



A.S.P. Laura Rodriguez y Laso De' Buoi
Via Emilia, 36 – 40068 San Lazzaro di Savena (BO)
Tel. 051 6270172 – Fax 051 6279067 –
E-mail asplaurarodriguez@asplaurarodriguez.it

CASA RESIDENZA ANZIANI LAURA RODRIGUEZ



Carta dei Servizi



INDICE

INTRODUZIONE

▪ Breve Storia dell'Asp L. Rodriguez e Presentazione Servizi	pag. 4
▪ Autorizzazione al Funzionamento, Accreditamento / Carta dei Servizi	pag. 5
ART. 1 – LA CASA RESIDENZA ANZIANI	pag. 6
ART. 2 – MISSION E FINALITA' DEL SERVIZIO	pag. 7
ART. 3 – METODOLOGIA OPERATIVA E PAI	pag. 8
ART. 4 – PRESENTAZIONE E DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA	pag. 9
ART. 5 – RICETTIVITA' E TIPOLOGIE DI RICOVERO	pag. 10
ART. 6 – DESCRIZIONE DEI SERVIZI OFFERTI	pag. 11
▪ Assistenza Medica e Medico Specialistica	pag. 11
▪ Assistenza Infermieristica / Assistenza Riabilitativa	pag. 12
▪ Assistenza di Base / Attività di Animazione	pag. 13
▪ Assistenza Spirituale e Religiosa / Servizio Ristorazione	pag. 14
▪ Servizio di Pulizia / Lavanderia e Guardaroba / Centralino / Parrucchiere	pag. 15
▪ Servizio di Podologia / Manutenzione / Approvvigionamento e Gestione Farmaci / Funzioni Amministrative	pag. 16
▪ Volontariato / Servizio Bar	pag. 17
ART. 7– MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI	pag. 17
ART. 8 – PROCEDURE DI AMMISSIONE	pag. 18
▪ Corredo Personale / Accoglienza e Inserimento	pag. 19
ART. 9 – MODALITA' DI DIMISSIONI	pag. 20
ART. 10 – ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI	pag. 21
ART. 11 – RETTA	pag. 21
▪ Servizi non Compresi nella Retta di Degenza	pag. 22
ART. 12 – TRASPORTI	pag. 23
ART. 13 – USO DELLE CAMERE	pag. 23
ART. 14 – ASSENZE E ALLONTANAMENTI	pag. 24
ART. 15 – NORME DI COMPORTAMENTO	pag. 25
▪ Fumo / Smarrimento Oggetti / Deposito in Custodia	pag. 25
ART. 16 – VISITE E RUOLO DEI FAMILIARI	pag. 26
ART. 17 – PERSONALE	pag. 27
ART. 18 – SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO	pag. 27
▪ Indicatori di Qualità	pag. 27
▪ Segnalazioni / Grado di Soddisfazione / Incontri con i Familiari	pag. 28
ART. 19 – HCCP	pag. 29
ART. 20 – SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	pag. 29
ART. 21 – TUTELA DELLA PRIVACY	pag. 29
ART. 22 – DESCRIZIONE DEGLI ALLEGATI	pag. 29
ART. 23 – NORMA CONCLUSIVA	pag. 30



LETTERA AI CLIENTI

Gentile Utente,

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli utenti, non solo in quanto garantisce una corretta informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi, ma anche perché individua i principi fondamentali che si pongono alla base di tutti gli interventi fissando gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

I primi destinatari della Carta dei Servizi sono quindi gli utenti e i loro famigliari ma riteniamo che questo documento costituisca uno strumento di indubbia utilità anche per tutti gli operatori impegnati nella gestione della Struttura, per le Istituzioni e per il Volontariato locale.

La “Carta” non rappresenta uno strumento definitivo ma costituisce un documento che si aggiorna e si integra nel tempo in funzione dei cambiamenti del servizio, dei suggerimenti e delle osservazioni che provengono dagli operatori, dagli utenti e dai loro famigliari.

La invitiamo a prendere visione di tale documento rimanendo a sua completa disposizione per qualsiasi chiarimento o approfondimento.

Con l’augurio che possano esserLe graditi i nostri servizi, porgiamo cordiali saluti.

F.to Il Direttore
Dott. Silvano Brusori

F.to Il Presidente
Dott. Massimo Battisti



Breve storia dell'ASP Laura Rodriguez e presentazione dei servizi-socio assistenziali

L'Opera Pia Laura Rodriguez nasce nell'anno 1929 (costituita in Ente morale con Regio Decreto 9 maggio 1929) e trae origine da un lascito testamentario della nobildonna Bolognese Laura Bevilacqua Ariosti sposata allo spagnolo Annibale Rodriguez y Laso De' Buoi. Nel suo testamento aveva disposto che la parte più cospicua del suo ricco patrimonio fosse data per la realizzazione di un Convalescenziario per sole donne povere. Nel testamento olografo le volontà della defunta sono così espresse: *“Voglio che nella mia villa di San Lazzaro venga fondato un istituto di Convalescenza per donne povere dai sedici ai cinquanta anni di religione cattolica, che, uscite dagli ospedali abbiano ancora bisogno di cura”*. Nel lascito era appunto compresa la Villa di San Lazzaro, attornata da un parco secolare ed inserita al centro di una vasta proprietà agricola, che era utilizzata dalla famiglia Rodriguez come residenza estiva. Nel 1932 il Convalescenziario poté essere ufficialmente inaugurato nella villa di San Lazzaro.

Diverse vicissitudini accompagnarono gli anni della guerra: inizialmente l'attività fu chiusa anche per l'occupazione prima di un comando tedesco e successivamente degli alleati; in seguito, per circa 8 anni, venne affidata ad un gruppo di medici che fondarono la Casa di Cura Villa Laura. Il 1° luglio 1963 la Struttura venne adattata e riaperta il 4 luglio 1964 secondo le volontà testamentarie, per proseguire l'attività di assistenza a donne convalescenti.

L'attività assistenziale svolta dal 1929 al 1943 non può essere documentata in quanto l'archivio venne distrutto dai bombardamenti aerei su San Lazzaro.

La vasta proprietà fu in parte urbanizzata, in parte messa a disposizione del Comune di San Lazzaro e da questo trasformata in parco pubblico denominato “Parco della Resistenza” e Palestra Rodriguez, in parte utilizzata per la costruzione di un ampio edificio attualmente in affitto all'ASL di Bologna (Distretto di Committenza e Garanzia di San Lazzaro di Savena) per uffici e ambulatori. Nella medesima costruzione trovano collocazione: due Centri Diurni ed una Struttura Residenziale per utenti disabili gravi (servizio semiresidenziale) sorti dalla donazione in memoria della Signora Nelda Zanichelli.

Nel 1984 il Consiglio di Amministrazione dell'epoca, decise di sottoporre l'edificio ad una radicale ristrutturazione con ampliamento. L'onere dell'operazione venne finanziato con il ricavato dell'alienazione del palazzo “Rodriguez” di via D'Azeglio nn. 19 e 21, nel pieno centro di Bologna, facente anch'esso parte del patrimonio donato dalla Marchesa Laura Bevilacqua.

I lavori di ampliamento, comprensivi della sistemazione del parco, iniziarono nella primavera del 1989 ed ebbero termine nella primavera del 1992.

Nel periodo compreso tra l'anno 1985 e il dicembre del 1992 l'attività istituzionale fu trasferita nello stabile dell'ex seminario “San Camillo” concesso dal Comune di San Lazzaro in comodato gratuito.

Nel dicembre 1992 l'attività di Casa Protetta (ora Casa Residenza per Anziani) e Convalescenziario è ritornata definitivamente nella propria sede completamente rinnovata.

Dal 1° luglio 2008 l'Opera Pia, con Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 914 del 16 giugno 2008, è stata trasformata in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP).



Autorizzazione al funzionamento e Accreditamento dei Servizi Socio-Sanitari

Le strutture residenziali e semi-residenziali che erogano servizi socio-sanitari in Emilia-Romagna sono tenute ad ottenere l'Autorizzazione al funzionamento (DGR 1475/2015) che fissa requisiti e procedure per l'Accreditamento (DGR n. 514/2009) e standards qualitativi dei servizi nonché regola i rapporti tra committenti pubblici e soggetti gestori. Il sistema di Accreditamento richiede precise garanzie sulla continuità assistenziale, sulla qualità, sulla gestione unitaria dei servizi. Gli Enti preposti alla programmazione regionale e locale (Regione, Comuni, Aziende Sanitarie) identificano il fabbisogno di servizi da accreditare di ogni territorio. L'atto di accreditamento della Casa Residenza Anziani Laura Rodriguez è stato rilasciato dal Soggetto Istituzionale competente per l'ambito distrettuale di San Lazzaro di Savena in data 30/09/2015 con determinazione n. 790.

Carta dei Servizi e Servizio Pubblico

Dal 1995 la normativa italiana ha introdotto la Carta dei Servizi come documento che impegna Enti e Aziende ad attivare un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso e, al tempo stesso, afferma il diritto degli utenti al reclamo contro i comportamenti che negano o limitano la fruibilità di tali prestazioni.

In questo modo l'utenza è messa in condizione di valutare la qualità del servizio erogato in un processo in cui il cittadino diventa soggetto attivo in grado di incidere sia sulla domanda sia sull'offerta e si apre, tra l'organizzazione e gli utenti, un dialogo finalizzato al miglioramento continuo della qualità nell'interesse reciproco.

I principi fondamentali posti a premessa dei contenuti della Carta dei servizi vogliono rappresentare i valori cui si ispirano le attività quotidiane, ogni singola azione e, soprattutto, ogni futuro cambiamento che dovrà essere considerato prioritario e da realizzarsi nella misura in cui riesca a rendere più certi e praticati i concetti che di seguito si vanno ad esporre.

EGUAGLIANZA

I servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, a prescindere da razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni fisiche ed economiche.

La pari dignità degli utenti dei servizi sanitari trova il suo fondamento nell'Articolo 3 della Costituzione Italiana.

Le prestazioni sono ispirate al principio di eguaglianza che all'interno della nostra realtà si configura come pari considerazione per ogni singola persona. Ciò non significa uniformità negli interventi in quanto per ogni ospite è previsto un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che valuta le specifiche condizioni di bisogno, profondamente diverse le une dalle altre.

IMPARZIALITÀ

Nell'erogazione del servizio nei confronti degli ospiti, tutto il personale che opera presso la Casa Residenza è tenuto ad un comportamento obiettivo, imparziale e neutrale.

**TRASPARENZA**

L'Amministrazione garantisce, la trasparenza della propria attività gestionale ed amministrativa attraverso la possibilità di visionare atti e di averne copia, la chiarezza e la tempestività dell'informazione e la riservatezza dei dati personali.

L'utenza può presentare reclami ed istanze, produrre memorie e documenti, formulare osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio.

CONTINUITA'

L'erogazione del servizio deve essere continua, regolare e senza interruzioni. Le eventuali interruzioni devono essere espressamente regolate dalla normativa di settore. In tali casi i soggetti erogatori devono adottare misure volte ad arrecare ai clienti il minor disagio possibile.

L'Azienda fa proprio tale principio garantendo un servizio di assistenza continuativo, 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

DIRITTO DI SCELTA

L'ospite ha il diritto di scegliere secondo le proprie esigenze nonché in base al grado di autosufficienza e alla disponibilità dei posti: è una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale che in ambito sanitario si traduce – ogni qualvolta è consentito dalla legislazione vigente - nel diritto alla libera scelta della Struttura e del luogo di cura.

PARTECIPAZIONE

La partecipazione della persona anziana, che abita nella Casa Residenza e dei suoi familiari, deve essere sempre garantita ed è di fondamentale importanza quale contributo insostituibile per il miglioramento del servizio attraverso la corretta informazione, l'espressione di pareri e la formulazione di proposte mirate al raggiungimento e al mantenimento dello stato di benessere.

Continua è la ricerca di intesa e collaborazione con le rappresentanze della cittadinanza, con altre realtà del settore e le organizzazioni che operano in ambito sociale nonché il Volontariato, consapevoli che tali rapporti possono aiutarci ad offrire servizi migliori.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

I servizi e le prestazioni sono forniti secondo criteri di efficienza ed efficacia mediante l'uso appropriato e senza sprechi delle risorse e l'adozione di misure idonee per soddisfare i bisogni dell'ospite e promuoverne il benessere.

La Casa Residenza è impegnata ad elaborare piani di miglioramento della qualità del servizio fornito e a rendere comprensibili gli obiettivi d'ogni attività e progetto verificando l'efficacia dei risultati raggiunti.

Art. 1 - La Casa Residenza Anziani**La Casa Residenza Anziani (posti accreditati/convenzionati)**

La Casa Residenza per anziani (denominazione adottata dalla D.G.R. E.R. n. 514/2009 per identificare ed unificare le precedenti tipologie "Casa Protetta" ed "RSA") è una Struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere; è una Struttura progettata ed attrezzata in modo da garantire la massima conservazione delle capacità e dell'autonomia della persona, il mantenimento dei rapporti familiari e amicali, la conservazione delle abitudini e degli interessi di vita; offre occasioni di vita comunitaria e



fornisce servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane, attività occupazionali e ricreativo - culturali, di mantenimento e riattivazione delle capacità residue dell'anziano.

Tale Struttura si pone l'obiettivo di garantire agli ospiti un adeguato benessere personale ed un buon livello di comfort abitativo e assistenziale che tenda a riprodurre per quanto possibile l'atmosfera familiare nel rispetto dell'autonomia e della riservatezza personale.

La Casa Residenza anziani è una Struttura aperta; favorisce, quando possibile, il rapporto degli ospiti con l'esterno nonché promuove la partecipazione dei familiari ed accoglie l'intervento del volontariato locale, dei singoli cittadini, delle associazioni e delle parrocchie.

La Casa Residenza per anziani fornisce assistenza di base, medica, infermieristica e fisioterapia. Si configura come presidio della Rete dei Servizi Socio-Sanitari integrati del Distretto.

La Struttura può accogliere, inoltre, persone adulte in situazione di disabilità.

Il Convalescenziario (posti non accreditati)

Si accolgono anziani dimessi dall'ospedale o provenienti dal proprio domicilio bisognosi di assistenza e cure, in condizioni di non autosufficienza di grado lieve, medio od elevato. Si pone come servizio di aiuto temporaneo alla famiglia.

Il servizio garantisce un adeguato livello di comfort abitativo, di assistenza tutelare e di assistenza sanitaria di base e riabilitativa.

Art. 2 - Mission e finalità del servizio

La Mission che caratterizza il servizio Casa Residenza per anziani non autosufficienti è la realizzazione di una Struttura che si qualifica per organizzazione, metodologia di lavoro e stile professionale, come sostituto funzionale della casa dell'anziano e del suo contesto socio-relazionale.

La *Mission* dell'ASP volge a garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, un'adeguata risposta ai bisogni degli utenti attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio.

La Politica per la Qualità che ne deriva vede l'ASP impegnata a operare secondo alcuni valori fondamentali:

- **Personalizzazione dell'intervento**: la qualità della vita dell'anziano dipende principalmente dalla capacità del servizio di rispondere in modo adeguato alla specifica situazione di bisogno di ogni singolo ospite; ciò significa rendere flessibile il servizio offerto all'utente/cliente per creare un ambiente di vita il più possibile in sintonia con lo stile di vita precedente (orari, alimentazione ecc.) e rispondere ai suoi bisogni. Obiettivo che la Struttura si prefigge ogni giorno è quello di assicurare che le scelte, le decisioni, le azioni poste in essere, possano svilupparsi in modo corretto rispetto al valore ed alla dignità di ogni singola persona.
- **Integrazione professionale**: la visione dell'anziano come cliente-persona, a cui offrire una risposta alla molteplicità e complessità di bisogni, presuppone necessariamente un approccio globale: questo può essere realizzato solo in un contesto in cui la metodologia di lavoro preveda strumenti sistematici di integrazione (riunioni d'équipe, di nucleo, inter ed intra-professionali, di direzione ecc). Le figure professionali operano integrando il proprio specifico intervento con quello degli altri ruoli condividendo



obiettivi e individuando comuni strategie e modalità di relazione nei confronti dell'anziano e dei suoi familiari.

- Garantire all'anziano un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione ed aggiornandone la preparazione professionale.
- Integrazione ed apertura al territorio, anche attraverso la collaborazione con l'Azienda USL, i Comuni del Distretto, Associazioni di Volontariato, Parrocchie, ecc. promuovendo incontri per identificare obiettivi condivisi e realizzando progetti di effettiva *comakership* come investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
- Perseguire l'efficienza e l'efficacia dei servizi, la qualità della vita degli anziani ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili e tenendo conto dei vincoli di bilancio.

Tale tipologia interventistica si fonda quindi, oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e sull'etica professionale. L'obiettivo è tutelare il valore della persona, non in senso astratto, ma attraverso quelle relazioni umane grazie alle quali ognuno acquisisce coscienza di sé come essere unico ed irripetibile. Prestare attenzione al valore, alla dignità di quella specifica persona, significa considerarla nella sua globalità, senza ridurla ad oggetto delle nostre prestazioni a motivo della sua particolare patologia e necessità.

Le Finalità che la Casa Residenza Laura Rodriguez si propone sono:

- Rispondere ai bisogni della popolazione anziana non autosufficiente, residente nei Comuni del Distretto di San Lazzaro di Savena.
- Promuovere l'integrazione con il tessuto sociale cittadino e con i servizi presenti sul territorio.
- Concorrere all'ampliamento e rafforzamento della "rete" dei servizi socio assistenziali territoriali e quindi alla concreta attuazione della Legge Regionale n.5/94.
- Accogliere persone dimesse dagli ospedali o provenienti dal proprio domicilio bisognose di cure e assistenza senza vincolo di residenza in condizione di parziale o totale non autosufficienza. Il Convalescenziario si pone come servizio di aiuto temporaneo alla famiglia consentendo ricoveri anche di breve periodo.
- Accogliere anziani dimessi dai presidi ospedalieri, in ricovero temporaneo, per ulteriori cure e riabilitazione prima del rientro al proprio domicilio.
- Assistere soggetti con disabilità nelle funzioni motorie o psichiche, bisognosi di assistenza, trattamenti riabilitativi e rieducativi allo scopo di favorirne il recupero funzionale e sociale.

Art. 3 - Metodologia operativa e Piano di Assistenza Individuale (PAI)

Metodologia operativa

La metodologia operativa della nostra Casa Residenza si basa su alcuni fondamenti imprescindibili:

- L'**accoglienza** intesa come capacità di farsi carico della persona nella sua globalità;
- La **responsabilità** come valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- La **centralità della persona** rispetto a tutto il servizio;
- L'attenzione alla **qualità della relazione**;



- L'**empatia** come capacità imprescindibile per poter stabilire un'efficace relazione di cura con l'anziano ed i suoi familiari;
- La **flessibilità** intesa come capacità di coniugare le esigenze del singolo individuo con quelle dell'organizzazione;
- La **gestione partecipata**, intesa come co-responsabilità di tutti gli attori del progetto di cura.

Il metodo di lavoro è quello **dell'équipe multidisciplinare** in cui le diverse figure professionali cooperano al fine di raggiungere un reale benessere per le persone che si affidano alle nostre cure.

Questo si traduce operativamente in un lavoro per progetti che consente un'efficace personalizzazione dell'assistenza.

Il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI)

Il Piano di Assistenza Individualizzato è il risultato di un apposito momento valutativo multi-professionale cui concorrono apporti sanitari, assistenziali e sociali in una condivisione di obiettivi, responsabilità e risorse, mirati ad un approccio riabilitativo globale ed individualizzato con obiettivi di recupero e di mantenimento delle autonomie residue dell'anziano.

L'équipe multi-professionale è costituita dal Responsabile delle Attività Assistenziali (in rappresentanza e quale portavoce del gruppo degli OSS), dal Coordinatore Infermieristico, dall'Animatore, dal Terapista della Riabilitazione, dal Medico e dal Coordinatore della Struttura.

Il PAI è il progetto di assistenza in cui si declinano gli interventi rivolti a ciascun anziano e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura dell'anziano. In esso si raccolgono alcuni dati assistenziali e sanitari dell'Ospite utili alla progettazione degli interventi assistenziali, sanitari e riabilitativi necessari non solo alla sostituzione delle funzioni già perse, ma anche al mantenimento e potenziamento delle funzioni residue.

Esso permette di evidenziare:

- ◆ **i bisogni** socio-assistenziali e sanitari;
- ◆ **gli obiettivi** di mantenimento e miglioramento delle condizioni dell'ospite che si intendono realizzare, ipotizzati sulla base del complesso delle risorse effettivamente disponibili;
- ◆ **il piano operativo**, che definisce le azioni, gli strumenti, gli interventi necessari al raggiungimento dei risultati attesi;
- ◆ l'identificazione delle **figure coinvolte** e responsabili delle diverse fasi dell'intervento;
- ◆ l'individuazione dei criteri e dei **tempi di verifica** del risultato stesso.

Il PAI viene normalmente formulato entro un mese dal momento dell'ingresso in Struttura; viene ridiscusso normalmente ogni sei mesi, salvo che non vi siano variazioni significative dello stato dell'Ospite da richiederne una verifica anticipata, e viene condiviso nelle sue linee fondamentali con i familiari di riferimento e con l'anziano ove possibile.

Art. 4 - Presentazione e descrizione della Struttura

La Struttura risponde ai requisiti abitativi e agli standard organizzativi, qualitativi e funzionali prescritti dalle normative statali e regionali in vigore per le strutture residenziali destinate a persone anziane non autosufficienti.



La Struttura è priva di barriere architettoniche per garantire accessibilità, fruibilità e vivibilità, come da normative in vigore. E' situata nell'abitato urbano e collegata a mezzi pubblici.

La Struttura è articolata su cinque piani così organizzati:

PIANO INTERRATO	PIANO TERRA.	PIANO 1° *NUCLEO P.L .27	PIANO 2° *NUCLEO P.L. 27	PIANO 3° *NUCLEO P.L .22
Cucina	Reception e Uffici	10 camere doppie con bagno comunicante con altra stanza doppia	10 camere doppie con bagno comunicante con altra stanza doppia	8 camere doppie con bagno
Dispensa	Sala soggiorno e TV	2 camere doppie con bagno	2 camere doppie con bagno	2 camere triple con bagno
Depositi	Piccola sala TV	1 camera singola con bagno	1 camera singola con bagno	
Lavanderia	Sala pranzo	2 camere singole con bagno in comune	2 camere singole con bagno in comune	
Guardaroba	Cappella	Ufficio R.A.A. e Animatrice		Ambulatorio e Infermeria
Sala mensa	Palestra	Guardiola	Guardiola e Ufficio R.A.A.	Guardiola e Ufficio R.A.A.
Spogliatoi personale con bagni	Locale Parrucchiere e Podologo	Locali di servizio	Locali di servizio	Locali di servizio
Bagno riservato al personale di cucina	2 Bagni comuni	Sala polivalente (soggiorno e pasti)	Sala polivalente (soggiorno e pasti)	Piccola sala polivalente (soggiorno e pasti) adiacente a 2 terrazze
Locali di manutenzione		Piccola cucina	Piccola cucina	Piccola cucina
		2 bagni di cui uno attrezzato per l'igiene totale degli ospiti	2 bagni di cui uno attrezzato per l'igiene totale degli ospiti	2 bagni di cui uno attrezzato per l'igiene totale degli ospiti

*Il nucleo è definito come un insieme di anziani che viene assistito da un gruppo stabile di Operatori Socio-Sanitari (OSS) e coordinato dal Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA).

La Struttura è dotata di un'ampia terrazza sul giardino. Questo è caratterizzato da alberi secolari ed appositi spazi a disposizione degli ospiti e dei loro familiari.

La Camera Mortuaria è ubicata in edificio separato dalla Struttura, appositamente costruito con idonea destinazione.

Art. 5 - Ricettività e tipologie di ricovero

La Struttura ha una ricettività di 76 posti letto, articolata su tre nuclei (corrispondenti al 1°, 2° e 3° piano della Struttura):

**A. CASA RESIDENZA ANZIANI:**

N. 69 posti destinati ad anziani non autosufficienti residenti nel Distretto Socio-Sanitario di S. Lazzaro di Savena per i quali non sia più possibile la permanenza presso la loro abitazione. In tale tipologia vengono accolti anche anziani ad alta valenza sanitaria.

B. RICOVERI TEMPORANEI A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE:

N. 1 posto destinato ad anziani dimessi dalle divisioni ospedaliere non immediatamente assistibili a domicilio e che necessitano di convalescenza e riabilitazione per un periodo di permanenza non superiore a 30 giorni, secondo i criteri stabiliti dall'AUSL.

C. CONVALESCENZIARIO:

N. 6 posti per persone dimesse dagli ospedali di Bologna e provincia o provenienti dal proprio domicilio (**senza vincolo di residenza**) per periodi limitati da 1 a 4 mesi prorogabili.

Art. 6 - Descrizione dei servizi offerti

La Casa Residenza per Anziani fornisce ai propri ospiti un complesso di prestazioni fra di loro integrate e mirate al soddisfacimento della globalità dei bisogni psico-fisici, nel rispetto del principio dell'autodeterminazione individuale e della riservatezza personale.

I servizi di seguito descritti sono erogati da un insieme di figure professionali. L'ASP garantisce il rigoroso rispetto dei requisiti quali-quantitativi di personale fissati dalla normativa regionale di riferimento e dal Contratto di Servizio in essere con i Comuni del Distretto e l'Azienda USL.

I professionisti impiegati nei ruoli sotto indicati sono dotati delle specifiche qualifiche abilitanti al ruolo secondo quanto previsto dalla vigente normativa e rendono le proprie prestazioni in regime di dipendenza dall'Azienda gestore e/o a rapporto convenzionale o libero professionale.

La responsabilità dell'organizzazione e realizzazione del servizio è in capo al **Coordinatore Responsabile di Struttura**.

Il Coordinatore è responsabile di tutti i servizi offerti all'interno della Struttura; assicura la qualità della vita ed il benessere complessivo degli ospiti garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione e valutazione complessiva del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. E' il referente per tutte le informazioni relative all'organizzazione e la gestione dei servizi.

6.1 Assistenza Medica e Medico-Specialistica

Il Medico di Struttura è un Medico di Medicina Generale e svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura nei confronti degli anziani inseriti nel servizio. Il Medico di Struttura è responsabile dell'Assistenza Sanitaria. Svolge inoltre attività di educazione sanitaria nei confronti degli ospiti, dei familiari e del personale ed è parte dell'équipe multidisciplinare che definisce e verifica i progetti individualizzati degli ospiti.

Le visite mediche e gli accertamenti diagnostici si effettuano con cadenze variabili sulla base della valutazione medica delle condizioni sanitarie dell'anziano.



Il Medico riveste inoltre funzioni di indirizzo complessivo e di verifica delle attività e delle risorse sanitarie della Struttura. All'anziano inserito in Struttura su posto di Casa Residenza, di norma, viene sospesa la scelta del Medico di Medicina Generale (Medico di famiglia) acquisendo quello della Struttura.

L'assistenza medico-specialistica è garantita dai presidi pubblici e privati convenzionati, esterni alla Struttura. E' possibile inoltre attivare visite specialistiche presso la Struttura tramite i Poliambulatori pubblici attivi nel Distretto Sanitario territorialmente competente, limitatamente alle branche specialistiche operanti. La consulenza fisiatrica viene erogata da specialisti messi a disposizione dall'Azienda USL che effettuano accessi a richiesta.

Le visite specialistiche e le indagini strumentali prescritte dal Medico di Struttura vengono prenotate tramite servizio CUP. I familiari saranno avvisati perché possano attivarsi per l'accompagnamento.

6.2 Assistenza Infermieristica

L'assistenza infermieristica ha lo scopo di pianificare, gestire e valutare l'intervento assistenziale, di garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche e la segnalazione al Coordinatore Infermieristico e al Medico di variazioni nello stato di salute degli ospiti. L'Infermiere è tenuto al rispetto delle procedure, degli specifici protocolli previsti ed alla corretta gestione degli strumenti informativi.

Il servizio di assistenza infermieristica viene garantito nelle 24 ore ed è coordinato da un **Coordinatore infermieristico** il quale indirizza, pianifica e coordina il lavoro di tutto il gruppo di Infermieri, coadiuva il Medico nella sua attività; garantisce inoltre una corretta compilazione e tenuta della documentazione sanitaria di competenza. E' responsabile della gestione del magazzino farmaci e dell'applicazione delle procedure sanitarie previste. Il Coordinatore Infermieristico è la figura su cui convergono le segnalazioni di tipo sanitario relative agli anziani pertanto è la figura a cui rivolgersi per le informazioni del caso.

6.3 Assistenza Riabilitativa

Tale servizio mira al recupero o al mantenimento od alla riduzione della perdita delle capacità funzionali residue attraverso programmi di riabilitazione individuali e/o attività motorie di gruppo.

Il Fisioterapista è la figura che eroga l'assistenza riabilitativa effettuando interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nell'area della motricità, pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia. Mette in atto inoltre, in collaborazione con le altre figure professionali, piani di prevenzione e/o gestione di lesioni da pressione.

La definizione dei programmi riabilitativi viene effettuata, sulla base della valutazione delle condizioni dell'anziano (all'ingresso e nel tempo) e dei possibili benefici che questi può trarre dagli interventi.

L'attività può essere svolta in palestra, in locali comuni (prevalentemente al piano terra) o al letto dell'ospite.

L'attività del Fisioterapista è inoltre orientata alla formazione ed all'affiancamento del personale assistenziale per quanto attiene la corretta mobilizzazione e posture degli anziani nonché di supporto nell'addestramento e nel corretto utilizzo degli ausili.



6.4 Assistenza di Base

Il Servizio Assistenziale è volto a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente e a favorirne il benessere e l'autonomia. L'assistenza alla persona è affidata agli Operatori Socio Sanitari (OSS), che operano garantendo la rilevazione del bisogno ed il conseguente intervento necessario nelle attività quotidiane sulla base di quanto definito nei Piani Assistenziali e di Lavoro Individualizzati degli ospiti e nel rispetto delle linee guida e dei protocolli adottati.

Le principali attività in cui intervengono gli OSS a supporto o, laddove necessario, sostituendosi all'anziano stesso sono:

- aiuto nell'alzarsi ed andare a letto;
- cura della persona ed igiene personale;
- somministrazione del vitto e aiuto nell'assunzione dei pasti dove necessario;
- aiuto nella mobilizzazione;
- vigilanza continua sulle condizioni generali dell'anziano ed interventi di assistenza individuale;
- relazioni e comunicazioni con la famiglia per l'integrazione ed il mantenimento e recupero dell'identità personale.

Gli Operatori Socio Sanitari partecipano inoltre alla corretta registrazione e compilazione degli strumenti informativi di propria competenza e sono parte fondamentale della definizione del PAI.

Il gruppo di Operatori Socio Sanitari, all'interno di ogni nucleo, collabora inoltre ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue e al recupero funzionale (in particolare progetti di recupero/mantenimento della continenza e della mobilità), realizza attività di socializzazione di singoli e gruppi.

Il servizio di assistenza viene garantito nelle 24 ore attraverso l'assistenza tutelare diurna e notturna.

Ogni nucleo è coordinato da un **Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA)**, cui compete l'organizzazione e l'indirizzo metodologico ed operativo degli Operatori Socio Sanitari. Il R.A.A promuove la qualità della vita ed il benessere complessivo degli ospiti pianificando le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma dei lavori e favorendo l'integrazione con le figure dell'area sanitaria e con i referenti dei servizi alberghieri. E' la figura che direttamente sovrintende la corretta gestione delle procedure e dei processi del servizio con particolare riferimento alle attività assistenziali ed ai servizi alberghieri.

E' il riferimento per tutte le notizie relative all'accudimento degli ospiti e la figura a cui rivolgersi preferibilmente per le informazioni di carattere assistenziale.

6.5 Attività di Animazione

L'Animatore è la figura professionale che, all'interno dell'*équipe*, ha l'obiettivo di stimolare la libera espressione individuale, la socializzazione, le relazioni significative, la creatività. Si pone come facilitatore nel creare un clima di appartenenza e di benessere emotivo ed affettivo. L'Animatore pianifica ed attua, in modo espressivo, creativo e comunicativo, attività di tipo culturale, di intrattenimento, di orientamento, a livello individuale e di gruppo. Nello specifico l'Animatore opera per conseguire un generale miglioramento della qualità della vita dell'anziano attraverso interventi volti a promuovere un rafforzamento o recupero dell'identità personale; aiutare a scoprire nuove capacità e abilità dimenticate; stimolare



nuovi interessi, gestire eventuali disturbi comportamentali, recuperare e/o aumentare la fiducia e il rispetto in sé stessi e nei confronti degli altri.

L'Animatore inoltre promuove momenti di uscita ed attività esterne allo scopo di favorire esperienze di integrazione con il tessuto sociale.

All'Animatore è possibile fare riferimento in merito a tutte le attività ludiche, occupazionali e ricreative.

6.6 Assistenza Spirituale e Religiosa

All'interno della Struttura, per chi lo desidera, è garantita l'assistenza religiosa.

Le attività di tipo religioso sono a cura della limitrofa Parrocchia di San Lazzaro di Savena. La Messa festiva è celebrata ogni sabato mattina ed assicurata in occasione delle ricorrenze religiose più significative.

La parrocchia, tramite il proprio parroco, provvede inoltre ad amministrare i sacramenti agli anziani che ne esprimono la richiesta.

L'assistenza spirituale è garantita anche ai fedeli di altre religioni compatibilmente con le disponibilità delle confessioni presenti nel territorio.

Gli ospiti che professano religioni diverse dalla cattolica possono segnalare i riferimenti utili per i contatti con ministri di altri culti.

6.7 Servizio di Ristorazione

Il servizio di ristorazione è affidato a una ditta esterna specializzata nel settore della ristorazione collettiva ed opera all'interno della Struttura. Il menù è diversificato a seconda delle stagioni ed articolato su 4 settimane. Sono previste variazioni/alternative al menù sulla base di preferenze individuali, nei limiti di quanto previsto dagli standard di servizio o di prescrizioni dietetiche.

La ditta a cui è affidata la ristorazione mette a disposizione del servizio una Dietista che visiona i menu, elabora diete per patologia ed è punto di riferimento per la cucina per tutto quanto di sua pertinenza.

La gestione del servizio prevede la preparazione della colazione, del pranzo, della merenda e della cena nel rispetto delle abitudini alimentari prevalenti dell'utenza.

Il menu giornaliero viene predisposto, sulla base delle indicazioni sanitarie e tenendo conto delle specificità degli ospiti, dal RAA e viene reso noto a ospiti e familiari mediante esposizione nei locali comuni.

La distribuzione e la somministrazione dei pasti è curata dal personale OSS della Struttura nella Sala da Pranzo al piano terra ed in tutte le Sale polivalenti dei nuclei.

Qualora si renda necessaria la permanenza a letto dell'ospite i pasti verranno serviti in camera con appositi vassoi e carrelli servitori.

Orari indicativi distribuzione pasti:

- colazione: a partire dalle ore 8.00 circa
- pranzo: alle ore 12.00 circa
- merenda: a partire dalle ore 15.45 circa
- cena: alle ore 18.30 circa

Alimenti non consumati ai pasti non possono essere portati in camera in quanto non idonei e non controllati le modalità e i tempi di conservazione.



6.8 Servizio di Pulizia

Il servizio di pulizia della Casa Residenza è affidato ad una ditta esterna specializzata.

Gli interventi di pulizia e sanificazione comprendono:

-*la pulizia continuativa ordinaria*: compiuta una o più volte al giorno con cadenza diversificata a seconda delle aree;

-*pulizie periodiche* (settimanale, mensile, trimestrale, semestrale) di alcune aree della struttura o dell'intero stabile.

Le prestazioni vengono erogate tutti i giorni della settimana, festivi compresi; il dettaglio delle cadenze temporali degli interventi di pulizia e sanificazione dei singoli locali della Struttura è determinato sulla base di specifici standard definiti.

La Struttura garantisce inoltre il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenze predefinite ed al bisogno.

Tutti i prodotti utilizzati sono rispondenti alle normative vigenti e conservate in struttura le caratteristiche tecniche (schede tecniche).

Tutte le attrezzature e macchinari utilizzati per l'esecuzione dei lavori di pulizia sono conformi alle prescrizioni vigenti.

6.9 Servizio di Lavanderia e Guardaroba

Il servizio di guardaroba interno alla Struttura gestisce la cura, il lavaggio e la sistemazione negli armadi degli indumenti personali degli ospiti. Assicura inoltre il corretto funzionamento della lavanderia esterna alla quale è affidato il lavaggio e la stiratura della biancheria piana (tovaglie, lenzuola, federe, asciugamani ecc.).

Il costo del servizio è compreso nella retta.

Prima dell'inserimento dell'anziano in Struttura verrà consegnata una lista puramente indicativa sulla composizione del corredo richiesto. Per consentire che l'ospite abbia sempre nell'armadio abiti puliti occorre un numero congruo di capi tale da realizzare l'intero percorso di lavaggio-stiro-sistemazione. Prima dell'introduzione degli indumenti in Struttura (sia in ingresso che nel corso del tempo) ai familiari è richiesto di contrassegnare il corredo con un numero che sarà comunicato in sede di colloquio pre-ingresso.

6.10 Servizio di Centralino/Portineria

E' presente un servizio di centralino-portineria che gestisce e smista il traffico telefonico in entrata ed in uscita e fornisce informazioni di carattere generale inerenti la Struttura e gli altri servizi dell'Azienda. Al di fuori degli orari di apertura il traffico telefonico è dirottato in automatico all'interno della Struttura. Il servizio è dotato di diversi apparecchi cordless assegnati alle figure di Coordinamento per una rintracciabilità immediata.

Tutti i telefoni sono abilitati alle chiamate di emergenza.

Il servizio di centralino fornisce le modalità di accesso ai nuclei indicando ai visitatori il piano ove sono ricoverati gli ospiti. Provvede inoltre al ritiro e alla consegna della corrispondenza degli anziani. Controlla gli accessi esterni e provvede all'apertura e la chiusura dei cancelli del parco.

La portineria rappresenta inoltre momento non solo di transito ma anche di riferimento per alcuni elementari bisogni o informazioni all'ospite ed ai suoi familiari.

6.11 Servizio di Parrucchiere

Il servizio di parrucchiere-barbiere viene erogato da un professionista del settore presente in Struttura di norma una volta a settimana. In considerazione del fatto che nell'ambito di



tali 4-5 accessi mensili sono in carico a questa figura tutti gli ospiti della Struttura, la valutazione del bisogno di fruizione di questo servizio viene effettuata dal personale passando attraverso un coordinamento da parte del RAA di nucleo. In ogni caso la richiesta di tale prestazione può anche essere fatta da parte dei familiari sempre da comunicare e comunque concordare con il Responsabile Assistenziale. Il costo della prestazione è incluso nella retta.

6.12 Servizio di Podologia

Il servizio di podologia viene erogato in Struttura da professionisti in possesso di specifico titolo abilitante. Viene garantita una presenza in Struttura 2 volte al mese. Anche l'accesso a questo servizio viene concordato con il Responsabile Assistenziale del nucleo ed il costo della prestazione è compreso nella retta.

6.13 Servizio di Manutenzione

Il servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria della Struttura, degli impianti, dei mobili e delle attrezzature è assicurato sia mediante la presenza di personale interno che attraverso appositi contratti di manutenzione con aziende esterne.

Chiunque (ospiti, volontari o familiari) individui la necessità di manutenzione può effettuare la segnalazione presso il centralino della Struttura che provvederà a registrarla. Il servizio di manutenzione eseguirà gli interventi con priorità e tempi di intervento variabili in base all'urgenza, rilevanza e contenuto delle segnalazioni ricevute, anche in relazione alla necessità di rivolgersi a fornitori/aziende esterni.

Il personale addetto alla manutenzione si occupa inoltre della cura del parco della Struttura, coadiuvato da volontari e/o tirocini formativi.

6.14 Approvvigionamento e Gestione Farmaci

La Struttura provvede direttamente all'approvvigionamento dei farmaci prescritti dal Medico di Struttura.

I costi relativi ai farmaci non erogati gratuitamente dal Servizio Sanitario (ad es. farmaci di fascia C non previsti dal prontuario) ed i ticket dovuti per prestazioni sanitarie, saranno a carico degli ospiti.

Il servizio provvede inoltre alla conservazione e somministrazione dei suddetti farmaci.

6.15 Funzioni Amministrative

Il Direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione (CDA), anche al di fuori della dotazione organica dell'ASP.

Il Direttore è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione, anche attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate dal Consiglio stesso.

Il Direttore propone al CDA i provvedimenti necessari a garantire il funzionamento dei servizi e lo svolgimento dei compiti amministrativi dell'ASP.

In assenza del Direttore opera il Vice-Direttore appositamente nominato dal Consiglio di Amministrazione.

Il Personale Amministrativo: svolge i compiti amministrativi relativi alla gestione dell'ASP provvedendo alle esigenze di Fatturazione, Amministrazione, Contabilità e Paghe del personale.



6.16 Volontariato

Sono presenti in Struttura volontari sia in forma singola che associata, che svolgono un prezioso supporto alle attività della Struttura, pur non sostituendosi all'operatività del personale assistenziale e sanitario. Il principale ruolo dei volontari è quello di stimolare la vita di relazione degli ospiti, il loro rapporto con il mondo esterno e l'impiego del loro tempo libero. Alcuni volontari supportano anche le attività di cura del parco e del guardaroba. L'attività dei volontari è programmata ed indirizzata dal Coordinatore in collaborazione con i Responsabili Assistenziali.

La Cra è accreditata all'Albo della Regione Emilia Romagna del Servizio Civile Nazionale e pertanto può accogliere volontari, sulla base di progetti presentabili al momento dell'indizione dei bandi.

6.17 Servizio Bar

All'ingresso della struttura sono presenti distributori automatici di bevande calde, fredde e snack gestiti da una ditta esterna.

Art 7 - Modalità di accesso ai Servizi

Casa Residenza per Anziani

Possono accedere alla Casa Residenza per Anziani utenti non autosufficienti di età superiore ai 65 anni con valutazione di non autosufficienza, per i quali non sia più possibile offrire assistenza nel proprio ambito familiare-sociale.

La valutazione delle condizioni per l'accesso alla Casa Residenza per Anziani viene effettuata ai sensi della L.R. 5/94 da un'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) composta da un Medico geriatra, un Infermiere ed un Assistente sociale.

Per accedere alla Casa Residenza per Anziani occorre segnalare ai Servizi Sociali del Comune di residenza dell'anziano la condizione di bisogno per l'accesso alla Rete dei Servizi Socio Sanitari Integrati. Dopo una prima valutazione effettuata dall'Assistente Sociale, la domanda viene inviata all'Unità di Valutazione Geriatrica Territoriale (U.V.G.T.) che individua il Servizio della Rete più adeguato all'anziano ivi compreso la Casa Residenza assegnando il relativo punteggio.

Il Servizio Assistenza Anziani (S.A.A.) formula la graduatoria in base al regolamento degli accessi ai posti destinati alla Casa Residenza, in ordine alla gravità del livello di non autosufficienza e trasmette, per visione, la medesima graduatoria ai Coordinatori delle strutture territoriali convenzionate.

Ricoveri Temporanei a carico del Servizio Sanitario Nazionale

L'accoglienza nel posto temporaneo a seguito di dimissione protetta da presidi ospedalieri o da reparti di lungodegenza avviene secondo le modalità e gli strumenti tecnici individuati nell'ambito del Progetto Dimissione Protetta dell'Azienda USL di Bologna, Distretto di San Lazzaro di Savena, senza nessun onere economico a carico degli ospiti.



Convalescenziario

Per l'accesso ai posti del Convalescenziario occorre avere presentato la domanda di ricovero all'ASP, su apposito modulo, corredata da documentazione con l'anamnesi remota e recente.

Le domande pervenute sono annotate secondo l'ordine cronologico di presentazione in un registro a cura della Direzione, la quale provvederà a contattare i referenti indicati quando si rende disponibile un posto.

Art. 8 - Procedure di ammissione

Prima dell'ingresso dell'anziano viene organizzato un incontro tra il Coordinatore della Struttura o suo delegato, il soggetto interessato, i familiari referenti o il tutore, etc.

Questo di norma avviene in Struttura, ma può essere effettuato anche al domicilio, qualora se ne ravvisi la necessità/opportunità. Durante il colloquio vengono illustrati i servizi erogati, fornite tutte le informazioni necessarie per l'ingresso (corredo indicativo, documenti necessari ecc.) e consegnata la Carta dei Servizi.

Vengono inoltre raccolte notizie riguardanti l'anziano (dati personali, situazione familiare, abitudini di vita, stato di salute ecc.) attraverso un'apposita scheda al fine di personalizzare l'accoglienza. Infine, alla presenza del Coordinatore o di un suo delegato, vengono espletate le procedure amministrative attraverso la compilazione della scheda d'ammissione contenente:

- La sottoscrizione di impegno da parte dei familiari per l'assunzione dell'onere della retta;
- Il consenso al trattamento dei dati personali (D.lgs 196/2003) e all'uso delle immagini;
- L'impegno al rispetto di quanto illustrato nella Carta dei Servizi.

Nel caso in cui la retta fosse a totale o a parziale carico dell'Amministrazione Comunale o di altri Enti, deve essere prodotto un formale atto di impegno per l'assunzione della spesa.

La scheda di ammissione, che ha natura ed efficacia contrattuale fra l'ospite ammesso, i suoi aventi causa e l'ASP, deve essere compilata su apposito modulo e sottoscritta dall'interessato (se giuridicamente capace) o dal tutore o dall'amministratore di sostegno (se giuridicamente incapace) o dai figli e/o dai parenti tenuti per legge agli alimenti ovvero, nell'eventualità in cui i predetti soggetti non siano presenti, da un accompagnatore/garante o da un Funzionario del servizio o Settore proponente.

Si precisa che la scheda di ammissione con annessa firma dell'impegno di spesa risulta documento vincolante e necessario per l'ingresso in Struttura dell'ospite.

Tutti i predetti soggetti dovranno fornire recapiti telefonici, fax o e-mail cui trasmettere comunicazioni, informazioni o richieste relative alla degenza dell'ospite.

La scheda d'ammissione deve essere corredata, nel rispetto della legge sull'autocertificazione, della seguente documentazione:

- Carta d'identità dell'ospite;
- Tessera sanitaria europea;
- Esenzione del ticket per reddito e/o per patologia;
- Certificato di invalidità dell'ospite se in suo possesso;



- Certificato redatto dal medico di base non oltre 30 gg prima della presentazione della scheda di ammissione, attestante le condizioni psicofisiche dell'ospite, la terapia farmacologica in atto e la presenza o meno di patologie infettive diffusibili, se proveniente dal domicilio;
- Eventuali referti sanitari (referti esami ematici e strumentali) e documentazione clinica relativa a precedenti ricoveri.
- Carta d'identità del familiare garante o del tutore o amministratore di sostegno e documentazione giustificativa ed attestante il ruolo rivestito;
- Codice Fiscale o tessera sanitaria del familiare o accompagnatore/garante e del tutore o amministratore di sostegno nei casi di accertata incapacità giuridica dell'ospite;

8.1 Corredo personale

Durante il colloquio pre-ingresso il Coordinatore fornirà al familiare l'elenco del corredo necessario al momento dell'entrata dell'ospite in Struttura. Tale dotazione dovrà tenere conto delle esigenze specifiche dell'ospite.

Il corredo personale deve essere contrassegnato in modo indelebile con un numero assegnato preventivamente dalla Struttura. L'applicazione del contrassegno sul vestiario è a cura dei familiari dell'anziano.

Durante la permanenza detto corredo sarà soggetto ad integrazione da parte dei familiari come da richiesta del Coordinatore della Struttura o suo delegato.

In occasione dei cambi di stagione (estate ed inverno) gli OSS dei nuclei provvedono ad una pulizia a fondo dell'unità dell'anziano (letto-armadio-comodino) con l'adeguamento del guardaroba e conseguente eventuale segnalazione ai familiari di indumenti mancanti o non più idonei e quindi da reintegrare.

8.2 Accoglienza ed inserimento

L'ospite, accompagnato dai familiari, viene accolto dal Responsabile delle Attività Assistenziali che lo accompagna nella camera assegnata, gli fa conoscere il compagno di stanza, gli operatori in servizio, gli mostra gli spazi comuni e comincia a sistemare gli effetti personali dell'ospite.

Il Medico insieme al Coordinatore Infermieristico, il Fisioterapista e il RAA effettua la visita di ingresso nella quale si acquisiscono informazioni riguardanti lo stato di salute dell'anziano. Si cominciano a fare le prime valutazioni relative ai bisogni socio/sanitari/assistenziali.

In seguito alla visita ciascun membro dell'équipe compila la documentazione di sua pertinenza; il Medico, sulla base dei dati anamnestici e sanitari pervenuti e della visita effettuata, compila la cartella clinica.

Al momento dell'ingresso l'anziano dovrà avere con sé il bisogno farmacologico per i primi giorni di ricovero (per gli ospiti temporanei i familiari dovranno procurare i farmaci necessari per tutta la durata del ricovero).

Poiché il processo di inserimento costituisce una fase delicata, il personale di nucleo e tutta l'équipe effettueranno in questo primo periodo un'osservazione particolarmente attenta dell'ospite al fine di determinare le sue condizioni generali, il grado di capacità residua e la necessità di un eventuale programma riabilitativo; si comincerà così il processo di reciproca conoscenza che permetterà, fra l'altro, all'équipe di ottenere gli elementi per l'impostazione di un Piano Assistenziale Individualizzato che verrà redatto a circa 20/30 giorni dall'ingresso dall'intero Gruppo di Lavoro Multidimensionale Interno (Medico, Infermiere, RAA, OSS, Fisioterapista, Animatrice, Coordinatore).



Il PAI viene condiviso con l'ospite e/o il parente o il tutore o l'amministratore di sostegno o l'accompagnatore/garante etc.

Art. 9 - Modalità di dimissioni

La dimissione può aver luogo per le seguenti motivazioni:

- dimissione volontaria dell'ospite o da parte di suo familiare di riferimento/tutore/amministratore di sostegno con preavviso di 15 gg.;
- decesso;
- dimissione a seguito del verificarsi di eccezionali condizioni incompatibili con la permanenza nel servizio con preavviso da parte dell'Asp di 15 gg.;
- scadenza dei termini per gli anziani con inserimento temporaneo;
- rideterminazione della tipologia dei posti con preavviso da parte dell'Asp di 15 gg.;

L'ospite può dimettersi in qualsiasi momento. La dichiarazione di dimissione deve essere sottoscritta dall'interessato (se giuridicamente capace) o dal tutore o dall'amministratore di sostegno (se giuridicamente incapace), dai soggetti che hanno firmato la scheda di ammissione e va presentata al Coordinatore della Struttura.

La comunicazione di dimissione va presentata almeno 15 giorni prima della data di uscita programmata. In caso di inosservanza di detti termini sono a carico dell'ospite e dei suoi familiari i giorni di retta di mancato preavviso.

Si dà luogo a dimissione d'ufficio nei seguenti casi:

- per morosità nel pagamento della retta mensile superiore a 2 mesi;
- gravi motivi di comportamento dell'ospite e/o dei suoi familiari sia all'interno che al di fuori della Struttura.

Di tali dimissioni dovrà essere data comunicazione scritta, a firma del Coordinatore della Struttura, all'interessato e se su posto di Casa Residenza Anziani, al Responsabile del Caso, al Comune di Residenza dell'ospite e all'ASL.

La dimissione programmata dell'Ospite prevede alcune procedure standard: l'équipe multi-professionale redige la lettera di dimissione in cui sono descritti gli interventi che sono stati attuati all'interno della Struttura per quanto attiene le diverse aree e la situazione dell'ospite all'uscita dal servizio. Nella lettera inoltre sono presenti la diagnosi e la terapia farmacologia in atto al momento dell'uscita.

Alla dimissione l'infermiere consegnerà all'ospite (se giuridicamente capace) o al tutore o all'amministratore di sostegno (se giuridicamente incapace) o a coloro che hanno sottoscritto la scheda di ammissione il bisogno farmacologico per qualche giorno, gli eventuali farmaci personali e l'eventuale documentazione clinica in originale.

L'amministrazione, se richiesto, può prenotare per il giorno prestabilito il mezzo di trasporto più idoneo al trasferimento dell'ospite; il costo rimarrà comunque a carico dell'anziano o dei suoi familiari.

Al momento della dimissione la Struttura, restituirà alla famiglia i documenti dell'ospite se in originale (carta d'identità, tesserino sanitario, ecc) e, per gli anziani in regime di temporaneità, come già anticipato, produrrà lettera di dimissione.

In caso di decesso dell'ospite, la Casa Residenza per anziani provvede a darne immediata comunicazione alla famiglia e successivamente al SAA Distrettuale, allegando la documentazione prescritta dalle leggi sanitarie in vigore.

Al verificarsi del decesso dell'anziano rimane a carico dei familiari l'attivazione del servizio di onoranze funebri; in caso di eventuali ritardi nell'espletamento delle procedure del caso la Direzione della Struttura opererà nelle forme previste dalla normativa vigente. Per la



permanenza presso la Camera Mortuaria, sarà addebitato un importo stabilito dalla Direzione dell'Asp.

La Direzione della Struttura potrà attivare direttamente le pompe funebri, in collaborazione con l'Assistente sociale Responsabile del Caso di riferimento soltanto per gli anziani che non hanno familiari.

Sarà cura dei familiari inoltre provvedere al tempestivo sgombero della camera dagli effetti personali dell'anziano.

Art. 10 - Accesso ai documenti amministrativi

L'accesso ai documenti amministrativi o la richiesta di documentazione da parte di richiedenti autorizzati per legge (es. copia della cartella sanitaria) è possibile mediante richiesta scritta da parte dell'interessato/i. Eventuali costi, relativi ad esempio a fotocopie, sono a carico dell'interessato.

La struttura si impegna a consegnare il materiale richiesto entro 15 gg. dalla data della presentazione della domanda.

Art. 11 - Retta

L'ingresso in Struttura è subordinato alla sottoscrizione da parte del nuovo ospite (se giuridicamente capace) o dal tutore o dall'amministratore di sostegno (se giuridicamente incapace) o dai figli e/o dai parenti tenuti per legge agli alimenti ovvero, nell'eventualità in cui i predetti soggetti non siano presenti, da un accompagnatore/garante o da un Funzionario del servizio o Settore proponente di un impegno al pagamento della retta di degenza (su apposito modulo predisposto dalla Struttura) nei limiti previsti e nel rispetto della disciplina vigente.

Il pagamento della retta deve essere effettuato tramite bonifico bancario alla Tesoreria dell'Azienda.

Deducibilità fiscale delle rette: le normative fiscali prevedono la possibilità di detrarre parte del costo sostenuto per l'assistenza agli ospiti anziani del servizio residenziale dalla denuncia dei redditi (secondo quanto indicato nelle istruzioni ministeriali per la compilazione del modello 730 ed Unico) e secondo le modalità e le previsioni delle Direttive della Regione Emilia Romagna vigenti. Gli interessati che rientrino nei requisiti indicati dalla normativa vigente possono richiedere l'apposita attestazione presso l'ufficio amministrativo. Nel rispetto di specifiche disposizioni regionali viene rilasciato certificato per la deducibilità dal reddito dell'ospite/parente in sede di dichiarazione.

Casa Residenza per Anziani

La retta giornaliera, negli importi stabiliti dal Consiglio di Amministrazione e secondo le normative dell'accreditamento, viene versata mensilmente all'ASP entro il giorno 10 del mese di riferimento.

Qualora la retta non venga corrisposta entro il termine di cui al precedente comma, trascorso un periodo di tolleranza di mesi due e dopo due solleciti scritti, il Direttore della Casa Residenza per Anziani, avvisato il Consiglio di Amministrazione e sentito il Dirigente dei Servizi Sociali del Comune di residenza dell'ospite, decide la dimissione, riservandosi il diritto di promuovere azione legale per il recupero delle somme dovute.



Gli ospiti ricoverati in Casa Residenza per Anziani al momento dell'ingresso sono tenuti a versare un deposito cauzionale infruttifero pari all'ammontare di una mensilità della retta di degenza vigente, che verrà restituito all'uscita dell'ospite.

In caso di ricovero in ospedale, secondo la normativa regionale sull'accreditamento, la retta a carico dell'ospite è ridotta nella misura del 45% a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero sino al giorno precedente il rientro in Struttura.

Durante il ricovero ospedaliero l'assistenza dell'ospite dovrà essere garantita dai familiari del medesimo.

L'ospite che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". L'ASP Laura Rodriguez o legale incaricato invia all'ospite moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito l'ASP indicherà le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, l'ASP procederà al recupero del credito tramite vie legali.

All'ospite moroso l'ASP addebita il corrispettivo dovuto, oltre al rimborso delle spese legali, le spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali.

Per la conoscenza degli importi delle rette in vigore e altri costi si rimanda all'allegato: "Rette".

Ricoveri temporanei a carico del Servizio Sanitario Nazionale

La retta è totalmente a carico dell'F.R.N.A.

Convalescenziario

La retta di mantenimento è definita dal Consiglio di Amministrazione con apposita deliberazione e portata a conoscenza degli ospiti, dei loro famigliari, dei Comuni interessati e dell'Azienda USL Bologna. Per la conoscenza degli importi delle rette in vigore e altri costi si rimanda all'Allegato:" Rette".

In caso di assenza per ricovero ospedaliero l'ospite, per conservare il posto letto, dovrà corrispondere la retta ridotta del 20% a partire dal giorno successivo al ricovero, fino al giorno antecedente il rientro e fino al 60° giorno di assenza. Dopo tale periodo, per conservare il posto letto, dovrà corrispondere la retta intera.

Durante il ricovero ospedaliero l'assistenza dell'ospite dovrà essere garantita dai familiari del medesimo.

11.1 Servizi non compresi nella retta di degenza (valevole per tutte le tipologie di ricovero)

- Corredo personale.
- Cibi e bevande diverse da quelle previste dal dietetico della Casa Residenza per Anziani se autorizzate dal Coordinatore di Struttura.
- Il telefono.
- La posta.
- Le spese voluttuarie.



- Le spese per l'acquisto di farmaci non forniti gratuitamente dal S.S.N. (Es. farmaci di fascia C non previsti dal prontuario) ed i ticket relativi a prestazioni sanitarie se dovuti.
- Soggiorno e permanenza all'esterno della Struttura.

Art. 12 - Trasporti

Per gli ospiti inseriti su posti convenzionati (Casa Residenza Anziani e posti temporanei a carico del S.S.N.):

- in caso di ricovero ospedaliero ordinario e dimissione dagli ospedali pubblici e privati accreditati l'onere del trasporto è a carico dell'Azienda U.S.L. di Bologna;
- in caso di trasporti per visite mediche o controlli specialistici se prescritti dal Medico di Struttura o da presidi ospedalieri il pagamento è a carico della Struttura.

Per i posti non convenzionati (Convalescenziario/privati):

- in caso di ricovero ospedaliero ordinario e dimissione dagli ospedali pubblici e privati accreditati l'onere del trasporto è a carico dell'Azienda U.S.L. di Bologna;
- in caso di visite di qualsiasi natura etc. il pagamento del trasporto è a carico dell'ospite stesso.

Per tutte le tipologie dei posti (Convenzionati e non) per le altre casistiche sopra non menzionate, il trasporto dell'ospite al di fuori della struttura (es. vacanza, rientro a casa, visita di invalidità ecc.) è a completo carico dell'anziano e della sua famiglia.

E' a carico dell'Asp il trasporto degli ospiti in caso di gite o uscite organizzate nell'ambito dell'attività di animazione.

Art. 13 - Uso delle camere

All'ospite sarà assegnato un posto letto in camera singola, doppia o tripla, tenendo conto della situazione psico-fisica dell'ospite, secondo la disponibilità presente al momento dell'ingresso.

In presenza di riorganizzazioni interne, di mutate condizioni psico-fisiche dell'ospite, di incompatibilità nella convivenza, il Coordinatore della Struttura, insieme ai Responsabili dei servizi Assistenziale e Sanitario, hanno facoltà di trasferire l'ospite in altra camera o nucleo, sempre nel pieno rispetto dei suoi bisogni e diritti primari.

Di tale cambiamento ne sarà data comunicazione al familiare di riferimento. All'interno delle camere assegnate l'ospite potrà fruire dell'armadio e del comodino per custodire gli effetti personali.

E' possibile personalizzare le camere con piccoli oggetti, effetti personali, fotografie, quadri perché l'anziano possa sentirsi "più a casa"; altri oggetti di arredo, di proprietà dell'anziano, potranno essere introdotti purché compatibili con la vigente normativa sulla sicurezza e con gli spazi disponibili.

Nella stanza si potranno installare apparecchi video e radiofonici di proprietà, se di dimensioni accettabili e compatibili con la configurazione della camera, previa autorizzazione del Coordinatore di Struttura. L'uso degli stessi, per quanto riguarda il volume e i tempi degli orari di utilizzo, non devono in ogni caso recare disturbo all'altro/i occupante la stanza.

Non possono essere collocati vasi da fiori o oggetti di alcun genere sui davanzali.



Non si possono introdurre apparecchiature elettroniche/elettriche senza autorizzazione del Coordinatore.

Art. 14 - Assenze e allontanamenti

Assenze

In caso si renda necessario l'invio dell'anziano in Pronto Soccorso il personale assistenziale si preoccupa di preparare l'indispensabile (qualche cambio di biancheria) che accompagni l'ospite qualora dovesse essere trattenuto in Ospedale.

Gli infermieri consegnano al personale dell'ambulanza (oppure al familiare o all'operatore che dovesse seguire l'anziano) il "*Modulo Informativo per l'Accesso Ospedaliero in Emergenza*" con le informazioni sanitarie salienti e dati relativi al motivo dell'invio.

I familiari saranno tempestivamente informati perché possano recarsi al Pronto Soccorso e successivamente adottare le misure che ritengono adeguate per l'assistenza del loro congiunto presso il presidio ospedaliero.

L'ospite sarà accompagnato da un operatore della Struttura solo qualora se ne valuti la stretta necessità e se le condizioni organizzative interne lo consentono, si esclude la possibilità di accompagnamento negli orari serali e notturni.

Per le assenze dovute a ricoveri ospedalieri il posto letto di Casa Residenza e del Convalescenziario è conservato per tutto il periodo del ricovero, fermo restando la corresponsione della retta nella misura precedentemente indicata.

Per quanto riguarda i posti temporanei a carico del SSN l'accoglienza si intende sospesa, di norma, in caso di ricovero ospedaliero superiore ai 5 giorni. In caso di sospensione il posto letto sarà reso disponibile per l'accoglienza di altri anziani.

Durante il ricovero ospedaliero l'assistenza all'ospite dovrà essere garantita dai familiari del medesimo.

Per qualsiasi altra assenza il posto è conservato solo nel caso in cui la retta continui a essere interamente corrisposta.

Allontanamenti

L'ospite (giuridicamente capace) può allontanarsi dalla Casa Residenza per anziani previa sottoscrizione del documento liberatorio di uscita che dovrà essere consegnato all'infermiere in turno che esprimerà un parere non vincolante circa l'opportunità dell'allontanamento alla luce delle condizioni psico-fisiche dell'ospite.

Nell'eventualità in cui l'ospite (giuridicamente capace) non sottoscriva e non consegni all'Infermiere il documento liberatorio di uscita oppure, nel caso in cui l'ospite (giuridicamente capace) uscisse dalla Casa Residenza nonostante il parere sfavorevole dell'infermiere della Struttura l'ASP dovrà darne tempestiva comunicazione ai soggetti che hanno sottoscritto la scheda di ammissione e lasciato i propri recapiti.

Esaurito tale compito, l'ASP sarà esonerata da qualsiasi responsabilità si dovesse configurare a causa dell'uscita dell'ospite dalla Casa Residenza per anziani.

L'ospite (giuridicamente incapace) può allontanarsi dalla Struttura solo alla presenza del tutore o amministratore di sostegno o familiare di riferimento per il servizio.

La Casa Residenza per anziani non adotta misure coercitive e limitanti la libertà personale pur garantendo le necessarie prestazioni assistenziali e di sicurezza per l'integrità fisica dell'ospite.

Resta inteso che, qualora l'ospite stesso ancorché giuridicamente capace, si trovi in una condizione nota ed evidente, permanente o temporanea, di incapacità psicofisica, gli operatori nell'ambito della Struttura si adopereranno al fine di assicurare la migliore tutela.



Art. 15 - Norme di Comportamento

Gli ospiti devono tenere un comportamento corretto e dignitoso quale si addice alla vita di comunità nel rispetto di sé stesso e degli altri. Gli ospiti, i loro familiari e tutti i frequentatori della Residenza devono trattare con educazione e rispetto gli altri conviventi, il personale, gli altri familiari e i volontari ed attenersi alle presenti disposizioni regolamentari dettate nell'interesse del buon funzionamento della Casa.

L'accesso ai locali di servizio (cucina, guardaroba, spogliatoi, ambulatorio/infermeria, guardiole e l'intero piano interrato) è riservato al personale salvo non si venga introdotti o accompagnati dagli operatori.

Non è possibile apporre nell'ambito della Struttura materiale pubblicitario, manifesti o avvisi relativi a inviti, divieti, prescrizioni o altro, se non preventivamente autorizzati dal Coordinatore della Struttura.

I familiari non possono consegnare direttamente agli ospiti alimenti, bevande, sigarette, denaro o qualsiasi altro genere di bene se non autorizzati dalla Direzione.

E' fatto divieto assoluto ai familiari di introdurre e somministrare alcun tipo di farmaco al proprio congiunto ospite della Struttura.

E' fatto divieto al personale di accettare regali o altre utilità salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia. E' in ogni caso esclusa e vietata l'accettazione di regali (mance, compensi, ecc.) sotto forma di somme in denaro e preziosi di qualunque importo. Sull'argomento si richiama quanto previsto dal Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Asp in vigore.

Le oblazioni possono essere devolute all'Azienda facendo riferimento alla Direzione.

Al momento la Struttura non è attrezzata per accogliere animali provenienti dall'esterno. Non è pertanto consentita la loro introduzione nei locali della Casa Residenza né da parte degli ospiti né da parte dei loro visitatori. E' possibile la presenza di animali in Struttura soltanto nell'ipotesi di eventuali specifici progetti definiti dalla Direzione.

Fumo

All'interno della Struttura non vi sono spazi nei quali sia consentito di fumare. E' consentito quindi fumare soltanto nelle aree esterne (terrazza, giardino).

Smarrimento oggetti/deposito in custodia

Si sconsiglia agli ospiti di conservare all'interno della propria camera oggetti di valore o somme di denaro consistenti in quanto la Struttura non può assumersi la responsabilità della loro custodia.

In ogni caso è importante che eventuali furti o smarrimenti siano segnalati dall'anziano o da un suo familiare alla Direzione.

Su richiesta ed autorizzazione scritta dell'ospite o di un suo familiare la Direzione può svolgere funzione di depositario a titolo gratuito di piccole somme di denaro o piccoli oggetti di valore.

La direzione della Residenza non assume alcuna responsabilità, sia civile che penale, rispetto al deterioramento, distruzione e smarrimento di beni di proprietà dell'ospite.



Art. 16 - Visite e ruolo dei familiari

I familiari dell'anziano hanno un ruolo fondamentale sin dalla fase di inserimento dell'ospite in Struttura. La continuità tra cura domiciliare e assistenza nella Residenza può essere garantita solo dalla preziosa collaborazione con la famiglia che riporta le abitudini della persona, le difficoltà nella quotidianità e le strategie usate per risolverle.

Queste informazioni sono essenziali per gestire la fase di inserimento ed ambientamento in modo appropriato. Successivamente la presenza dei familiari è importante perché questi diventano parte integrante della Rete che si crea per rispondere alla globalità di bisogni della persona ricoverata, in modo particolare a quelli affettivi.

Proprio perché la presenza dei familiari si reputa un valore fondamentale per l'anziano, l'équipe della Struttura ritiene importante non solo che questi siano informati ed aggiornati rispetto al Piano Assistenziale ed agli interventi messi in atto per il benessere dell'ospite, ma che questi possano diventare parte del processo di cura ed assistenza e che la collaborazione di tutti i soggetti, operatori e congiunti insieme, possa conseguire l'obiettivo della migliore qualità di vita possibile per l'anziano.

L'ospite è libero di ricevere visite nei locali all'uopo messi a disposizione e, se impossibilitato, nella propria stanza.

Le visite sono consentite a partire dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni, salvo particolari necessità dell'ospite o del visitatore. Va garantito comunque da parte dei visitatori il rispetto del riposo pomeridiano degli ospiti in particolar modo dell'eventuale/i compagno/i di stanza. Se il visitatore esprime necessità che esulano dagli orari indicati potrà fare richiesta al Coordinatore di Struttura il quale potrà autorizzare o meno tale eccezione sulla base delle sue valutazioni.

Il parente può trattenersi a pranzo o cena con il proprio caro, comunicandolo almeno nei due giorni precedenti. Il relativo onere sarà a carico del parente medesimo.

L'Azienda favorisce la massima integrazione con le famiglie degli anziani o persone di loro fiducia, nel rispetto delle esigenze degli ospiti e con osservanza del piano di lavoro attivato dalla Struttura. La presenza da parte dei familiari nelle salette dei piani e nelle stanze doppie/triple deve essere tale da non arrecare disturbo o rumore agli ospiti e da non ostacolare il lavoro di cura degli operatori.

I familiari possono altresì intervenire in talune azioni socio-assistenziali rivolte ai loro congiunti, ad esempio aiuto nell'assunzione del pasto o di bevande. Questo aspetto è di grande valore in una prospettiva d'integrazione delle risorse del servizio e condivisione con l'équipe del percorso di cura nei confronti dell'anziano: in considerazione di questi elementi è perciò indispensabile che gli eventuali interventi siano definiti e concordati con il Coordinatore di Struttura o i Responsabili dei servizi assistenziale e sanitario e che vi sia raccordo e ritorno agli operatori, per dare loro modo di effettuare eventuali registrazioni sugli appositi strumenti informativi (es. inappetenza durante il pasto, ecc).

Ai visitatori non è consentito invece assistere o aiutare nella somministrazione dei pasti altri ospiti residenti salvo specifico consenso accordato dai responsabili del Servizio.

Si evidenzia che l'ASP assume responsabilità esclusivamente per le funzioni e le azioni assistenziali e sanitarie di propria competenza e svolte direttamente dal personale della Struttura.

Per motivi igienici la distribuzione dei pasti deve essere effettuata dai soli operatori addetti al servizio.

E' possibile portare ai propri cari ricoverati in Struttura alimenti provenienti dall'esterno solo in casi particolari concordando la possibilità/opportunità con i referenti dei servizi assistenziale e sanitario. In ogni caso i prodotti devono essere industriali o di produzione artigianale con provenienza certificata (non casalinghi). In questo caso dovrà essere



consegnato alla Direzione lo scontrino fiscale. E' vietato offrire cibo agli altri ospiti presenti in Struttura per la possibile presenza di patologie incompatibili con i cibi in questione.

Art. 17 - Personale

I professionisti impiegati sono dotati delle specifiche qualifiche abilitanti al ruolo secondo quanto previsto dalla vigente normativa e rendono le proprie prestazioni in regime di dipendenza dall'ente gestore e/o a rapporto convenzionale o libero-professionale.

Il personale è riconoscibile da apposito cartellino di riconoscimento apposto sulla divisa recante nome, iniziale cognome, qualifica ed Azienda di appartenenza.

Il personale dipendente di ruolo è assunto tramite concorso, quello in convenzione attraverso accurate procedure selettive. Tutti gli operatori vengono inseriti con un congruo periodo di affiancamento con i colleghi di esperienza, al fine di apprendere le metodologie di lavoro, conoscere gli anziani e l'organizzazione. Entro i termini del periodo di prova viene effettuata una valutazione delle prestazioni tramite apposito strumento.

Particolare cura ed attenzione è posta nel motivare e nell'aggiornare permanentemente tutto il personale, in quanto è convinzione della Direzione che la vera ricchezza di un'organizzazione consiste nella professionalità dei propri collaboratori. Per questo vengono programmati, secondo un piano annuale di formazione continua, corsi di aggiornamento e riqualificazione intesi come costruzione di un'ampia e completa professionalità.

Obiettivi prioritari del lavoro formativo sono:

- Lo sviluppo di una cultura del curare e dell'assistere;
- Il sostegno e la crescita di una professionalità condivisa insieme;
- L'aggiornamento delle conoscenze e competenze tecniche.

Gli strumenti utilizzati sono:

- L'équipe multiprofessionale, ma anche monoprofessionale, momenti privilegiati di confronto e di crescita;
- Corsi opportunamente organizzati dalla Casa Residenza, mirati a sostenere il personale aiutandolo a rispondere in modo efficace alle diverse necessità che emergono nel lavoro di cura.

La pianificazione degli interventi formativi viene effettuata attraverso un'attenta analisi dei bisogni individuali e di gruppo. Sulla base di ciò il personale è coinvolto in corsi di formazione interni ed esterni, sulle tematiche di interesse per ciascuna professionalità.

Gli ospiti e i familiari partecipano indirettamente a questo processo attraverso la compilazione, una volta all'anno, del "Questionario di gradimento del servizio", la cui elaborazione permette di supportare la Direzione nell'individuare le necessità formative degli operatori.

Art. 18 - Sistema di monitoraggio della qualità del servizio

18.1 Indicatori di Qualità

Da diversi anni la Struttura si è dotata di un insieme di indicatori finalizzati alla raccolta di dati che rendano testimonianza di quanto, nell'operatività quotidiana, il servizio realizza i suoi obiettivi.

In seguito all'adozione da parte dell'AUSL di Bologna prima e più recentemente dalla Regione di un gruppo di indicatori in parte simili a quelli da noi individuati si è



provveduto ad integrare il nostro sistema di monitoraggio della qualità dell'assistenza con quanto richiesto dall'AUSL giungendo all'attuale configurazione.

Tali indicatori, in sintesi, vanno a misurare la capacità di integrare in un sistema organico le modalità di intervento sull'organizzazione e le sue modalità di gestione, misurare la capacità di risposta dell'organizzazione ai bisogni di supporto degli anziani per lo svolgimento di attività, a quantificare alcuni fenomeni strettamente collegati all'efficacia dell'attività di assistenza sanitaria, a misurare le attività legate alla promozione delle capacità motorie degli anziani. Alcuni indici inoltre afferiscono alla sfera relazionale e alla conduzione di attività individuali e/o di gruppo che stimolano le capacità cognitive, le abilità funzionali e la qualità di vita in generale.

Il manuale contenente l'intero set di indicatori, attualmente in uso, è consultabile presso la Struttura.

18.2 Segnalazioni/suggerimenti e valutazione del grado di soddisfazione

L'ascolto degli utenti/familiari è un impegno prioritario per l'ASP Laura Rodriguez per costruire relazioni di fiducia e di comunicazione, per sviluppare la cultura della qualità e del miglioramento continuo. Dialogare con gli utenti/familiari – in quanto clienti, cittadini e possibili alleati - significa anche riconoscere loro il diritto:

- di fare le segnalazioni di mal funzionamento o disservizio,
- di presentare reclami e di ricevere risposte,
- di fare proposte di miglioramento.

L'ASP si impegna pertanto a raccogliere e verificare tutte le segnalazioni di "non qualità" circa le prestazioni offerte, perché ritiene indispensabile:

- utilizzarle come informazioni cruciali per risolvere rapidamente il caso specifico;
- cercare di comprendere i diversi motivi e cause che hanno prodotto i disservizi o la scarsa soddisfazione delle attese degli utenti, ai fini del miglioramento;
- conoscere i bisogni e le domande non rilevate, le attese degli utenti verso il servizio.

Le segnalazioni ed i suggerimenti possono essere esposti in qualsiasi momento verbalmente al Coordinatore di Struttura e/o ai Responsabili dei vari servizi oppure possono essere scritti in apposito modulo presente all'ingresso della Struttura ed inseriti nell'apposita cassetta all'entrata della medesima.

Il Coordinatore di Struttura provvederà a rispondere alle segnalazioni scritte entro 30 giorni dal momento del ricevimento delle stesse.

In collaborazione con l'AUSL di Bologna è stato redatto un questionario di rilevazione del grado di soddisfazione che viene somministrato ogni anno agli ospiti ed ai loro familiari (rilevazione effettuata in collaborazione con l'AUSL ad anni alterni) nel quale i compilatori sono invitati ad esprimere le loro valutazioni sui diversi aspetti del servizio.

I questionari vengono elaborati al fine di poter esaminare il grado di soddisfazione e valutare se necessario apportare modifiche o correttivi.

18.3 Incontri strutturati con i familiari

Almeno una volta l'anno viene organizzata un'assemblea cui sono invitati tutti i familiari con lo scopo di informare e confrontarsi sui temi dell'assistenza e del servizio più in generale. Sono inoltre organizzati momenti di incontro più specifici per particolari temi o progetti.



Art. 19 - HCCP

La Ditta gestore del servizio di ristorazione e l'Asp, per quanto di sua competenza, sono dotati del manuale previsto dal D.Lgs. 155/97 (Procedura per il personale addetto alla somministrazione del vitto). Il personale ha seguito apposita formazione sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari ed effettua periodici aggiornamenti.

Art. 20 - Sicurezza sui luoghi di lavoro

L'ASP ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo N. 81/2008 riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in Struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza, curando il costante aggiornamento dei documenti di sicurezza, nonché effettuando la formazione obbligatoria del personale e relativi aggiornamenti.

A tutti i lavoratori viene data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza.

Art. 21 - Tutela della Privacy

L'A.S.P. ottempera agli obblighi previsti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs.196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali).

In particolare, l'Azienda informa gli interessati in relazione alle modalità di trattamento dei loro dati personali, informativa prevista dall'art.13 del Codice, acquisisce il consenso per il trattamento dei dati di salute per finalità di tutela della salute, garantisce misure di sicurezza idonee, ha predisposto un documento programmatico sulla sicurezza dei dati sensibili e giudiziari, forma il personale relativamente alle novità legislative in materia, specialmente, in merito al trattamento dei dati effettuati con strumenti elettronici.

L'A.S.P. ottempera a quanto previsto in tema di limiti di utilizzo immagini ai sensi delle disposizioni vigenti mediante apposita richiesta di consenso o meno firmato dall'ospite o suo familiare.

Art. 22 - Descrizione allegati

Il contenuto degli allegati alla Carta dei Servizi è suscettibile di integrazioni e/o variazioni nel corso del tempo: sarà cura della Direzione della Struttura dare massima pubblicità in occasione di eventuali modifiche apportate:

Allegati:

- (Allegato 1) Figure professionali e presenza in Struttura.
- (Allegato 2) Descrizione della giornata tipo
- (Allegato 3) Modulo di segnalazioni e suggerimenti
- (Allegato 4) Le rette
- (Allegato 5) Come raggiungere la struttura



Art. 23 - Norma conclusiva

Tutte le informazioni relative alle attività dell'Azienda sono reperibili anche sul sito **www.asplaurarodriguez.it**

L'ASP si riserva la facoltà di integrare e/o modificare in qualsiasi momento il contenuto della presente Carta dei Servizi dandone informazione agli utenti, ai familiari ed alla Committenza Istituzionale, ai sensi della normativa vigente.

L'utente qualora non accetti le suddette integrazioni/modifiche, dovrà lasciare la Struttura entro tre mesi dall'approvazione delle predette integrazioni/modifiche.



(ALLEGATO 1)

FIGURE PROFESSIONALI - PRESENZA IN STRUTTURA

COORDINATORE DI STRUTTURA

Il Coordinatore è presente in servizio dal lunedì al venerdì indicativamente a partire dalle ore 9.00 con presenza anche pomeridiana con orari flessibili in relazione al bisogno ed alle attività.

MEDICO DI STRUTTURA

Il Medico è presente in Struttura dal lunedì al venerdì, la mattina, esclusi i prefestivi.

COORDINATORE INFERMIERISTICO

Il Coordinatore Infermieristico è presente in Struttura dal lunedì al venerdì, la mattina.

RAA

L'orario di servizio dei Responsabili delle Attività Assistenziali è organizzato su turni. I tre RAA sono presenti in Struttura con turni di mattina ed anche di pomeriggio.

Tale servizio, la mattina, è coperto 7 gg su 7.

Normalmente ognuno dei 3 RAA effettua un pomeriggio alla settimana (nei giorni compresi tra il lunedì ed il venerdì).

FISIOTERAPISTA

I Terapisti sono presenti in Struttura dal lunedì al venerdì sia mattino (uno di loro o entrambi) che pomeriggio (un solo Terapista).

ANIMATRICE

E' presente in Struttura dal lunedì al venerdì, la mattina salvo un pomeriggio a settimana (normalmente lo stesso giorno, a volte subisce variazioni in funzione di progetti o programmi specifici). La presenza di sabato e domenica è in base a turno (in alcuni casi presente il sabato, in altri la domenica, in altri ancora assente tutto il weekend).

DIRETTORE E PERSONALE AMMINISTRATIVO

Sono presenti la mattina a partire indicativamente dalle ore 8.30 dal lunedì al venerdì. Almeno un amministrativo è presente anche la mattina del sabato ad esclusione del periodo estivo.

CENTRALINO/PORTINERIA

Il servizio è coperto 7 giorni su 7 per tutto l'orario di apertura alle visite (8.00-20.00)

SERVIZIO GUARDAROBA/LAVANDERIA

Aperto dal lunedì al sabato la mattina.



(ALLEGATO 2)

DESCRIZIONE DELLA GIORNATA TIPO

- **ore 7,00** il turno inizia con la lettura della consegna integrata: presenti gli ADB/OSS, gli Infermieri, il Coordinatore Infermieristico e le R.A.A.
- **ore 7,15–10,00** igiene e alzata degli anziani. Gli OSS alzano in coppia quegli ospiti per i quali è necessario l'aiuto di due operatori. Questo aspetto organizzativo è variabile nel tempo e viene definito congiuntamente dal RAA insieme agli OSS del nucleo ed i Terapisti. Gli anziani ancora in grado sono stimolati a lavarsi da soli, a pettinarsi e vestirsi a scegliere i vestiti da indossare al fine di mantenere e/o potenziare dove possibile le capacità residue. L'alzata è un momento importante anche per stabilire rapporti umani e curare l'aspetto socio-relazionale. Almeno una volta alla settimana a ciascuno viene effettuata l'igiene totale (bagno) in apposito servizio attrezzato. Una volta alzato, l'ospite viene accompagnato nella sala da pranzo del nucleo o al piano terra per la colazione. Per chi si alimenta in autonomia vengono effettuati distribuzione e controllo, si stimola chi ne ha necessità imboccando coloro che non riescono da soli.
- **ore 8,00** circa inizia la colazione. Questa viene effettuata dagli operatori sui nuclei e da una ADB diurnista al piano terra per dare maggiore continuità a tale servizio.
- **ore 9,30–10,30** sistemazione degli anziani nei vari soggiorni. terminate le colazioni vengono distribuite le bevande per l'idratazione.
- **ore 10,30–12,00** alcuni operatori seguono gli ospiti per i vari progetti: (animazione, orientamento mediante R.O.T., riabilitazione individuale e di gruppo, progetto deambulazioni, progetto recupero incontinenza o minzioni programmate, idratazioni con bevande differenziate e tenuta di bilancio idrico se necessario) rispondendo ai bisogni e favorendo le relazioni. Altri operatori si dedicano, sui nuclei, al rifacimento dei letti e riordino delle unità.
- **ore 11,45** preparazione degli ospiti per il pranzo.
- **ore 12,00–13,00** distribuzione pranzo con rispetto dei tempi individuali di assunzione dei pasti. Menù differenziato con alternative. E' mantenuta la varietà del menù anche a coloro che hanno problemi vari di masticazione o stato nutrizionale a rischio. Gli operatori controllano che tutti mangino e si idratino con regolarità, stimolando comunque l'ospite ad auto alimentarsi. Si imboccano solo coloro che lo necessitano.
- **ore 13,00–14,00** messa a letto degli ospiti nei vari nuclei; passaggio delle informazioni.
- **ore 14,00–15,00** riposo. Gli operatori effettuano la sorveglianza e svolgono attività come da piani di lavoro.
- **ore 15,00–16,45** alzata, previo cambio ed igiene intima. Gli ospiti vengono accompagnati nei soggiorni.
- **ore 15,45–17,00** distribuzione merenda (the, gelato, frutta, yogurt, latte, caffè d'orzo succo di frutta, frutta di stagione, marmellate monoporzione, ecc). Si tiene conto delle abitudini alimentari se compatibili con lo stato di salute).
- **ore 17,00–18,00** gli operatori eseguono i vari progetti (progetto recupero incontinenza o minzione programmate, deambulazione, orientamento, idratazione, animazione ed attività ludiche)
- **ore 18,15–19,30** gli ospiti vengono fatti accomodare nelle varie sale da pranzo e viene distribuita la cena
- **ore 19,30–22,00** messe a letto degli ospiti come da programma. Coloro che desiderano rimanere alzati nei soggiorni vengono messi a letto più tardi al fine di rispettare i loro desideri. Passaggio delle consegne e scambio delle informazioni.
- **ore 22,00–07,00** gli operatori del turno di notte sorvegliano, rispondono alle chiamate, effettuano i diversi giri di controllo nelle camere, effettuano i cambi e posture secondo il programma. Intervengono al bisogno per tranquillizzare ed aiutare ospiti ev. insonni, ansiosi, agitati. Gestione e controllo inoltre degli ospiti con disturbi del comportamento.



(ALLEGATO 3)
MODULO DI SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

Il/la sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

Residente in via _____ n.° _____ a _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di (indicare la parentela) _____ del
Sig./della Sig.ra _____

Accolto/accolta presso:

- Casa Residenza
- Convalescenziario
- Ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale
- Area Disabilità Adulti

DESIDERA EVIDENZIARE CHE (OGGETTO DEL RECLAMO, SEGNALAZIONE O SUGGERIMENTO):

Il presente modulo va inserito nella cassetta portalettere collocata all'ingresso della Struttura.

La Direzione, entro 30 giorni, fornirà riscontro in merito alla segnalazione medesima

Data

Firma

Ai sensi della Legge 196/2003 autorizzo l'ASP Laura Rodriguez al trattamento dei dati personali di cui sopra.

I dati forniti saranno trattati con la massima riservatezza e comunicati solo alle persone incaricate del trattamento nel rispetto dei principi di pertinenza. I dati non saranno diffusi.

**(ALLEGATO 4)****LE RETTE****Casa Residenza Anziani:****Retta giornaliera**

A carico assistito	€	52,28 =
A carico F.R.N.A.	€	45,77 =
A carico A.S.L. (Att. Sanitaria)	€	17,95 =
Integrazione retta Asp	€	15,00 = (circa)

Posto temporaneo**Retta giornaliera**

A carico assistito	€	0 (gratuito)
A carico F.R.N.A.	€	52,28 =
A carico F.R.N.A.	€	45,77 =
A carico A.S.L. (Att. Sanitaria)	€	17,95 =
Integrazione retta Asp	€	15,00 = (circa)

Convalescenziario**Retta giornaliera****Camera doppia:**

· Anziano parzialmente/non autosufficiente	€	101,50 =
· Autosufficienti	€	85,00 =*
·		

*L'autosufficienza verrà valutata ad insindacabile giudizio della Direzione dell'Asp sulla base di apposita documentazione e verifica diretta nell'ambito di un primo periodo di permanenza.

Camera singola	€	121,50 =
-----------------------	---	----------

(Allegato 5)

COME RAGGIUNGERE LA STRUTTURA

L'accesso alla Casa Residenza è da via Laura Rodriguez, 13, a San Lazzaro di Savena

In auto:

Dalla Tangenziale (circa 22 min):

Uscita Tangenziale 12 per Bologna/Mazzini/Bellaria

Alla rotonda, prendi la prima uscita prendere viale Roberto Vighi

Alla rotonda successiva prendi la 3^a uscita e prendi Via Giuseppe Dozza/SS9

Superato il torrente Savena continuare su Via Emilia

Dopo il secondo semaforo svolta a destra e prendi Via E. Casanova

Svolta a destra e prendi via L. Rodriguez.

La strada chiusa termina con il cancello che dà accesso al parcheggio della struttura.

Dal centro Citta' (circa 20 min):

Da Porta Maggiore prendere via Mazzini che proseguendo diventa via Emilia levante (SS9)

Alla rotonda prendi la seconda uscita via Giuseppe Dozza

Superato il torrente Savena continuare su Via Emilia

Dopo il secondo semaforo svolta a destra e prendi Via E. Casanova

Svolta a destra e prendi via L. Rodriguez.

La strada chiusa termina con il cancello che dà accesso al parcheggio della struttura.

In Autobus

Dal centro Citta' linea 19 Fermata Rodriguez

Linee 94 e 101 Fermata Municipio

