. 27-11-2000 n. 30-48/Leg. e successive modificazioni, nonché dalle disposizioni di cui alle direttive per l'assistenza sanitaria e assistenziale a rilievo sanitario nelle RSA annualmente emanate dalla Giunta provinciale con specifica deliberazione.

Art. 2 - Mission dell'R.S.A.

La mission della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari per il mantenimento e dove possibile il miglioramento dello stato di salute e del livello di autonomia della persona presa in carico nel più stretto raccordo possibile con gli altri servizi sanitari e sociali del territorio, anche tramite la partecipazione ad apposite reti provinciali, e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza dell'utente.

La RSA garantirà ai soggetti di formazione della Provincia Autonoma di Trento (Polo Universitario delle professioni sanitarie dell'Azienda, in particolare per i corsi di laurea in Infermieristica, in Fisioterapia, ed in Terapista della riabilitazione psichiatrica e ai corsi per operatore socio sanitario, Scuola di formazione specifica in medicina generale) e ad ulteriori Enti la possibilità di far svolgere agli studenti, il periodo di tirocinio previsto dai rispettivi ordinamenti didattici, in conformità ai parametri indicati nelle direttive sanitarie della PAT.

L'Ente, inoltre, garantirà la disponibilità a far svolgere il periodo di tirocinio ai professionisti iscritti al corso per medici delle RSA, gestito dalla scuola di formazione specifica in medicina generale.

Art. 3 - Destinatari dei Servizi

Sono destinatari dei servizi residenziali della R.S.A. le persone dichiarate non autosufficienti. L'accesso delle persone non autosufficienti può avvenire tramite:

1. liste d'attesa dinamiche predisposte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) distrettuali;
2. lista di attesa dinamica presso la RSA per i posti a pagamento.



CAPO I

Norme di regolamentazione e funzionamento dei Servizi Sanitari ed Assistenziali

Art. 4- Servizio di medicina generale

Agli ospiti della RSA il servizio di medicina generale è garantito mediante la presenza di medici dipendenti o convenzionati con l'Ente in orario diurno e nei giorni feriali e nella sola mattinata dei giorni prefestivi infrasettimanali. In orario notturno, nei pomeriggi dei giorni prefestivi e nei giorni festivi è assicurato dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente.

La presenza media del medico di medicina generale in struttura viene definita da direttive Provinciali ad emanazione annuale ed a queste si adegua l'ente gestore. Mediamente il parametro è di 2 minuti al giorno per ogni posto letto autorizzato e occupato.

L'ente indica i nominativi dei medici di medicina generale operanti all'interno della struttura ed i rispettivi orari di presenza in idonei spazi all'interno della R.S.A.

Gli ospiti vengono cancellati dalla lista degli assistiti del medico di famiglia in carico al quale si trovavano precedentemente all'ingresso in RSA ad eccezione degli ospiti occupanti posti a pagamento per i quali c'è facoltà di scelta.

Per le modalità in cui il medico di medicina generale eroga il proprio servizio e la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le figure di coordinamento sanitario, infermieristico-assistenziale e amministrativo.

L'ente annualmente aggiorna i medici di medicina generale su quanto previsto dalle direttive fornendo copia del documento.

Art. 5 - Coordinamento sanitario

La funzione di coordinamento sanitario ha come sua missione garantire il coordinamento interno ed il raccordo con l'esterno degli interventi sanitari, l'organizzazione delle attività sanitarie nel contesto della vita comunitaria ed il controllo della qualità della cura e dell'assistenza in generale.

Il coordinamento sanitario è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. Il nominativo del Coordinatore Sanitario e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi e nel sito internet o comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

Il coordinatore sanitario si impegna a svolgere tutte le attività e le funzioni previste nelle Direttive Sanitarie provinciali annualmente emanate, sulle quali viene aggiornato dalla Direzione, che ne fornirà copia.

In particolare, senza che ciò escluda ogni ulteriore funzione esplicitata nelle direttive citate, il Coordinatore sanitario, dovrà garantire, in collaborazione con il coordinatore dei servizi e il referente della qualità, l'implementazione di un sistema di gestione per la qualità coerente con le esigenze di sicurezza e appropriatezza (organizzativa e clinica) nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria.

A tal fine emanerà, linee-guida nella forma di procedure, soggette ad aggiornamento triennale volte a:

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



- Implementare programmi e strumenti per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il monitoraggio e la verifica sui livelli di sicurezza delle attività assistenziali, anche in relazione a raccomandazioni e buone pratiche clinico assistenziali sulla sicurezza del paziente;
- Implementare strumenti e procedure di prevenzione, controllo e sorveglianza delle infezioni, nonché fornire all'organizzazione le indicazioni per la messa in atto di misure di contenimento e gestione delle emergenze epidemiologiche, anche a livello preventivo, mediante campagne di vaccinazioni, e di monitorarne l'attuazione;
- Implementare strumenti e procedure di prevenzione, controllo e sorveglianza in ordine alla gestione sanitaria generale della struttura quali, a solo titolo di esempio, la gestione ed il controllo dei farmaci, la gestione dei rifiuti a rischio infettivo, la gestione della camera mortuaria, le pulizie e la sanificazione di ambienti, attrezzature, biancheria;

Al Coordinatore Sanitario spetta inoltre, l'adozione, il controllo e la vigilanza delle norme igienico- sanitarie e di sicurezza, e la cura degli adempimenti connessi alla gestione sanitaria della struttura e la vigilanza sull'osservanza di norme, indirizzi e regolamenti sanitari.

Le procedure emesse, dovranno essere oggetto di audit almeno annuali da parte del Responsabile Qualità, in accordo con il coordinatore sanitario.

Per le modalità con cui il Coordinatore Sanitario eroga il proprio servizio, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, sanitarie, infermieristico-assistenziale, riabilitative e amministrative. L'ente annualmente aggiorna il medico coordinatore su quanto previsto dalle direttive, fornendo copia del documento.

Art. 6 - Assistenza Specialistica

L'assistenza specialistica viene assicurata agli ospiti, attraverso i Distretti sanitari, in relazione alle specialità prescritte dal medico della struttura in base alle necessità ed ai piani di assistenza individuali, nelle quantità massime indicate per ciascuna RSA nelle direttive provinciali annuali. Per le persone ambulabili il medico della RSA può richiedere visite specialistiche in ambulatorio dell'A.P.S.S. in base all'urgenza, apponendo sulla ricetta il codice RAO che caratterizza la priorità di accesso.

Per i residenti gravi non ambulabili o non trasportabili, è previsto l'accesso in RSA di specialisti ambulatoriali previo autorizzazione del distretto, la RSA mette a disposizione degli specialisti la documentazione clinica del residente. Al fine di rendere maggiormente efficace e puntuale la funzione di assistenza specialistica, l'Ente si impegna ad utilizzare i progetti provinciali attivi di teleconsulto, e/ o televisita, in ambito cardiologico, dermatologico, psichiatrico, diabetologico, infettivologico, geriatrico e fisiatrico.

Agli Ospiti è garantito un servizio di assistenza psicologica, nel caso in cui ne facciano richiesta o nel caso in cui la stessa risulti necessaria a discrezione del personale sanitario. Analoga attività di supporto psicologico è garantita ai familiari, su richiesta degli stessi, con le modalità e le forme fornite discrezionalmente dall'Ente.

Art. 7 - Coordinamento dei Servizi

È mission del Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali (FRSS) assicurare l'elaborazione, la programmazione e la supervisione dei piani di lavoro dell'area di competenza ed il raccordo tra le articolazioni organizzative della R.S.A., in ragione della necessaria organicità nella gestione del servizio l'attività di coordinamento può essere estesa anche ad altre aree dell'organizzazione.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



La funzione di coordinamento dei servizi assistenziali ed infermieristici è assicurata da personale dipendente nella misura minima stabilita annualmente dalle direttive provinciali.

Il nominativo del responsabile della funzione e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi, sito internet dell'Ente e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. Per le modalità in cui il Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali esercita il proprio ruolo, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere, si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate, che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, infermieristiche, assistenziale, riabilitative e amministrative.

In particolare, senza che ciò escluda ogni ulteriore funzione esplicitata nelle direttive citate, lo stesso dovrà:

- promuovere, in integrazione con il coordinatore sanitario, l'adozione di modelli organizzativi dell'assistenza e della vita della RSA centrati sul residente, che garantiscano la partecipazione della persona e la personalizzazione delle cure;
- favorire, in integrazione con il coordinatore sanitario, l'adozione e la diffusione di linee guida clinico – assistenziali validate per assicurare l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza dell'assistenza;
- promuovere l'elaborazione di strumenti specifici (procedure, linee di indirizzo) e l'attivazione di azioni organizzative (riunioni, formazione sul campo, audit) per orientare le pratiche assistenziali di tutto il personale anche attivando sistemi di monitoraggio specifici per l'adozione delle misure previste per il superamento della contenzione secondo i piani della struttura.

Art. 8 - Servizio infermieristico

La mission del servizio infermieristico della R.S.A. è quella di assicurare agli utenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, e palliativo. e riabilitativo.

Le aree di miglioramento da perseguire in modo particolare sono:

- il superamento del ricorso alle contenzioni fisiche e farmacologiche;
- la valutazione ed il trattamento del dolore e degli altri sintomi disturbanti, in particolare dei residenti con decadimento cognitivo;
- la qualità dell'assistenza nella fase del fine vita;
- la gestione dei residenti con disturbi comportamentali legati a decadimento cognitivo e demenza o a patologie psichiatriche;
- l'appropriatezza degli interventi che devono essere finalizzati al raggiungimento degli obiettivi del PAI, superando l'approccio prestazionale routinario ai bisogni di salute del residente.

Il servizio infermieristico è assicurato attraverso personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali e garantita la continuità dell'assistenza infermieristica 24 ore su 24.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio infermieristico è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli infermieri è indicato all'entrata dell'ambulatorio infermieristico e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale infermieristico venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Il servizio infermieristico ha cura e responsabilità nella gestione e nella somministrazione di farmaci e controllo /utilizzo dei presidi, sulla base del piano terapeutico sottoscritto dal personale medico.

In particolare, il servizio infermieristico avrà cura di verificare le scadenze dei farmaci/presidi al momento della loro somministrazione, la loro corretta conservazione, e la congruità degli stessi e delle dosi prescritte al piano terapeutico.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



Art. 9 - Servizio riabilitativo

È mission del servizio riabilitativo della R.S.A. il mantenimento o il recupero delle capacità motorie e cognitive dell'utente.

Il Servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

Il nominativo dei terapisti e l'orario di presenza degli stessi sono indicati all'entrata della fisioterapia, riportati nella Carta dei Servizi e sito internet dell'Ente comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio riabilitativo è riportata nelle direttive annuali provinciali ed a queste si fa riferimento specifico per la regolamentazione dello stesso. L'ente assicura che il personale di riabilitazione venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Art. 10 - Servizio di assistenza alla persona

La mission del servizio di assistenza alla persona è l'accompagnamento, il supporto e la cura dell'utente nello svolgimento delle attività quotidiane nel rispetto e nella valorizzazione dell'autonomia residua dell'utente stesso. Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di assistenza alla persona è riportata nelle direttive annuali provinciali.

Il nominativo degli operatori è indicato in idoneo spazio al primo piano della struttura e sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale di assistenza venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Art. 11 - Servizio di animazione e promozione sociale

È mission del servizio di animazione favorire la permanenza ed il recupero delle abilità cognitive e relazionali dell'utente ed il suo positivo inserimento nella vita di comunità. Il servizio di animazione è assicurato da personale dipendente nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di animazione è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli operatori di animazione e gli orari di presenza è indicato in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportato nella Carta dei Servizi e nel sito internet e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

L'ente assicura che il personale di animazione venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Art. 12 - Assistenza farmaceutica

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita agli utenti, previa prescrizione del medico, tramite la farmacia ospedaliera dell'A.P.S.P. competente per territorio, ed in forma residuale per situazioni particolari o per utenti provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali, con oneri a carico dell'utente. Le terapie dei singoli pazienti possono subire delle modificazioni, pur nel rispetto

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



di indicazioni terapeutiche e classe farmacologica, al fine di essere adattate al prontuario terapeutico dell'A.P.S.S. per le R.S.A.

La R.S.A. è dotata di idonei locali con arredi ed attrezzature atte alla corretta custodia dei farmaci e dei presidi medico chirurgici, nonché di specifico armadietto per la custodia degli stupefacenti.

Art. 13 - Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi dell'Azienda sanitaria, previa richiesta motivata del medico, inoltrata il giorno antecedente al trasporto. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere tramite contatto telefonico con la centrale operativa del 118, con contestuale informazione al familiare di riferimento. Per tutte le altre eventualità ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative. Per i casi che non necessitano di trasporto con ambulanza e solo in caso di estrema necessità valutata dal Direttore l'ente, su richiesta del familiare e con oneri a carico, può garantire lo spostamento

Art. 14 - Particolari modalità di erogazione dei servizi

Per effetto delle disposizioni annualmente emanate dalla Giunta della Provincia Autonoma di Trento per la gestione delle R.S.A. o da altri soggetti convenzionati e limitatamente ai posti da essi finanziati i parametri minimi di realizzazione dei servizi riportati nel presente regolamento possono essere incrementati e rafforzati in relazione al Piano di Assistenza Individualizzato.

Art. 15- Tutela della privacy

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dell'ospite, a non comunicarle a terzi non legittimati e a non diffonderle nel rispetto delle istruzioni ricevute. Il personale fornisce all'ospite e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate informazioni, nell'ambito di competenza, rispetto alle singole prestazioni che erogano, secondo la buona prassi che suggerisce di comunicare ai pazienti quanto si sta facendo a loro beneficio, per guadagnare la loro compliance e aumentare la partecipazione al processo di cura e riabilitazione.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



CAPO II

Norme di regolamentazione e funzionamento della documentazione sanitaria

Art. 16 - Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della R.S.A. l'insieme dei documenti comprovanti un'attività a rilevanza sanitaria. La documentazione sanitaria è ordinariamente organizzata in cartelle individuali in forma integrata alla documentazione di natura assistenziale. Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avviene con modalità conformi al trattamento dei dati personali previsto dal Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016. La gestione della documentazione sanitaria è disciplinata dal presente capo nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale. Tutti gli atti sanitari eseguiti nella R.S.A. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni utente o nella documentazione sanitaria al fine di garantire la rintracciabilità e riconducibilità di ogni singolo intervento all'operatore sanitario che lo ha disposto ed eseguito. Tutta la documentazione sanitaria viene trattata secondo la procedura specifica e in caso di decesso o trasferimento dell'utente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'ente.

Art. 17 - Conservazione ed Aggiornamento

La documentazione sanitaria ed assistenziale è tenuta ed aggiornata dal personale medico, infermieristico ed assistenziale in conformità alle disposizioni di legge ed in particolare ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy n. 679 / 2016, ed è consultabile ed aggiornabile da parte del personale esclusivamente in base alle necessità di assistenza e cura.

L'accesso alle informazioni sanitarie è, quindi, consentito unicamente quando ciò sia pertinente ed indispensabile per l'adempimento delle mansioni di competenza, nel rispetto dell'ambito di trattamento loro assegnato.

Art. 18 - Consultazione ed accesso

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di vigilanza tecnico – sanitaria da parte dell'A.P.S.S. ai sensi della L.P. n° 10 del 1993 e successive modificazioni, la consultazione da parte di soggetti diversi dal personale socio-sanitario della struttura può avvenire per finalità di ricerca scientifica o statistica nel rispetto delle normative vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, previo atto motivato che giustifichi le finalità della consultazione stessa e, in ogni caso, escludendo o riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e identificativi qualora le finalità perseguite possano essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che non permettano di identificare l'interessato. La cartella clinica riferita alla controparte può essere consultata dal procuratore munito di regolare mandato, previa richiesta scritta e motivata ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016 qualora risulti indispensabile per far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto del proprio assistito. Il rilascio della cartella clinica in originale è invece subordinato all'esibizione di un ordine del giudice.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 dd. 30.09.2024	Versione n. 03
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------



Art. 19 - Rilascio di copie della cartella clinica

Il rilascio della cartella clinica (che è comprensiva e della documentazione sanitaria e della documentazione assistenziale) avverrà su richiesta scritta dell'Autorità Giudiziaria, dell'intestatario, del suo delegato munito di procura, dai suoi eredi o aventi causa, o dal suo rappresentante legale (ADS, tutore, curatore).

Il rilascio della cartella clinica, tuttavia, non sarà soggetto ad autorizzazione da parte della Direzione, ma quest'ultima verificherà unicamente che la richiesta provenga dal titolare del diritto.

Il rilascio di copia in formato cartaceo o elettronico, fatte salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, è subordinato al rimborso del solo costo di riproduzione su supporti materiali, nonché delle spese necessarie per la spedizione dei documenti richiesti.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alla Carta dei Servizi e/o alla normativa vigente