

Azienda Pubblica dei servizi alla Persona
ASP-Montevarchi



Regolamento Interno 2025

Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.)

Centro Diurno Anziani

ai sensi di:

L.R. 24 febbraio 2005 n. 41 e ss.mm.ii., *“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*.

DPGR 9 gennaio 2018 n. 2/r e s.m.i., *“Regolamento di attuazione art. 62 L.R. 24 febbraio 2005 n. 41”*.

L.R. 28 dicembre 2009 n. 82 e ss.mm.ii., *“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”*.

DPGR 11 agosto 2020, n. 86/R. e ss.mm.ii., *“Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”*.

DGRT 15 marzo 2021 n.245 e ss.mm.ii., *“Articolo 3, commi 5 e 6 della l.r. 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semiresidenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accreditamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti”*.

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 7
del 30.05.2023

In vigore dal 1° giugno 2023

SOMMARIO	0
TITOLO I- OGGETTO DEL REGOLAMENTO	3
Articolo 1 – Oggetto del Regolamento	3
TITOLO II – FINALITA’ E GESTIONE DELLA RSA E DEL CENTRO DIURNO	3
Articolo 2 – I principi ispiratori, missione, politiche complessive e obiettivi.....	3
Articolo 3 – ASP-Montevarchi	4
Articolo 4 – I servizi di ASP-Montevarchi e i loro Destinatari.....	5
Articolo 5 – Le caratteristiche strutturali.....	5
Articolo 6 – Le prestazioni erogate nella RSA e nel Centro Diurno	7
Articolo 7 - Dotazione del personale e relative funzioni.....	9
Articolo 8 – La pianificazione delle attività.....	11
Articolo 9 – Il Sistema Informativo	11
Articolo 10 – La gestione della qualità.....	12
Articolo 11 – Il Piano delle attività di animazione e socializzazione	12
Articolo 12 – La gestione delle risorse Strutturali e Tecnologiche	12
Articolo 13 – Il Manuale della Qualità della Struttura	12
Articolo 14 – La Carta dei Servizi	13
TITOLO III – ACCESSO E ACCOGLIENZA DEGLI UTENTI	13
Articolo 15 – I criteri per l’accesso degli utenti	13
TITOLO IV – AMMISSIONE E DIMISSIONE DEGLI UTENTI	14
Articolo 16 – L’ammissione	14
Articolo 17 – Le dimissioni	15
Articolo 18 – La cartella sociosanitaria personale	16
Articolo 19 – La definizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)	17
Articolo 20 – La personalizzazione degli ambienti di vita e delle camere	18
TITOLO V – LA RETTA E I PAGAMENTI	18
Articolo 21 – Rette di ospitalità in RSA e nel Centro Diurno	18
Articolo 22 – Assenze temporanee: mantenimento del posto e corrispettivo dovuto.....	19
Articolo 23 – Spese non comprese nella retta giornaliera.....	20
TITOLO VI – RAPPORTI CON I FAMILIARI E ALTRI SOGGETTI COINVOLTI.....	21
Articolo 24 – La Famiglia e la rete sociale.....	21
Articolo 25 – L’informativa privacy e raccolta consenso al trattamento dei dati personali	21
Articolo 26 – Le comunicazioni con i familiari e rappresentanti legali.....	21
Articolo 27 – Le comunicazioni di eventi critici ai familiari e rappresentanti legali.....	21
TITOLO VII – PARTECIPAZIONE E TUTELA.....	22
Articolo 28 – L’Organismo di rappresentanza dei Residenti della RSA	22
Articolo 29 – La presentazione di reclami e suggerimenti	22
Articolo 30 – Accesso alla documentazione sociosanitaria.....	23
TITOLO VIII – RAPPORTI CON IL CONTESTO SOCIALE.....	23
Articolo 31 – Il rapporto con le comunità locali e l’apporto del volontariato	23
Articolo 32 – L’attività di rete sociale.....	23
TITOLO IX – ORGANIZZAZIONE COMUNITARIA E REGOLE GENERALI	23
Articolo 33 – Il rispetto della personalità del Residente ed assistenza religiosa	24
Articolo 34 – Le visite.....	24
Articolo 35 – Le regole generali di convivenza	24
Articolo 36 – La corrispondenza e le comunicazioni telefoniche	25
Articolo 37 – La custodia di valori e beni	25
Articolo 38 – La gestione degli effetti personali.....	25
Articolo 39 – Il trasporto dei Residenti.....	26
Articolo 40 – Presenza di segnaletica.....	26
Art. 41 – Aggiornamento del presente Regolamento.....	26

TITOLO I- OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Articolo 1 – Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento Interno di ASP–Montevarchi è approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 7 del 23.05.2023, ai fini della definizione degli elementi essenziali relativi al funzionamento dei servizi di **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)** e **Centro Diurno Anziani**. Il presente Regolamento è adottato ai sensi della normativa in materia di autorizzazione al funzionamento: L.R. 24 febbraio 2005 n. 41 e ss.mm.ii., *“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*; DPGR 9 gennaio 2018 n. 2/r e s.m.i., *“Regolamento di attuazione art. 62 L.R. 24 febbraio 2005 n. 41”*. e della normativa in materia di accreditamento socio-sanitario: L.R. 28 dicembre 2009 n. 82 e ss.mm.ii., *“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”*; DPGR 11 agosto 2020, n. 86/R. e ss.mm.ii., *“Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”*; DGRT 15 marzo 2021 n.245 e ss.mm.ii., *“Articolo 3, commi 5 e 6 della l.r. 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semiresidenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accREDITamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti?”*.

TITOLO II – FINALITA' E GESTIONE DELLA RSA E DEL CENTRO DIURNO

Articolo 2 – I principi ispiratori, missione, politiche complessive e obiettivi

I principi che ispirano la cultura che si intende promuovere entro la Struttura e veicolare in tutti i servizi forniti sono i seguenti:

Motivazione alla vita. Ove possibile, si intende riaffermare il ruolo sociale dell'individuo non autosufficiente, anche se collocato all'interno di un servizio, dandogli adeguate opportunità affinché si senta motivato alla vita. In particolare, le attività di animazione e riabilitazione, l'organizzazione di eventi (feste, gite, attività teatrali), la possibilità data a parenti e amici di essere presenti in fasce orarie molto ampie mirano ad arricchire di contenuti vivi ed attuali la vita entro la Struttura, che diversamente tenderebbe ad esprimersi in modo monotono e ripetitivo.

Rispetto e libertà. il rispetto delle credenze, le opinioni e i sentimenti è parte integrante della cultura della Struttura e degli operatori. La qualità relazionale degli operatori, unica garanzia del rispetto nei confronti del Residente, viene curata attraverso opportuna formazione e valutata attraverso colloqui e riunioni con il Direttore e le figure apicali della Cooperativa che fornisce i servizi. La Struttura si impegna affinché il Residente possa esercitare il diritto alla libera scelta di continuare a vivere nella RSA o a frequentare il Centro Diurno.

Ambiente familiare e confortevole. Compatibilmente con gli spazi a disposizione, la Struttura assicura ai Residenti le condizioni di accoglienza che permettono di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita conosciuto. Il Residente potrà portare alcuni oggetti adatti a rendere l'ambiente in cui vive più accogliente e personale.

Mantenimento e potenziamento delle abilità residue. Il servizio erogato tende ad assicurare al Residente le cure e la riabilitazione necessarie per mantenere le abilità residue e, dove possibile, potenziarle. Il mantenimento di tali abilità viene garantito attraverso la presa in carico del Residente e l'elaborazione ed il continuo aggiornamento di un Piano di Assistenza Individuale. Il lavoro per progetti ha come scopo valutare e mantenere le abilità residue di ogni singolo Residente.

Rapporto costante con i familiari. La Struttura favorisce costanti contatti con i familiari degli utenti. Per questo scopo gli orari di visita sono molto ampi e la Struttura è attrezzata per garantire spazi e momenti di intimità fra i Residenti e i loro familiari.

Apertura al territorio. La Struttura è parte attiva di un contesto territoriale e sociale di riferimento, sviluppa e mantiene contatti con le realtà associative, culturali e istituzionali presenti.

Garanzia della dignità. Sono attive procedure atte a consentire agli operatori di agire, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, nel rispetto della dignità del Residente. Si favorisce, durante le fasi di formazione e di affiancamento dei nuovi operatori, la realizzazione di un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà atta a garantire il pieno rispetto della persona.

Qualità del servizio. La Struttura è impegnata in una costante verifica della qualità delle prestazioni rese, anche in relazione agli obiettivi e agli standard di servizio definiti. Nella gestione della qualità vengono coinvolti sia gli operatori che i Residenti e i loro familiari, i quali possono contribuire, attraverso suggerimenti e reclami, alla individuazione e risoluzione dei problemi.

Articolo 3 – ASP-Montevarchi

Asp-Montevarchi è una Azienda Pubblica di Servizi alla Persona collocata nell'ambito della rete territoriale dei servizi garantiti alla persona anziana. La ASP fornisce servizi variegati nel settore anziani e della disabilità, sia di tipo residenziale - **Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) e Residenza per autosufficienti** – che semiresidenziale – **Centro Diurno Anziani** – oltre che servizi per i cittadini del Comune di Montevarchi, come la preparazione di pasti a domicilio e trasporti sociali.

La RSA accoglie anziani (persone con più di 65 anni) non autosufficienti e costituisce la risposta prioritaria per le situazioni per le quali non sia possibile attivare percorsi alternativi di tipo domiciliare.

Gli inserimenti in RSA si distinguono in “definitivi” e “temporanei”. Il ricovero temporaneo ha la finalità prioritaria del mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente concedendo un periodo di sollievo alle famiglie nell'assistenza continuativa al soggetto disabile. È esclusiva competenza dell'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'Az. USL valutare l'eventuale possibilità di inserimento in RSA di persone al di sotto dei 65 anni quando abbiano patologie degenerative assimilabili al decadimento senile. Il **Centro Diurno** accoglie anziani non autosufficienti che possono beneficiare di programmi assistenziali di tipo comunitario al fine di favorire il più possibile la loro permanenza nel proprio ambiente di vita e di sostenere le famiglie di appartenenza.

La RSA e il Centro Diurno Anziani sono in possesso dell'autorizzazione al funzionamento rilasciati dal Comune di Montevarchi e dei rispettivi accreditamenti sociosanitari regionali.

La Struttura è dotata di un proprio organigramma nel quale sono specificate le professionalità presenti, le funzioni svolte e le relazioni gerarchiche. Tale organigramma definisce anche le modalità di supervisione e coordinamento del personale.

La struttura è priva di barriere architettoniche, è facilmente accessibile da parte dei Residenti e dei visitatori. Gli accessi e i percorsi sono opportunamente segnalati. La RSA ha un funzionamento permanente nell'arco delle 24 ore per l'intera settimana e per tutto l'anno.

Il Centro Diurno è integrato nella Residenza e pertanto i servizi sono erogati in locali dedicati entro la RSA. È aperto tutto l'anno, dal lunedì al sabato, dalle ore 9 alle 17.30. Il servizio rimane chiuso la domenica e i festivi.

Nella Struttura sono presenti, all'ingresso di via Pascoli e di viale Diaz, una bacheca per la diffusione, a operatori e utenti, delle informazioni più significative per l'andamento della Struttura. In maniera particolare sono affissi in tale bacheca:

- ❖ La Carta dei Servizi;
- ❖ Il Regolamento Interno;
- ❖ Il Piano delle Attività;
- ❖ Il Piano delle attività di Animazione e di socializzazione, sia interne che esterne alla Struttura;
- ❖ Il Menù;
- ❖ La giornata tipo;
- ❖ La Politica per la Qualità; una sintesi del documento è esposta in bacheca e diffusa agli operatori;
- ❖ Gli obiettivi del Piano della Qualità.

Articolo 4 – I servizi di ASP-Montevarchi e i loro Destinatari

RSA (Art. 21, comma 1, lett. a), della L.R. 41/05)

ASP-Montevarchi fornisce **servizi RSA in MODULO BASE**, secondo quanto previsto dal “Regolamento di attuazione dell’art. 62 della L.R. 24.02.2005 n. 41” DPGR 2/R/2018 e ss.mm.ii. e dalla normativa regionale in materia di accreditamento socio-sanitario (“Regolamento di attuazione della L.R. 28 dicembre 2009 n. 82 in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona nel sistema sociale integrato” e ss.mm.ii.; e Delibera di Giunta regionale della Toscana n. 245 del 15 marzo 2021 “Articolo 3, commi 5 e 6 della L.R. 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semi residenziali e dei servizi per l’assistenza domiciliare ai fini dell’accreditamento e degli indicatori per la verifica dell’attività svolta e dei risultati raggiunti” e ss.mm.ii).

I destinatari dei servizi della RSA “modulo base” sono persone anziane non autosufficienti impossibilitate a rimanere presso il proprio domicilio, che necessitano di protezione diretta ad integrare o sostituire la limitazione totale e stabilizzata delle loro capacità, che abbiano 65 anni ed oltre, oppure di età inferiore a 65 anni con patologie degenerative assimilabili al decadimento senile.

La RSA NON dispone di moduli specialistici (in particolare modulo per le disabilità cognitive comportamentali). La modalità di gestione degli utenti affetti da demenza è descritta all’articolo 15 “I criteri per l’accesso degli utenti” che segue.

CENTRO DIURNO (Art. 21, comma 1, lett. i), della L.R. 41/2005)

Il servizio di Centro Diurno viene erogato secondo i requisiti in materia di autorizzazione e accreditamento di cui alle norme sopracitate.

In base alla vigente Convenzione tra l’Azienda USL Toscana Sud-Est e ASP-Montevarchi per l’erogazione di prestazioni semiresidenziali in favore di anziani non autosufficienti, tutti gli 8 posti autorizzati sono destinati al servizio in convenzione con l’Azienda sanitaria.

Pertanto, l’accesso al servizio è gestito direttamente dalla Azienda USL Toscana Sud-Est. L’ordine di ammissione dei cittadini è definito sulla base di una graduatoria formata e gestita dai servizi competenti della Zona-Distretto Valdarno, secondo i criteri previsti dalla regolamentazione vigente in ambito zonale.

I Destinatari del servizio sono persone residenti nei Comuni della Zona Valdarno, **ultrasessantacinquenni in condizione di non autosufficienza** o di età inferiore ai sessantacinque anni con patologie degenerative assimilabili a decadimento senile, per le quali – ai sensi della LR 66/2010 e della DGRT n. 370/10 e smi - sia stata effettuata una valutazione multidimensionale e conseguentemente elaborato un piano assistenziale personalizzato (PAP) da parte dell’Unità di Valutazione Multidisciplinare (di seguito indicata come UVM) operante nella Zona Valdarno nel quale sia prevista un’accoglienza residenziale afferente al modulo di cui all’art. 2. In caso di posti disponibili, al servizio oggetto della presente convenzione possono accedere anche cittadini residenti presso Comuni afferenti territorialmente all’AUSL Toscana Sud Est e titolari di un PAP elaborato dalla competente UVM di Zona. La convenzione ha efficacia per l’intero Servizio Sanitario Nazionale.

Articolo 5 – Le caratteristiche strutturali

La Struttura di proprietà della ASP – Montevarchi, sede della medesima Azienda, posta in Via G. Pascoli 45 a Montevarchi, è il luogo ove vengono organizzate le attività istituzionali.

La Struttura si articola su due piani ed è distinta in Sud, Nord e Centro a seconda dell’orientamento geografico. I due piani della Struttura sono così organizzati:

a) Piano Terra.

Nella zona **Sud**, alla quale si accede direttamente dal Viale Diaz e, indirettamente, dalle altre zone, sono ubicati i seguenti ambienti:

- Morgue e sala di attesa parenti;
- Cucina e dispense;
- Spogliatoi per il personale;
- Appartamento per autosufficienti;
- Locali tecnici (centrale idrica, centrale termica, stanza generatore ausiliario);

Nella zona **Centro**, alla quale si accede da Via Pascoli, Via Puccini e Viale Diaz sono ubicati i seguenti ambienti:

- Uffici;
- Cappella;
- Sala pranzo;
- Depositi/magazzini merci;
- Salone attività varie;
- Stanza polivalente per attività varie;
- **il Centro Diurno Anziani Integrato (per le caratteristiche strutturali si veda di seguito)**

Nella zona **Nord**, alla quale si accede da Via Puccini sono ubicati i seguenti ambienti:

- Sede sociale AVO Valdarno;
- Stanze per attività di animazione e terapie occupazionali;
- 4 alloggi per soggetti autosufficienti per complessivi 7 posti letto;
- Infermeria;
- Palestra;

b) Piano Primo.

Nel **Reparto Sud**, al quale si accede con ascensore o tramite scale interne al Reparto Centro, sono ubicati i seguenti ambienti:

- Nucleo abitativo per n. 17 posti letto composto da 6 camere delle quali 3 doppie, una tripla e 2 quaduple;
- Bagno assistito;
- Sala pranzo;
- Stanza del personale;
- Stanza TV e soggiorno;
- Terrazza.

Nel **Reparto Centro**, al quale si accede mediante n. 2 ascensori o tramite scale, sono ubicati i seguenti ambienti:

- Nucleo abitativo per 26 posti letto composto da 12 camere complessive delle quali 3 singole, 5 doppie, 3 triple e una quadrupla;
- Bagno assistito;
- Sala pranzo;
- Stanza del personale;
- Stanza TV e soggiorno;
- Terrazze varie.

Nel **Reparto Nord**, al quale si accede con ascensore o tramite scale, sono ubicati i seguenti ambienti:

- Nucleo abitativo per n. 21 posti letto costituito 10 camere delle quali 9 doppie, una tripla;
- Bagno assistito;
- Sala pranzo;
- Stanza del personale;
- Stanza TV e soggiorno;
- Terrazze varie.

Il Centro Diurno Anziani Integrato si trova al piano terreno della struttura. Si accede dall'ingresso di viale Armando Diaz direttamente al salone principale (sala polivalente). Antistante, è presente uno spazio relax collegato a un servizio per disabili. Tutti i locali sono riservati al servizio, separati da una porta a vetri e facilmente riconoscibili in quanto contrassegnati con specifica cartellonistica segnaletica.

Nella zona antistante la cucina, è individuato un salone "ristorante" dedicato al pranzo, da cui è Limitrofo è individuato un servizio igienico, composto da antibagno e Wc, anch'esso riservato per l'uso degli utenti diurni.

Articolo 6 – Le prestazioni erogate nella RSA e nel Centro Diurno

La RSA e Il Centro Diurno assicurano:

- Direzione e Servizi amministrativi
- Servizi di assistenza infermieristica;
- Servizi di assistenza riabilitativa;
- Servizi di assistenza di base alla persona;
- Interventi di animazione socioeducativa;
- Servizi generali di tipo alberghiero;
- Assistenza medica di base;
- Assistenza medico specialistica;
- Parrucchiere e Podologo.

Tutte le tipologie di prestazione sono erogate nel più ampio rispetto della dignità e libertà dei Residenti. Viene garantita una chiara e costante informazione sulle modalità di erogazione e l'acquisizione del consenso informato, nei casi previsti, attraverso lo specifico modulo.

L'assistenza medica di base è garantita all'interno della Struttura dal Medico di Medicina Generale liberamente scelto dal residente sulla base degli specifici accordi regionali.

L'assistenza medico specialistica è garantita da operatori e Strutture della rete dei servizi sanitari erogati dalla Zona Distretto e dal Presidio Ospedaliero.

ASP-Montevarchi fornisce la consulenza gratuita del medico geriatra per la valutazione, diagnosi e cura dei residenti accolti.

L'assistenza infermieristica, per le ore previste dalla normativa regionale, comprende tutte le attività proprie del profilo professionale, con riferimento a tutte quelle previste per tale categoria dalle leggi e dai regolamenti vigenti, in particolare:

- Gestione, per quanto di competenza, del piano di trattamento del Residente (PAI);
- Medicazioni, somministrazione delle terapie farmacologiche, controllo del ricambio idrico, controllo della funzionalità degli sfinteri;
- Tenuta dei farmaci individuali tramite apposito armadio;
- Tenuta di materiale di medicazione assicurandone il costante approvvigionamento;
- Tenuta di ausili per l'incontinenza;
- Rilevazione periodica dei parametri;
- Esecuzione degli accertamenti periodici prescritti;
- Controllo dell'alimentazione e di diete particolari;
- Controllo dell'integrità cutanea e dei corretti posizionamenti;
- Mantenimento diretto con il Medico di Medicina Generale di libera scelta del residente, facilitando il rapporto fra medico curante e l'eventuale specialista;
- Collaborazione con il personale di assistenza alla persona per facilitare l'espletamento dei normali atti quotidiani.

L'Assistenza riabilitativa, per le ore previste dalla normativa regionale, è impostata su programmi di mantenimento in base alla situazione del Residente ed in base ai programmi riabilitativi individuali (deambulazione, equilibrio, attività motoria, abilità manuale, autonomia). L'attività terapeutica dovrà garantire la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive.

L'Assistenza di base alla persona garantisce il sostegno nell'esecuzione dei normali atti di vita quotidiana e di relazione con gli altri, nello specifico assicura:

- l'accoglienza e l'inserimento dell'utente nella RSA o nel Centro Diurno;
- l'aiuto quotidiano all'igiene personale;
- l'effettuazione di un bagno assistito almeno una volta alla settimana e, comunque, tutte le volte che se ne presenti la necessità (servizio riservato ai Residenti della RSA);
- l'aiuto alla vestizione;
- la cura dei capelli, della barba, delle mani e dei piedi (laddove non vi sia la necessità del podologo);
- la pulizia della bocca compresa la protesi, se presente;
- la pulizia di tutte le parti del corpo particolarmente nella persona incontinente;
- l'aiuto nell'assunzione dei cibi;
- il servizio di distribuzione e somministrazione dei pasti, preparazione delle colazioni, merende e spuntini richiesti dai Residenti;
- l'accompagnamento del Residente negli spostamenti all'interno della Struttura;
- l'aiuto all'uso degli ausili e delle protesi prescritte;
- l'aiuto nella promozione e nello stimolo all'impiego del tempo libero dei Residenti in collaborazione con le figure professionali deputate principalmente alla funzione.

L'animazione socioeducativa rappresenta un momento importante sia come attività ludica che sociale, sia come terapia occupazionale che di rieducazione. Viene effettuata sia individualmente che in gruppo.

L'assistenza alberghiera è finalizzata a garantire le condizioni basilari di vita quali alloggio, alimentazione, arredo e pulizia degli ambienti, biancheria, relazioni sociali.

Parrucchiere e Podologo: è garantito agli utenti di poter usufruire del servizio di taglio e messa in piega dei capelli e delle cure podologiche, per almeno una prestazione al mese, inclusa nella retta giornaliera.

LA GIORNATA TIPO DEL CENTRO DIURNO ANZIANI

Ore 9	Accoglienza e spuntino
Ore 10	Cura della persona, attività riabilitativo-motorie, attività manuali, intellettuali e di svago, scambio di esperienze con l'esterno (come da programma settimanale)*
Ore 12	Pranzo
Ore 13	Relax
Ore 14:30	Cura della persona, socializzazione, attività manuali, intellettuali e di svago, scambio di esperienze con l'esterno (come da programma settimanale)*
Ore 16	Merenda
Ore 16:15	Cura della persona, socializzazione, attività manuali, intellettuali e di svago, scambio di esperienze con l'esterno (come da programma settimanale)*
Ore 17:30	Uscita

*durante la loro permanenza nel Centro Diurno i residenti saranno coinvolti nelle numerose attività ed iniziative di svago e di animazione organizzate all'interno del Centro e, più in generale, nel salone polivalente adiacente che accoglie le attività della RSA.

Articolo 7 - Dotazione del personale e relative funzioni

Per l'erogazione dei propri servizi ASP-Montevarchi si avvale in misura limitata di personale proprio ed in misura consistente di personale dipendente da Cooperative Sociali assegnatarie della esecuzione di specifici servizi e/o attività.

Il Direttore e il personale amministrativo sono dipendenti della ASP, i restanti servizi sono forniti dalla **Cooperativa Giocolare S.c.S.**, Impresa aggiudicataria della procedura aperta telematica per l'affidamento dei servizi socioassistenziali, generali e di ristorazione a favore di persone anziane per tre anni, con opzione di prosecuzione contrattuale per ulteriori due anni (Provvedimento del direttore n. 37 del 07.09.2022).

Le caratteristiche e connotazioni dei servizi erogati sono indicate nel prospetto seguente.

Servizio	Dotazione organica	Compiti ed attribuzioni del personale	Articolazione e organizzazione del servizio	Quantità delle prestazioni
Direzione generale	n. 1 Direttore	Attività di direzione generale, contabile e Amministrativa della Azienda.	Il servizio viene svolto nei giorni feriali. Il direttore riceve su appuntamento.	36 ore settimanali
Servizi amministrativi	n. 1 assistente amministrativo	Attività di gestione contratti, fatturazione riscossione, gestione contabile. Attività di segretariato sociale e di supporto verso i Residenti e loro familiari	Il servizio viene svolto nei giorni feriali Il servizio è aperto al pubblico nei giorni feriali dalle 9 alle 13.	36 ore settimanali
Coordinamento di Struttura	n. 1 Coordinatore di Struttura con laurea quinquennale Master in gestione e sviluppo risorse umane.	La figura del Coordinatore dei servizi sarà garante dell'omogeneità dei processi operativi portando fluidità nei processi attuati.	Dal martedì al venerdì 9-16.30	30 ore settimanali
Medico geriatra	n.1 medico geriatra medico con specializzazione in geriatria. Tale figura ha comprovata esperienza nel ruolo includendo almeno 3 anni di attività all'interno delle Residenze Sanitarie Assistenziali Toscane	La figura svolge la sua funzione in maniera articolata come segue: • svolge attività di consulenza clinica all'anziano, in stretta collaborazione con il MMG e nelle more delle funzioni e delle responsabilità da esso esercitate; • fornisce all'equipe multidisciplinare indicazioni di gestione del residente; • è riferimento dell'equipe infermieristica per la gestione sanitaria; • è disponibile per fornire ai parenti le informazioni di carattere medico-clinico, in accordo con il MMG, anche attraverso report scritti;	Presenza 1 volta a settimana	6 ore settimanali

		• è disponibile per la redazione dei PAI.		
Assistenza Infermieristica	n. 5 Infermieri professionali	Attività infermieristica propria della professione. Gestione e controllo dei farmaci. Rapporti con i medici di M.G. dei Residenti.	Il servizio viene svolto per tutti i giorni dell'anno con copertura dalle ore 7 alle ore 21. Trattamenti infermieristici specifici possono essere svolti presso il locale adibito ad Infermeria, all'intero della Struttura.	In misura almeno pari ai parametri previsti dalla L.R. 41/2005
Assistenza alla persona	n. 28 addetti in possesso di qualifica di OSS e x operatori in possesso della qualifica di ADB	Attività di assistenza di base verso la persona non autosufficiente. Aiuto e supporto nelle azioni di vita quotidiana ed igiene personale anche mediante l'utilizzo di specifici presidi.	Il servizio viene svolto per tutti i giorni dell'anno e garantisce la copertura sulle 24 ore. La turnazione viene organizzata per ciascuno dei 3 nuclei abitativi in modo da garantire la presenza di un congruo numero di operatori durante la giornata e di un operatore, in ciascun nucleo, durante la notte	Avviene nella misura di quanto previsto dalla L.R. 41/2005, secondo la tipologia dei Residenti della RSA.
Riabilitazione ed attività motoria	n. 2 Terapisti della Riabilitazione	Trattamenti riabilitativi anche individuali tesi al mantenimento e, ove possibile, all'aumento delle capacità motorie dei Residenti.	Il servizio viene svolto dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 16.30 il sabato dalle 8 alle 12. Per i trattamenti individuali il servizio viene svolto in apposito locale, per le attività collettive nella palestra attrezzata interna alla Struttura.	In misura almeno pari ai parametri previsti dalla L.R. 41/2005
Animazione	n. 2 Educatori Professionali	Attività programmata di animazione, attività di svago e ludiche. Attività occupazionali e relazionali anche con il supporto di volontari	Il servizio viene garantito dal lunedì al venerdì, sia la mattina che il pomeriggio. Il sabato e la domenica il servizio è erogato alla mattina. Viene svolto negli appositi ambienti attrezzati. Secondo la stagione anche in ambienti all'aperto.	In misura almeno pari ai parametri previsti dalla L.R. 41/2005
Lavanderia e Stireria	n. 1 addetto lavanderia	Lavaggio, stiratura e riordino degli indumenti e della biancheria personale dei Residenti.	I Servizi vengono effettuati nei giorni feriali, dalla 8 alle 13 nella lavanderia e stireria interna alla Struttura. Il lavaggio della biancheria da camera (lenzuoli, federe, coperte ecc.) viene svolto da ditta esterna.	Nella misura necessaria richiesta per la buona esecuzione dei servizi
Igiene e pulizia ambienti	n. 5 addetti pulizie	Igienizzazione, sanificazione e pulizia degli ambienti.	Il servizio di pulizia riguarda tutti i locali della Struttura dalle 8.00 alle 19.30 e viene svolto per 365 giorni all'anno.	Nella misura necessaria richiesta per la buona esecuzione dei servizi

Cucina	n. 4 addetti	Gestione ciclo degli alimenti dal momento del ricevimento alla trattazione e dispensazione. Applicazione procedure HACCP e gestione dispense	Il servizio viene svolto tutti i giorni dalle ore 8 alle 19.30 nella cucina attrezzata interna alla Struttura.	Nella misura necessaria richiesta per la buona esecuzione del servizio
Servizio Religioso	Esponenti del clero cattolico	Attività di assistenza religiosa, ufficio delle funzioni di rito cattolico.	Presenza settimanale dei sacerdoti della Chiesa Collegiata S. Lorenzo di Montevarchi. Ufficio della S. Messa una volta a settimana nella Cappella presente all'interno della Struttura	
Barbiere e Parrucchiera	n. 2 parrucchieri	Taglio dei capelli e rasatura della barba per gli uomini.	Il servizio viene effettuato in giorni prestabiliti della settimana. Di norma l'attività viene svolta nell'apposita saletta attrezzata. In caso di necessità il servizio viene svolto nella camera del Residente.	Nella misura necessaria richiesta per la buona esecuzione del servizio
Podologia	n. 1 podologo	Trattamenti di cura del piede	Il servizio viene effettuato in giorni prestabiliti della settimana. Di norma l'attività viene svolta nell'apposita saletta attrezzata. In caso di necessità il servizio viene svolto nella camera del Residente.	Nella misura necessaria richiesta per la buona esecuzione del servizio

Articolo 8 – La pianificazione delle attività

La Struttura, per l'erogazione dei servizi residenziali e diurni, è dotata di un proprio **Piano Complessivo delle Attività**, a valenza annuale, nel quale sono definiti:

- Obiettivi
- Azioni
- Indicatori
- Standard attesi

Tale piano viene predisposto tenendo conto delle strategie complessive dell'Azienda, delle risorse assegnate e delle caratteristiche peculiari o criticità della Struttura. Il Piano è portato a conoscenza degli utenti e del personale sia attraverso specifici incontri che con l'affissione nella bacheca. Al termine del periodo di valenza del Piano viene predisposto un rapporto annuale che illustra i risultati conseguiti, le criticità, le eventuali indicazioni utili, l'aggiornamento e revisione del Piano stesso.

Articolo 9 – Il Sistema Informativo

Il sistema informativo della Struttura assicura la raccolta, l'elaborazione e l'archiviazione dei dati utili alle attività di programmazione, gestione e miglioramento delle attività nonché l'assolvimento del debito informativo verso i livelli sovra ordinati. Nell'organigramma della Struttura è prevista e assegnata la funzione di responsabile del sistema informativo. All'interno dei diversi documenti presenti nel Manuale della Qualità della Struttura (vedi art. 13) sono definite le modalità di raccolta delle informazioni, la loro

diffusione ed utilizzo con particolare riferimento alla procedura relativa alla tenuta delle registrazioni, che costituiscono il principale basamento informativo del sistema. Il sistema informativo raccoglie e gestisce i dati relativi alla costruzione degli indicatori di processo e di esito previsti dalla vigente normativa regionale.

È assicurata l'esistenza di procedure formalizzate con particolare riferimento a:

- Le modalità di raccolta delle informazioni;
- La diffusione e l'utilizzo delle informazioni;
- Il rispetto della normativa sulla privacy.

Articolo 10 – La gestione della qualità

La Struttura pianifica e revisiona la qualità delle prestazioni erogate. A tal fine, sulla base delle indicazioni fornite dall'Impresa affidataria dei servizi socioassistenziali e tenendo conto delle proprie caratteristiche, definisce la propria **Politica per la Qualità**, che viene diffusa fra gli operatori ed esposta in bacheca. Nell'organigramma è individuato un referente per la gestione del sistema qualità, che svolge anche funzioni di facilitatore per la diffusione del sistema stesso fra gli operatori. Tale figura, presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità, garantendo tutti i controlli interni di qualità previsti. La Struttura si è dotata, favorendo la partecipazione degli operatori alla sua definizione, di un **Piano della Qualità**. Tale piano è redatto tenendo conto della Politica per la Qualità, dell'adeguatezza delle prestazioni rispetto ai bisogni degli utenti, dell'uso appropriato delle risorse disponibili, delle criticità rilevate, dell'esigenza di integrazione con il territorio e con il tessuto sociale di riferimento. Nel Piano della Qualità sono definiti:

- Obiettivi, che vengono esposti in bacheca
- Azioni
- Indicatori
- Standard attesi

I risultati conseguiti sono valutati annualmente e sono diffusi ad operatori e utenti. Essi costituiscono la base per l'aggiornamento e la revisione del Piano stesso.

All'interno della struttura viene garantito il controllo di qualità da parte del Responsabile di Qualità che supervisiona la struttura attraverso la compilazione di Check List dei processi.

Articolo 11 – Il Piano delle attività di animazione e socializzazione

La Struttura si è dotata di un **Piano delle attività di socializzazione e animazione** a valenza annuale, relativo sia alle attività interne che alle attività esterne. Il Piano è stato predisposto dal servizio di Animazione a seguito di un'analisi dei bisogni relazionali e di socializzazione, condotti anche con il coinvolgimento dei familiari. Le attività sono state definite tenendo anche conto dei progetti personalizzati degli utenti e sono effettuate sia individualmente che in gruppo. Annualmente viene effettuata, a cura del Direttore di Struttura, il monitoraggio delle attività condotte e dei risultati conseguiti. Sulla base di tale monitoraggio vengono intraprese, all'interno del Piano dell'anno successivo, le necessarie azioni correttive e di miglioramento.

Articolo 12 – La gestione delle risorse Strutturali e Tecnologiche

All'interno della Struttura la gestione delle risorse strutturali e tecnologiche è garantita dal manutentore interno e dalle ditte di manutenzione esterne affidatarie dei vari servizi, a fronte di specifiche procedure predisposte dal Gestore ed inserite nel Manuale della Qualità della Struttura.

Articolo 13 – Il Manuale della Qualità della Struttura

I servizi residenziali e diurni sono organizzati sulla base di un **Manuale della Qualità** che definisce gli obiettivi, i livelli organizzativi e le procedure gestionali necessarie per garantire la qualità delle prestazioni erogate e per rispondere ai requisiti definiti dalla normativa regionale in materia di accreditamento. Il

manuale è costituito dalla raccolta dei documenti che regolano i diversi processi gestiti all'interno della Struttura.

Articolo 14 – La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi contiene i principi ispiratori e la missione, le modalità di organizzazione e gestione di tutti i servizi erogati da ASP-Montevarchi, le regole di convivenza, i diritti degli utenti e gli impegni assunti dalla Azienda nei loro confronti. La Carta dei servizi aggiornata e il Regolamento Interno vengono consegnati ad ogni utente e a chiunque ne faccia richiesta. Si evidenzia l'avvenuta consegna della Carta dei Servizi Aggiornata e del Regolamento Interno attraverso la sottoscrizione del Contratto di Ingresso, debitamente conservato nella cartella personale presso gli uffici amministrativi. La Carta dei Servizi e il Regolamento Interno aggiornati sono esposti in bacheca.

TITOLO III – ACCESSO E ACCOGLIENZA DEGLI UTENTI

Articolo 15 – I criteri per l'accesso degli utenti

Le procedure amministrative garantiscono i collegamenti operativi funzionali tra i servizi tecnico amministrativi ed i servizi assistenziali all'interno della struttura.

RSA

Possono accedere alla RSA gli anziani ultrasessantacinquenni valutati non autosufficienti dalla competente Commissione per la valutazione del grado di autosufficienza (Unità Valutativa Multidimensionale – UVM) di cui alle specifiche disposizioni regionali.

Possono altresì accedere alla RSA utenti al di sotto dei sessantacinque anni quando siano affetti da patologie degenerative assimilabili al decadimento senile. In questo caso è necessario che tali persone siano in possesso del riconoscimento di handicap grave rilasciato dall'apposita commissione ASL ai sensi della Legge 104/1992. È esclusiva competenza dell'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'Az. USL valutare la possibilità di inserimento in RSA delle suddette persone al di sotto dei 65 anni che presentino patologie degenerative assimilabili al decadimento senile.

Relativamente all'accoglimento in RSA in regime privato, considerato che il livello di assistenza erogato è quello garantito per il **MODULO BASE**, la Direzione valuta attentamente l'accesso per soggetti affetti da sindromi cognitive comportamentali associate alla demenza o ad altri quadri neurologici, anche richiedendo documentazione sanitaria aggiuntiva. Per i **Residenti già inseriti in regime privato che evidenzino un'evoluzione patologica che comporti i sintomi di natura cognitivo-comportamentale precedentemente descritti**, su fondata segnalazione del Medico di Medicina Generale o di Medico specialista, **il Gestore ne dispone le dimissioni con un preavviso minimo di 15 (quindici) giorni previo accordo con i familiari ed il competente Servizio Sociale del Comune di residenza.**

CENTRO DIURNO

Possono accedere al Centro Diurno persone residenti nei Comuni della Zona Valdarno, ultrasessantacinquenni in condizione di non autosufficienza o di età inferiore ai sessantacinque anni con patologie degenerative assimilabili a decadimento senile, per le quali – ai sensi della LR 66/2010 e della DGRT n. 370/10 e smi - sia stata effettuata una valutazione multidimensionale e conseguentemente elaborato un piano assistenziale personalizzato (PAP) da parte dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (di seguito indicata come UVM) operante nella Zona Valdarno nel quale sia prevista un'accoglienza semiresidenziale afferente al modulo **PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI** ai sensi del DPGR gennaio 2018, n. 2/R – “Struttura semiresidenziale per persone anziane” di cui all'art. 21, comma 1, lett. i), della L.R. 41/05.

Non possono accedere al servizio:

- persone allettate non mobilizzabili in carrozzina;
- **PERSONE ANZIANE CON DISABILITA' COGNITIVO-COMPORTAMENTALE**
- persone aventi già attivo un servizio residenziale.

TITOLO IV – AMMISSIONE E DIMISSIONE DEI RESIDENTI

Articolo 16 – L'ammissione

RSA

I servizi della struttura sono destinati a persone anziane non autosufficienti impossibilitate a rimanere presso il proprio domicilio, che necessitano di protezione diretta ad integrare o sostituire la limitazione totale e stabilizzata delle loro capacità. La graduatoria per gli ingressi è costituita da una lista di attesa definita “ordinaria” e una lista di attesa definita “urgente”. Sono considerate urgenti quelle situazioni in cui l'anziano sia solo (ovvero non coniugato o non convivente e senza figli) o faccia parte di un nucleo in cui vi siano familiari in situazione di handicap grave riconosciuto ai sensi della L. 104/92, o in situazione di gravi malattie certificate da medici specialisti. La Struttura può inoltre tenere conto di eventuali urgenze dovute a cause di disagio sociale e familiare quali:

- l'assenza di familiari o amici in grado di assistere la persona
- persone già ricoverate in strutture per autosufficienti in mancanza di risposte alternative.

Il momento dell'ammissione del residente viene particolarmente curato dal personale della struttura al fine di rendere minimo il disagio provocato dal distacco dall'ambiente familiare. Per facilitare l'inserimento del residente è preferibile che la famiglia sia presente al momento dell'ingresso per fornire al personale tutte quelle informazioni utili alla gestione e alla adeguata cura della persona.

CENTRO DIURNO

L'ammissione al Centro Diurno avviene a seguito della trasmissione da parte degli uffici competenti della Zona-Distretto di residenza del cittadino di una comunicazione formale ove sia indicata:

- la tipologia dell'intervento richiesto;
- il periodo autorizzato;
- il calendario settimanale di frequenza;
- eventuali ulteriori disposizioni e informazioni relativamente alla retta a carico dell'utente.

Il soggetto gestore accoglie il Residente secondo le modalità previste nel presente Regolamento Interno, dandone comunicazione entro cinque giorni agli uffici competenti della Zona-Distretto, per mezzo di modulo appositamente predisposto e fornito dagli uffici medesimi.

L'ordine di ammissione dei cittadini è definito sulla base di una graduatoria formata e gestita dai servizi competenti della Zona-Distretto Valdarno, secondo i criteri previsti dalla regolamentazione vigente in ambito zonale.

La struttura chiederà al nuovo ingresso i seguenti documenti

- Originale della Tessera sanitaria del Residente;
- Originale della Carta d'identità del Residente;
- Copia Documento Carta d'identità del Contraente e/o Garante;
- Copia del Codice fiscale/tessera sanitaria del Contraente e/o Garante;
- In caso di Amministratore di Sostegno, Tutore, Curatore, Procuratore Speciale, Decreto di nomina del Giudice Tutelare;
- Originale tessera esenzione o mod. E01;
- Copia della domanda o verbale di invalidità o verbale di invalidità, copia domanda o verbale di accompagnamento;
- Eventuali cartelle cliniche e/o ospedaliere in possesso, nonché la documentazione sanitaria e medica in possesso;
- Eventuali Compartecipazioni alla corresponsione della quota sociale;
- Tessera elettorale;
- Dichiarazione recente del medico di base circa l'insussistenza di malattie contagiose o situazione pericolose e contrarie alla vita di comunità;
- Certificazione medica con dosaggi e posologia per le terapie eventualmente in atto;

Articolo 17 – Le dimissioni

Il Residente può essere dimesso dalla Struttura (RSA e Centro Diurno):

a) Per richiesta diretta del Residente.

RSA

Il contraente dovrà dare **preavviso scritto di almeno 15 (quindici) giorni**. Qualora il Residente intenda dimettersi volontariamente al di fuori del progetto assistenziale concordato, in presenza di gravi rischi per la sua salute e incolumità, il Direttore darà preventiva notizia al Contraente, ai familiari di riferimento ed ai servizi competenti.

In caso di rinuncia a qualsiasi titolo o per qualsiasi causa, alla permanenza presso la Struttura, il Contraente è tenuto a dare un preavviso scritto, alla Direzione della Struttura, pari a 15 giorni, che decorrono dal giorno successivo alla ricezione di detto preavviso da parte del Gestore. **Il Contraente è obbligato al pagamento della intera retta a suo carico sino all'ultimo giorno di validità del preavviso.**

CENTRO DIURNO

Il contraente dovrà fare diretta richiesta alla competente UVM, nelle modalità previste, e contestualmente informare per iscritto il Gestore.

b) Per decisione motivata della Struttura.

RSA

Ai sensi dell'art. 6 dell'Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra Azienda Usl Toscana Sud Est e ASP-Montevarchi per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti presso ASP-Montevarchi, si prevede che: ***“La dimissione degli assistiti, quando non avvenga per decesso o non sia decisa per diretta volontà dell'interessato o di chi ne esercita la tutela, deve essere concordata con i servizi competenti, coinvolgendo nella decisione l'interessato stesso o suo legale rappresentante, in particolare al verificarsi dei seguenti casi:***

- ❖ *“nei casi di variazione dello stato di salute dell'assistito certificato dall'UVM che determini la necessità di diversa tipologia di ricovero”, e specificatamente nel caso in cui l'evoluzione psico-fisica del Residente richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire;*
- ❖ *“per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito e dei suoi familiari con l'ambiente della residenza e/o con gli altri assistiti, comprovata da relazione del Direttore della struttura” ovvero nel caso i cui il rapporto fiduciario tra Residente e/o il Contraente e/o il Garante, i suoi familiari e gli operatori della Struttura venga meno, determinatosi in qualsiasi modo, e in particolare nelle fattispecie indicate, in cui Residente:*
 - diventi pericoloso per sé stesso o per gli altri Residenti;
 - abbia commesso reiterati atti di violenza, furti o minacce in danno di altri Residenti o del personale di servizio;
 - abbia ripetutamente violato le regole di convivenza previste dal Regolamento e questo faccia insorgere seri e comprovati motivi di incompatibilità con la vita in RSA;
 - qualora le stesse incompatibilità sorgano con uno o più parenti del Residente;
 - nel caso in cui un familiare somministri o autorizzi la somministrazione di qualsiasi tipo di medicinale o trattamenti alla persona, di bevanda o cibo, o senza previa autorizzazione della Direzione Sanitaria della Struttura, correttamente riportata nel fascicolo-sociosanitario;
- ❖ *“per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo sociale del titolo di acquisto a carico dell'assistito con presa in carico da parte dei servizi competenti, comprensiva dei relativi oneri economici, al fine di garantire la continuità assistenziale”, per un importo complessivo superiore a due mensilità, anche non consecutive, salvo diversi accordi di dilazione dei pagamenti previamente intervenuti col Gestore.*

La comunicazione di dimissione sarà trasmessa dal Gestore all'interessato con un preavviso scritto di almeno 15 (quindici) giorni.

CENTRO DIURNO

- a. Ai sensi dell'art. 5 della Convenzione tra l'Azienda Usl Toscana Sud-Est e Asp di Montevarchi per l'erogazione di prestazioni semiresidenziali in favore di anziani non autosufficienti si prevede che: *"la dimissione degli ospiti, quando non sia decisa per diretta volontà dell'interessato o del legale rappresentante del medesimo, deve essere concordata con l'UVM di riferimento, con l'obbligo di coinvolgere nella decisione l'interessato ed i suoi familiari o chi ne eserciti la tutela, per la ridefinizione del PAP"*. **In caso di mancato tempestivo pagamento di due mensilità consecutive**, il contratto si intenderà risolto di diritto ex art. 1456 C.C., con notifica di risoluzione inviata con preavviso di 15 giorni, fermo restando il diritto del Gestore a richiedere tutte le somme dovute e non pagate.
- c) **Superamento dei termini di assenza temporanea** indicati di seguito:
- **RSA:** assenza superiore a:
 - 30 (trenta) giorni per ricovero ospedaliero;
 - 7 (sette) giorni per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia.
 - **CENTRO DIURNO:** assenza superiore a:
 - 30 (trenta) giorni per ricovero ospedaliero;
 - 7 (sette) giorni per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia
 - 15 (quindici) giorni per soggiorni climatici;
- Per tutti i tipi contrattuali, superati i termini suddetti, è possibile mantenere il posto, previa autorizzazione motivata dal Direttore, corrispondendo interamente la retta di degenza. Per informazioni rispetto alle assenze temporanee e al corrispettivo dovuto, si veda l'articolo 22.
- d) **revoca del consenso prestato al trattamento dei dati personali e/o dei dati di salute e/o al consenso allo svolgimento degli atti medici di tutela della salute;**
- e) **estinzione o trasformazione della ASP-Montevarchi;**
- f) **per ogni altro caso previsto dalla legge.**

La dimissione viene comunicata all'interessato con un **preavviso scritto di almeno 15 giorni**. Per i contratti in regime accreditato o convenzionato, verrà adottato provvedimento motivato del Direttore, previa comunicazione al Presidente del Consiglio di Amministrazione e della competente UVM, a garanzia del Residente.

Il Gestore si impegna, in caso di recesso dal contratto, dimissioni e trasferimento ad altra struttura, ove valutata la necessità di intervenire a garanzia della continuità delle cure, **a dare tempestiva comunicazione alla competente UVM e/o al Comune di residenza dell'utente (contratto RSA privato), oltre che al Contraente e/o al Garante ed i suoi familiari/rappresentante legale.**

Fermo restando il trasferimento in forma assistita il Residente dovrà provvedere a sua cura e spese a trasferirsi altrove, lasciando libero il posto. In caso di diniego, il trasporto con oneri a carico del Residente viene organizzato dalla struttura. In tal caso, previa comunicazione agli enti competenti, ASP-Montevarchi organizza il trasporto del Residente dimissionato al domicilio indicato nel contratto di ospitalità.

Articolo 18 – La cartella sociosanitaria personale

Viene assicurata la raccolta, l'elaborazione e l'archiviazione dei dati di struttura, processo e risultato anche ai fini della verifica e miglioramento della qualità, garantendo nel tempo la necessaria informatizzazione. Al momento dell'ingresso viene aperta la Cartella Personale, che raccoglie tutte le informazioni relative al Residente e viene costantemente aggiornata a cura degli operatori per le parti di rispettiva competenza. All'interno della cartella è istituita una scheda di osservazione per i primi giorni di inserimento. La Cartella utente è costantemente aggiornata.

In maniera particolare la cartella personale contiene:

- Il Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) predisposto dalla Unità Valutazione Multidimensionale (UVM) territoriale;
- Il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) redatto, aggiornato e verificato a cura degli operatori della Struttura (vedi art. 19);

- Il consenso fornito al momento dell'ingresso ai fini del trattamento dei dati (Modulo privacy);
- L'eventuale espressione di consenso informato nei casi previsti (prestazioni mediche, contenzione, nutrizione forzata); nel nostro caso il consenso informato applicato è alla contenzione;
- Le informazioni sulle capacità della persona, raccolte attraverso specifici strumenti (esempio, scale ADL – Scala delle attività abituali della vita quotidiana e IADL – Scala delle attività strumentali quotidiane, comunicazione);
- Le informazioni sui dati sociali e sanitari dell'assistito e le informazioni sulla famiglia;
- I riferimenti dei servizi sociali territoriali e il nominativo dell'assistente sociale di riferimento;
- Il nominativo e il recapito della persona di riferimento per il Residente;
- I riferimenti del Medico di Medicina Generale.

All'interno della Cartella Personale tutti i documenti relativi alla gestione sanitaria del Residente (indagini, referti, registrazioni, sintesi cliniche, ecc.) vanno a costituire la Cartella Sanitaria Personale, costantemente aggiornata a cura degli operatori sanitari interessati.

La Cartella Sanitaria Personale, o parte dei documenti in essa contenuti, accompagnano il residente in caso di prestazioni sanitarie specialistiche e/o ospedaliere usufruite all'esterno della Struttura.

La Cartella Personale e la Cartella Sanitaria Personale sono conservate all'interno della Struttura nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati.

La Cartella clinica e i relativi referti sono conservati per un periodo illimitato a fini statistici e storici ai sensi DPR 1409/63, previa opportuna archiviazione.

I documenti contabili, amministrativi, organizzativi e le altre documentazioni che fanno parte della Cartella Personale sono conservati per un periodo di dieci anni dalla data della dimissione. La loro distruzione verrà effettuata garantendo l'assoluta riservatezza dei dati ivi contenuti. I familiari e gli eventuali curatori, tutori o amministratori di sostegno possono richiedere copia della Cartella Personale e della Cartella Sanitaria Personale con le modalità descritte all'interno della Carta dei Servizi.

Vi è una procedura di raccordo, con i servizi esterni, per garantire la continuità del percorso assistenziale. L'ultima parte che completa la Cartella del Residente è la "Dimissione integrata".

Articolo 19 – La definizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)

Il Piano Assistenziale Individualizzato è un documento redatto dall'equipe di Struttura con la finalità di definire tutti gli interventi atti al recupero, allo sviluppo delle potenzialità e/o al mantenimento delle capacità specifiche per ogni singolo residente. Esso viene stilato, per ogni utente della RSA e del Centro Diurno, sulla base di quanto definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale nel Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) indicante il progetto di intervento preliminarmente previsto per il Residente da attuarsi entro la Struttura.

Nel PAI sono individuati gli obiettivi specifici di intervento, le prestazioni, i tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e titolarità degli interventi, l'operatore responsabile del progetto.

Il Coordinatore socio-sanitario coordina la stesura del PAI con la collaborazione di tutte le figure professionali coinvolte e favorendo la partecipazione e il confronto con il Residente e, qualora sia necessario, anche con il familiare di riferimento e/o i suoi rappresentanti legali. Tale coinvolgimento è registrato all'interno del progetto stesso. Il PAI viene definito entro 30 giorni dall'ingresso e sottoposto a verifiche semestrali promosse dall'operatore responsabile del progetto.

Le verifiche sono partecipate e condivise col Residente e/o familiari e/o rappresentanti legali.

Nel corso di tali verifiche vengono valutati, con la partecipazione e il confronto col Residente e/o i familiari di riferimento e/o i suoi rappresentanti legali, i risultati raggiunti e le eventuali modifiche apportate al progetto. Gli esiti di tali verifiche vengono opportunamente registrati.

Il Coordinatore di Struttura individua l'operatore responsabile del progetto.

Articolo 20 – La personalizzazione degli ambienti di vita e delle camere

Gli ambienti di vita della Residenza e del Centro Diurno (Spazi, mobili, arredi in genere e immagini) garantiscono il più possibile al Residente un'atmosfera familiare (non personalizzante).

All'interno della RSA è promossa, nel rispetto delle regole di convivenza, della sicurezza e delle specifiche normative di riferimento, la **personalizzazione delle camere da parte dei Residenti** (soprammobili, fotografie, quadri) previa autorizzazione da parte del Direttore.

Ogni Residente inserito in RSA ha a propria disposizione un letto, un comodino, una sedia e un armadio per i beni di sua proprietà. L'assegnazione delle camere viene effettuata dal Coordinatore di Struttura, ponendo particolare attenzione ai bisogni specifici del singolo residente (stato di salute, genere, capacità di autonomia e di relazione) e tenendo conto della disponibilità, delle assegnazioni già effettuate, delle relazioni fra i Residenti. Le camere doppie sono di norma assegnate ai Residenti dello stesso genere; in caso di coniugi è favorita la convivenza. Gli spostamenti di camera, qualora resi necessari per esigenze organizzative e/o problemi di convivenza fra Residenti, possono essere effettuate dal Coordinatore di Struttura, ponendo particolare attenzione alla relazione con il Residente e alla gestione dei problemi legati al trasferimento di camera.

Ogni Residente inserito nel Centro Diurno ha a sua disposizione un armadio proprio in cui può riporre i suoi effetti personali, oltre che ad una poltrona reclinabile per il riposo post-prandiale.

TITOLO V – LA RETTA E I PAGAMENTI

Articolo 21 – Rette di ospitalità in RSA e nel Centro Diurno

RSA

Gli utenti ospitati in RSA sono tenuti al pagamento mensile di una retta di ospitalità.

La retta complessiva per la RSA **in regime accreditato** ammonta a **112,60** euro/die ed è pari alla somma tra la quota sanitaria di **59,10** euro/die e la quota sociale in vigore di **53,50** euro/die.

La retta complessiva per la RSA **in regime privato** ammonta a **112,60** euro/die.

Tali importi sono stati fissati con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 19 del 30.12.2024 con **decorrenza dal 1° gennaio 2025**. Le suddette tariffe sono indicate nel vigente accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra L'azienda Usl Toscana Sud Est e ASP-Montevarchi per l'erogazione di prestazioni residenziali in favore di anziani non autosufficienti.

Il Residente in possesso di titolo di acquisto è tenuto a corrispondere pertanto la quota sociale, mentre la quota sanitaria è corrisposta al Gestore dall'Azienda USL competente.

Il Residente accolto in regime privato è tenuto alla corresponsione dell'intera retta di ospitalità.

Il Residente e/o il Garante si obbliga/obbligano in via solidale al pagamento della retta di ricovero, che è dovuta interamente per il giorno di ammissione, per gli effettivi giorni di presenza, e per il giorno del decesso, qualora avvenga in Struttura. Il giorno della dimissione non viene addebitato. Le giornate di assenza temporanea, per ospedalizzazione o vacanza, sono soggette allo sconto del 30% sulla retta giornaliera, come disciplinato all'articolo 22 che segue.

Il pagamento della retta deve essere effettuato entro 10 giorni dalla data di emissione della fattura. Decorso tale termine, il Residente risulterà moroso, e verranno attivate le procedure per il recupero crediti indicate nel Regolamento vigente in materia (approvato con deliberazione del CdA n. 13 del 5.12.2020 e aggiornato con deliberazione del CdA n. 6 del 23.05.2023).

La Retta Giornaliera potrà subire delle variazioni, per determinazione del Gestore e/o degli Enti preposti anche successivamente alla sottoscrizione del presente contratto, sulla base dell'aumento dell'indice ISTAT, dell'incremento delle utenze/acqua/rifiuti ecc. e delle tasse e oneri comunali, dei maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, dei maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali, degli oneri derivanti da modifiche dell'organizzazione della residenza. Il Gestore comunicherà al Contraente con raccomandata A/R, con raccomandata a mano o con altro mezzo ritenuto idoneo, che la Retta giornaliera ha subito variazioni almeno 30 giorni prima

dell'applicazione delle nuove tariffe. Il Contraente avrà diritto di recedere dal presente contratto mediante comunicazione scritta da far pervenire al Gestore entro 15 giorni dall'avvenuta informativa, in difetto la variazione si riterrà accettata.

Retta Giornaliera RSA:

Tariffe in regime convenzionato:	Retta (euro/die): 106,30 €
<u>Quota sociale</u>	<u>53,50 €</u>
<u>Quota sanitaria</u>	<u>59,10 €</u>
Tariffe in regime privato:	Retta (euro/die): 112,60 €

Tipologia Contratto	
Contratto Definitivo	A revoca
Contratto Temporaneo (durata max 180 giorni)	Dal ___/___/___ al ___/___/___

CENTRO DIURNO

Gli utenti ospitati nel Centro Diurno sono tenuti al pagamento mensile di una retta di ospitalità.

La retta complessiva in regime convenzionato ammonta a 67,46 euro/die ed è pari alla somma tra la quota sanitaria di 35,46 euro/die e la quota sociale in vigore di **32,00** euro/die.

L'importo della quota sociale è stato fissato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 19 del 30.12.2024 con **decorrenza dal 1° gennaio 2025**. La quota sociale è indicata nella Convenzione tra l'Azienda USL Toscana Sud-Est e ASP-Montevarchi per l'erogazione di prestazioni semiresidenziali in favore di anziani non autosufficienti.

L'utente in possesso dell'autorizzazione alla fruizione del servizio è tenuto a corrispondere pertanto la quota sociale, mentre la quota sanitaria è corrisposta al Gestore dall'Azienda USL competente.

Il Residente si obbliga al pagamento della retta di fruizione, che è dovuta interamente per il giorno di ammissione, per gli effettivi giorni di presenza, e per il giorno del decesso, qualora avvenga nella Residenza. Il giorno della dimissione non viene addebitato. Le giornate di assenza temporanea, per ospedalizzazione o vacanza, sono soggette allo sconto del 30% sulla retta giornaliera, come disciplinato all'articolo 22 che segue.

Relativamente alle modalità e i termini di pagamento, nonché alle misure per la gestione del cliente moroso, valgono le disposizioni sopraindicate per la RSA.

Retta Giornaliera Centro Diurno:

<i>Tariffe in regime convenzionato:</i>	<i>Retta (euro/die)</i>
Quota sociale	32,00 €
Quota sanitaria	35,46 €

Articolo 22 – Assenze temporanee: mantenimento del posto e corrispettivo dovuto

La retta di ospitalità viene corrisposta interamente per gli effettivi giorni di presenza del Residente all'interno della Struttura e nella misura del 70% (settanta per cento) per i giorni di assenza per ricovero ospedaliero, per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia o per altre motivazioni dettagliate di seguito.

Per la RSA, ai fini del computo suddetto si tiene conto del pernottamento o meno del Residente nella Struttura.

In caso di assenza temporanea il mantenimento del posto in RSA e nel Centro Diurno viene garantito al verificarsi delle seguenti condizioni:

- **RSA:** assenza inferiore a:
 - 30 (trenta) giorni consecutivi per ricovero ospedaliero;
 - 7 (sette) giorni consecutivi per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia
- **CENTRO DIURNO:** assenza inferiore a:
 - 30 (trenta) giorni consecutivi per ricovero ospedaliero;
 - 7 (sette) giorni consecutivi per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia;
 - 15 (quindici) giorni consecutivi per soggiorni climatici;

In caso di assenza prolungata oltre i termini sopra descritti, il Contraente deve darne comunicazione scritta alla Direzione, almeno 15 (quindici) giorni prima.

Per i contratti RSA in regime di accreditamento socio sanitario, e per i contratti Centro Diurno la conservazione del posto da parte del Residente assente per più di 7 (sette) giorni per rientro in famiglia od altre esigenze e per più di 30 (trenta) giorni per ricovero ospedaliero e/o per più di 15 (quindici) giorni per soggiorno climatico (Centro Diurno) avviene a discrezione della Direzione e previo accordo con i familiari ed la competente UVM. Nel caso in cui il Gestore decida per la dimissione, Il Residente sarà soggetto all'obbligo di lasciare la struttura entro 15 (quindici) giorni dalla notifica motivata inviata dal Gestore, che ne darà comunicazione anche alla competente UVM.

Per i contratti RSA in regime di libero mercato, la conservazione del posto da parte del Residente assente per più di 7 (sette) giorni per rientro in famiglia od altre esigenze e per più di 30 (trenta) giorni per ricovero ospedaliero avviene a discrezione della Direzione. Il Contraente e/o gli altri obbligati per legge, deve darne comunicazione alla Direzione, almeno 15 (quindici) giorni prima, concordandone la modalità. Nel caso in cui il Gestore decida per la dimissione, il Residente sarà soggetto all'obbligo di lasciare la struttura entro 15 (quindici) giorni dalla notifica motivata inviata dal Gestore.

Per tutti i tipi contrattuali, una volta autorizzata la deroga ai termini di assenza di cui trattasi, è possibile mantenere il posto corrispondendo interamente la retta di degenza.

Articolo 23 – Spese non comprese nella retta giornaliera

Il Residente e/o il Garante sono obbligati a farsi carico delle eventuali spese sanitarie non comprese nella retta giornaliera (visite specialistiche ed esami non riconosciuti dal SSR), delle spese personali (abbigliamento, generi voluttuari), nonché al pagamento delle spese sostenute per il trasporto in favore del Residente che non sono a carico del SSR e dei farmaci non mutuabili di fascia A.

Le eventuali spese di trasporto in favore del Residente e non coperte dal SSN sono da intendersi quali spese sostenute nel percorso tra la Struttura Ospedaliera e la Struttura.

Per quanto attiene ai farmaci non mutuabili di fascia A è consentita la scelta, da esercitarsi attraverso la sottoscrizione del modulo di cui all'Allegato 3 al contratto d'ingresso, tra:

- Fornitura effettuata dal Gestore presso Farmacia affidataria, con pagamento anticipato da parte del Gestore e riaddebito in fattura.
- Fornitura diretta da parte del Contraente presso farmacia di propria scelta.

Nel caso la fornitura dei farmaci/presidi venga effettuata in autonomia, il Contraente si obbliga ad approvvigionare i farmaci richiesti con tempestività e non oltre 24 ore dalla richiesta effettuata dalla Residenza. Oltre tale termine, il Gestore si ritiene autorizzato ad acquistare i presidi presso il proprio fornitore, con conseguente riaddebito dei costi in fattura, che saranno considerati dovuti dal Contraente.

TITOLO VI – RAPPORTI CON I FAMILIARI E ALTRI SOGGETTI COINVOLTI

Articolo 24 – La Famiglia e la rete sociale

La struttura favorisce il mantenimento dei legami affettivi, relazionali e solidaristici del Residente con la famiglia di origine e la rete sociale di provenienza attraverso:

- La facilitazione dell'accesso di tali soggetti all'interno della Struttura;
- La promozione di iniziative di incontro e socializzazione fra Residenti e familiari/amici;
- La possibilità per i Residenti di uscire dalla Struttura per recarsi in visita presso familiari e amici, con trasporto a loro carico.

All'interno della Struttura sono individuati e resi accessibili spazi opportunamente dedicati ai colloqui personali fra Residenti, familiari, amici, rappresentanti legali, operatori dei servizi esterni. Tali spazi sono opportunamente arredati e garantiscono la riservatezza dei colloqui e delle relazioni. Il Direttore della Struttura, in quanto referente dei rapporti con i familiari, è impegnato a favorire il mantenimento di rapporti stabili tra Residenti e famiglie di origine. A tal fine:

- Favorisce la circolazione delle informazioni fra famiglia e Struttura con particolare attenzione all'andamento del Piano Assistenziale Individualizzato
- Cura i rapporti con eventuali curatori o tutori legali dell'utente.
- Favorisce il contatto fra gli operatori che seguono il Residente e i familiari
- Promuove e favorisce le occasioni di contatto fra i Residenti e i loro familiari
- Promuove la partecipazione dei familiari alla vita della Struttura
- Valorizza la partecipazione dei familiari all'interno dell'organismo di rappresentanza
- Incentiva i rientri temporanei in famiglia dei Residenti della struttura.

Articolo 25 – L'informativa privacy e raccolta consenso al trattamento dei dati personali

Prima dell'ingresso in RSA viene consegnata al residente l'informativa prevista dalla vigente normativa in merito al trattamento dei dati effettuati dalla Struttura. Unitamente all'informativa viene fornito il modulo per l'espressione del consenso suddiviso in:

- Consenso al trattamento dei dati;
- Consenso in merito al Dossier sanitario elettronico
- Individuazione dei soggetti ai quali fornire informazioni riguardanti lo stato del residente;
- Individuazione dei soggetti ai quali comunicare eventuali eventi critici.
- Individuazione dei soggetti autorizzati ad accompagnare il Residente fuori dalla Struttura.

Al momento dell'ingresso in Struttura il modulo privacy viene raccolto e inserito all'interno della Cartella Personale ed è reso disponibile a tutti i soggetti coinvolti nei processi assistenziali.

Articolo 26 – Le comunicazioni con i familiari e rappresentanti legali

Le informazioni relative ai Residenti della Struttura vengono fornite esclusivamente ai soggetti indicati nel modulo privacy sottoscritto dal residente o dal suo rappresentante legale al momento dell'ingresso e conservato nella cartella personale. I Residenti e i soggetti di cui al punto precedente hanno accesso alla cartella personale e alla cartella sanitaria personale. All'interno della Struttura sono definiti e divulgati gli orari nei quali è possibile per i familiari e rappresentanti legali comunicare con il Direttore, unitamente ai relativi contatti telefonici.

Articolo 27 – Le comunicazioni di eventi critici ai familiari e rappresentanti legali

Sono di seguito indicati gli eventi critici che devono essere comunicati con immediatezza ai familiari e rappresentanti legali riportati nel modulo privacy sottoscritto al momento dell'ingresso in Struttura:

- Improvviso aggravamento dello stato di salute;
- Incidente occorso all'interno della Struttura;
- Decesso.

L'operatore che rileva l'esistenza dell'evento critico informa il Direttore, il quale provvede alle opportune comunicazioni utilizzando i recapiti conservati nella Cartella Personale del residente.

La comunicazione può anche essere effettuata da altri operatori della Struttura informati del caso e a ciò delegati dal Direttore.

TITOLO VII – PARTECIPAZIONE E TUTELA

Articolo 28 – L'Organismo di rappresentanza dei Residenti della RSA

All'interno della Struttura è istituito un organismo di rappresentanza così composto:

- fino a 3 (tre) rappresentanti dei Residenti, a discrezione dell'Organismo stesso;
- fino a 6 (sei) rappresentanti dei familiari e/o rappresentanti legali dei Residenti, a discrezione dell'Organismo stesso;
- 2 (due) rappresentanti delle Associazioni di Volontariato.

Riguardo alla individuazione dei componenti l'organismo di rappresentanza vengono seguiti i seguenti criteri:

- I rappresentanti dei Residenti vengono designati direttamente dai Residenti nel corso di una riunione collettiva.
- I rappresentanti dei familiari e/o rappresentanti legali dei Residenti vengono designati autonomamente dagli interessati.
- I rappresentanti delle Associazioni di Volontariato vengono designati dalle associazioni aventi rapporti di collaborazione e frequentazione della Struttura.

L'organismo di rappresentanza funziona autonomamente nelle forme organizzative che ritiene più opportune. Esso viene costantemente reintegrato nei componenti che, per qualunque causa, cessino di farne parte. Il suo funzionamento è comunque pienamente legittimato anche con la sola presenza di almeno metà dei componenti. Esso può chiedere la partecipazione alle proprie sedute degli Amministratori e/o del Direttore dell'Azienda. L'Organismo Eletto ha potere di rappresentanza per i familiari/rappresentanti legali dei Residenti, ad essi deve rendicontare le decisioni prese o esso comunicate.

L'organismo di rappresentanza prende atto degli standard di qualità garantita e delle rilevazioni di qualità percepita dagli utenti, dai familiari e dagli operatori, prodotti e pubblicati dal soggetto erogatore. Sulla base dei risultati delle suddette rilevazioni, l'Organismo formula rilievi, proposte e suggerimenti utili a migliorare il grado di soddisfazione di utenti, familiari e operatori rispetto al servizio.

Le proposte dell'Organismo vengono analizzate e tradotte in azioni correttive da parte del soggetto gestore.

ASP-Montevarchi mette a disposizione gratuitamente un locale della Struttura per le riunioni dell'Organismo di rappresentanza.

Articolo 29 – La presentazione di reclami e suggerimenti

La Struttura destina un apposito contenitore, ubicato in luogo facilmente visibile ed accessibile presso l'ingresso di via Pascoli, alla raccolta di reclami, indicazioni e suggerimenti, espressi anche in forma anonima. In ogni caso gli Amministratori, il Direttore e gli Uffici Amministrativi della ASP sono disponibili a ricevere personalmente i Residenti, i loro familiari e, in generale, i portatori di interesse verso le attività svolte dall'Azienda.

Articolo 30 – Accesso alla documentazione sociosanitaria

Il fascicolo socioassistenziale e sanitario e la cartella clinica redatti durante la degenza del Residente e copia della documentazione sanitaria presentata al momento dell'ingresso in struttura possono essere richiesti - solo dopo la dimissione - con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente in materia di accesso ai documenti amministrativi (L. 241/1990 e ss.mm.ii.) e di trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679), dagli aventi diritto e previa motivata richiesta scritta. La documentazione sanitaria viene rilasciata dal direttore con modalità che rispettino la riservatezza dei dati entro 30 giorni dalla richiesta pervenuta nelle corrette modalità, e previo **pagamento dei diritti di ricerca pari a € 30,00 per l'intero Fascicolo socioassistenziale personale.**

Per l'istanza di accesso agli atti relativi alla cartella clinica è necessario seguire il seguente iter:

- a) compilazione di specifico modulo, reperibile presso la Direzione, con indicazione puntuale della motivazione sottostante alla richiesta;
- b) autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 attestante:
 - i dati anagrafici del paziente
 - la data del decesso (eventuale)
 - la sede in cui il paziente si trovava al momento del decesso
 - rapporto di parentela tra il richiedente e il defunto
 - qualità di erede legittimo del richiedente
- c) copia di documento di identità del richiedente

la documentazione può essere inviata a aspmontevarchi@pec.asp-montevarchi.com o a direttore@asp-montevarchi.com, o tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo: ASP-Montevarchi, via Pascoli, 45 52025 -Montevarchi (AR).

L'istanza sarà oggetto di valutazione nei modi e nei termini di legge.

TITOLO VIII – RAPPORTI CON IL CONTESTO SOCIALE

Articolo 31 – Il rapporto con le comunità locali e l'apporto del volontariato

La Struttura ospita e valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato, a carattere sociale, ricreativo, culturale, ambientale, ecc. che intendono offrire il loro apporto nella gestione delle attività di animazione della struttura residenziale, ovvero utilizzare spazi disponibili per attività aperte anche all'esterno, consentendo un collegamento costante fra i Residenti e la comunità locale. Tale apporto è coordinato ed integrato nei programmi che la struttura residenziale intende realizzare, sulla base di una richiesta formale dell'associazione che intende proporla. Il Direttore intrattiene con i volontari rapporti di collaborazione, di studio e di ricerca, al fine di rendere i servizi sempre più aderenti alle richieste ed alle esigenze dei Residenti. I rapporti con il volontariato territoriale e la comunità sono gestiti secondo la specifica procedura prevista dal sistema di qualità, la quale prevede la nomina di un referente e la formalizzazione dei rapporti mediante protocolli di partecipazione e progetti di intervento.

Articolo 32 – L'attività di rete sociale

La RSA è pienamente inserita nella rete dei servizi della zona distretto e nel contesto sociale di riferimento, ciò al fine di garantire l'integrazione fra le risorse e i bisogni espressi dagli utenti nonché evitare che la presa in carico del soggetto da parte della RSA costituisca una ulteriore occasione di isolamento del residente.

È individuato un referente dei rapporti con le comunità locali e con il volontariato.

TITOLO IX – ORGANIZZAZIONE COMUNITARIA E REGOLE GENERALI

Articolo 33 – Il rispetto della personalità del Residente ed assistenza religiosa

La struttura assicura il corretto rapporto operatore/residente nel rispetto dei diritti personali di dignità e libertà del residente in tutte le loro forme; favorisce altresì il libero esercizio da parte del residente dei propri diritti sociali, religiosi, economici e politici.

Nella Struttura sono adottate procedure e comportamenti atti a garantire la tutela del diritto alla riservatezza e dignità della persona.

Nella Struttura è garantita la più ampia libertà di manifestare la propria opinione e sono vietate tutte le forme di coercizione sia dirette che indirette.

La libertà d'azione del residente trova il solo limite nella libertà degli altri e nell'osservanza delle norme collettive, indispensabili per un buon andamento della vita comunitaria.

La ASP assicura l'assistenza religiosa ai Residenti garantendo l'accesso ai ministri di culto delle varie fedi.

Articolo 34 – Le visite

Le visite di parenti e amici sono consentite dalle 09.00 alle 20.00, fatta eccezione per eventuali restrizioni imposte da normative volte al contenimento di emergenze sanitarie. L'accesso è consentito negli spazi comuni, fatto salvo il rispetto della riservatezza e la tranquillità dei Residenti. L'accesso alle camere è consentito nel rispetto delle condizioni di salute dei residenti e della loro privacy. Il personale può richiedere l'allontanamento dei visitatori dalla camera durante le manovre di igiene, l'alzata e messa a letto, la somministrazione della terapia farmacologica e l'assistenza infermieristica. Il visitatore può essere presente ai pasti solo per l'aiuto al proprio caro, o per consumare con lui il pranzo, dietro previa autorizzazione del Direttore. In orario dei pasti è gradito l'allontanamento dalle camere e dai nuclei di vita. Sarà sempre possibile sostare all'interno della struttura nelle sale comuni.

Le modalità di visita ai Residenti possono subire variazioni in funzione delle direttive impartite a livello nazionale e regionale per il contenimento da Covid 19.

Articolo 35 – Le regole generali di convivenza

La struttura è impegnata a garantire ai Residenti un ambiente confortevole e tranquillo, nel quale siano valorizzate le relazioni interpersonali e ridotti tutti i fattori di disturbo ambientale, compresi i rumori molesti.

Il residente può:

- Arredare le pareti con fotografie e quadri personali e sistemare propri soprammobili, con l'assenso del Direttore;
- Usare piccoli elettrodomestici (come ventilatori, umidificatori, ecc.) purché non arrechino disturbo agli altri Residenti e siano conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza;
- Tenere vasi di fiori o piante, purché in numero limitato e non eccessivamente ingombranti né costituenti un pericolo per i terzi;
- Soggiornare liberamente nella stanza da letto, fatta eccezione dei momenti destinati alle pulizie della stessa;
- Muoversi liberamente all'interno della Struttura;
- Ricevere le visite dell'animale d'affezione, con l'assenso del Direttore;
- Avere la possibilità di avere un caffè, the o spuntino fra i pasti.

Il Residente non può:

- Tenere nella stanza da letto cibi e bevande che possano influire sull'igiene dell'ambiente;
- Tenere animali di qualunque specie ad eccezione di quelli eventualmente messi a disposizione della Struttura;
- Fumare all'interno della Struttura, se non in appositi ambienti segnalati;
- Tenere un comportamento tale da risultare di disturbo agli eventuali compagni di stanza e agli altri Residenti;
- Chiudere a chiave la camera da letto.

Articolo 36 – La corrispondenza e le comunicazioni telefoniche

La Struttura favorisce i rapporti dei Residenti con l'ambiente esterno. Ogni residente può ricevere corrispondenza personale, che gli sarà smistata giornalmente e collocata nell'apposita cartella del Residente. Il Contraente, con la sottoscrizione del contratto d'ingresso, autorizza il Gestore a ricevere per conto del Residente qualunque tipologia di corrispondenza, **comprese le raccomandate A/R o a mano**. Sarà cura del Contraente verificare e ritirare l'eventuale corrispondenza in giacenza. La Struttura garantisce al residente la spedizione della sua corrispondenza, fatto salvo il pagamento delle spese di spedizione che potranno essere anticipate dall'Azienda e inserite in fattura, su richiesta del Residente, e/o Contraente. Ogni residente può ricevere telefonate personali. Può altresì utilizzare il telefono della Struttura per effettuare telefonate, in modalità e in tempi concordati e autorizzati dalla Direzione.

Articolo 37 – La custodia di valori e beni

Ai sensi dell'art. 1783-1786 c.c.

Qualora i beni materiali di proprietà del Residente non siano stati precedentemente consegnati in custodia, il Gestore non risponde del furto o smarrimento o danno di oggetti, gioielli e denaro detenuti dai Residenti, i quali sono tenuti a non trattenere oggetti di valore o consistenti somme di denaro nelle loro stanze o pertinenze.

Il Gestore garantisce all'interno della struttura la presenza di appositi locali per la custodia di beni di proprietà del Residente, ai fini della quale, laddove i beni mobili fossero consegnati, sarà rilasciata apposita ricevuta come prova dell'avvenuto deposito in custodia.

Il Gestore ha facoltà di rifiutarsi di ricevere beni mobili in custodia, laddove si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione della Struttura, abbiano un valore economico eccessivo, oppure presentino caratteristiche fisiche ingombranti per i luoghi deputati alla loro detenzione.

Il Gestore può esigere che il bene dato in custodia sia contenuto in un involucro chiuso o sigillato.

Nell'ambito della gestione e custodia dei beni personali del residente definiamo le seguenti linee guida indicate in apposito Protocollo:

- Al momento dell'ingresso il Contraente riceve l'Allegato 4 "Informativa per la consegna dei beni personali" in cui vengono definite le modalità di custodia dei beni presso la Struttura. Contestualmente il Contraente stila l'elenco degli eventuali beni consegnati in custodia da conservare nella cassetta di sicurezza della struttura, controfirmato dal Direttore per accettazione.
- Nel caso in cui, per libera scelta e determinazione del residente, i beni rimangano nella sua completa disponibilità e custodia, il Contraente lo esplicita per iscritto e lo sottoscrive. In tal caso il Gestore non si assume alcun tipo di responsabilità civile, penale o assicurativa per smarrimento, furto, incendio o danneggiamento delle cose di proprietà del residente.

Articolo 38 – La gestione degli effetti personali

Per quanto attiene agli effetti personali, il Gestore non è responsabile quando il deterioramento, la distruzione, o la sottrazione dei beni personali siano dovuti:

- a) al Contraente, alle persone che l'accompagnano, che sono al suo servizio o che gli rendono visita;
- b) a forza maggiore;
- c) al naturale deterioramento della cosa.

Il Contraente non potrà richiedere a nessun titolo o ragione il risarcimento del danno subito e accertato qualora il fatto non sia denunciato alla **Direzione immediatamente e comunque non oltre 48 ore dalla conoscenza del fatto**. È obbligo del Contraente osservare la dovuta diligenza per l'interesse delle proprie cose/delle cose del Residente e prendere le opportune cautele in merito alla gestione e utilizzo delle stesse. In particolare:

- il Gestore non risponde dello smarrimento di capi personali del Residente non contrassegnati con il numero/sigla assegnato al momento dell'ingresso.
- le protesi dentarie sono gestite secondo la specifica procedura "*gestione protesi dentaria*"; al momento dell'ingresso del residente, il Contraente riceve Informativa "*gestione protesi dentaria*" e consegna del contenitore (allegato 2 al Contratto di ingresso) che controfirma per accettazione. **Il Gestore non risponde dello smarrimento delle protesi dentarie non conservate secondo le disposizioni ivi impartite.**

Il Gestore non risponde dello smarrimento di nessun tipo di protesi (ad es. acustica) di proprietà del Residente non conservate con diligenza e con le opportune cautele in merito alla gestione e utilizzo delle stesse.

Articolo 39 – Il trasporto dei Residenti

Sono a carico dei servizi sanitari territoriali ed organizzati a cura degli operatori della RSA i seguenti trasporti:

- Le visite, le altre prestazioni specialistiche e i ricoveri di non deambulanti in ospedale;
- Le dimissioni dal presidio ospedaliero;
- Il rientro in RSA.

Gli operatori della Struttura di norma non accompagnano i Residenti all'esterno della stessa per l'effettuazione di prestazioni sanitarie.

Rimangono a carico del Contraente:

- Il trasporto dalla RSA a visite presso le Commissioni medico legali;
- Il trasporto dei Residenti deambulanti in caso di ricovero ospedaliero programmato o visite/prestazioni specialistiche.

Il personale della Struttura avverte il Contraente circa la necessità di prenotare il trasporto a pagamento e chiede il consenso a procedere.

Non sono previsti i trasporti andata e ritorno dal domicilio al Centro Diurno.

Articolo 40 – Presenza di segnaletica

È assicurata l'accessibilità dell'utenza e l'individuazione dei percorsi esterni ed interni anche tramite l'adozione d'idonea segnaletica; tale segnaletica è leggibile anche a distanza, di facile comprensione e protetta da manomissioni.

Art. 41 – Aggiornamento del presente Regolamento

Al fine di snellirne l'iter burocratico-amministrativo relativo all'aggiornamento del presente Regolamento, saranno apportati con i seguenti criteri:

- Gli aggiornamenti di tipo numerico o adattativi di situazioni già esistenti o comunque riconducibili ad atti o provvedimenti di competenza del Direttore saranno apportati dal Direttore medesimo con proprio provvedimento, il quale riassumerà il presente Regolamento comprensivo delle modifiche apportate;
- Gli aggiornamenti e/o variazioni dovute a nuove o diverse situazioni e/o disposizioni o, comunque, ad atti o provvedimenti di competenza del Consiglio di Amministrazione della ASP, saranno adottati da questo ultimo con formale deliberazione.