

**A.P.S.P “ PICCOLO SPEDALE”
PIEVE TESINO**

**REGOLAMENTO INTERNO
E
REGOLAMENTO SANITARIO**

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Sommarrio

Principi Generali	4
Capo I° - Accoglienza/Servizi.....	5
Art. 1 -	5
Art. 2 -	5
Art. 3 -	5
Art. 4 -	6
Art. 5 -	6
Art. 6 -	6
Art. 7 -	7
Capo II° - Diritti_e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori.....	7
Art. 8 -	7
Art. 9 -	8
Art. 10 -	8
Art. 11 -	8
Art. 12 -	9
Art. 13 -	9
Art. 14 -	9
Art. 15 -	10
Art. 16 -	10
Art. 17 -	10
Capo III° - Volontariato e assistenza privata.....	11
Art. 18 -	11
Art. 19 -	11
Art. 20 -	11
Art. 21 -	11
Art. 22 -	11
Capo IV - Disposizioni finali	12
Art. 23 -	12
Art. 24 -	12
Regoalmento Sanitario.....	13
Art. 1 -	13
Art. 2 -	13
Art. 3 -	13
Art. 4 -	14
Art. 5 -	14
Art. 6 -	15
Art. 7 -	15
Art. 8 -	16
Art. 9 -	16
Art. 10 -	16
Art. 11 -	17

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 12 -	17
Art. 13 -	18
Art. 14 -	18
Art. 15 -	18
Art. 16 -	19
Art. 17 -	19
Art. 18 -	19
Art. 19 -	20

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

PRINCIPI GENERALI

Premessa

Il presente regolamento è stato adottato in applicazione delle disposizioni contenute nella L.R. 21 settembre 2005, n. 7 "Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza - aziende pubbliche di servizi alla persona", nello Statuto dell'A.P.S.P. "Piccolo ospedale" approvato con deliberazione della G.R. n.278 dd. 19.12.2015 nonché della Carta dei Servizi.

Il presente regolamento esprime le norme generali per l'ammissione nell'A.P.S.P. "Piccolo Ospedale" di persone, siano esse autosufficienti che non autosufficienti (residenti in PAT o non residenti) che richiedono prestazioni di cura della persona e di assistenza sanitaria in regime residenziale che non esigono ricovero ospedaliero.

Il regolamento si prefigge inoltre i seguenti scopi:

- esplicitare le modalità di gestione delle varie attività che vengono svolte all'interno dell'A.P.S.P.;
- facilitare la vita comunitaria degli Ospiti;
- stabilire norme comportamentali di tutte le persone che operano all'interno della struttura.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

CAPO I°

Accoglienza/Servizi

Art. 1

Accoglienza ammissione/dimissione

L'A.P.S.P. comunica all'interessato o alla persona referente, anche telefonicamente, la disponibilità del posto letto. L'ammissione dell'Ospite è regolata da specifica procedura. La data di ingresso (non oltre il terzo giorno dalla comunicazione UVM) concordata con il diretto interessato, oppure con familiari, costituisce la data dalla quale si applicherà la tariffa giornaliera fissata di anno in anno con deliberazione dal Consiglio di Amministrazione. Nel caso in cui il diretto interessato posticipa l'effettiva occupazione del posto letto per proprie esigenze verrà applicata la tariffa per la prenotazione del posto letto, determinata annualmente dal Consiglio di Amministrazione. Questo vale anche nel caso in cui il diretto interessato posticipa l'effettiva occupazione del posto letto per proprie esigenze.

Il servizio residenziale è incompatibile con altri servizi semiresidenziali.

La direzione, in casi motivati da incompatibilità, può dimettere l'ospite con preavviso di 5 giorni, in accordo con i servizi APSS. L'ospite può rinunciare al proprio posto letto dando comunicazione con preavviso di 5 giorni.

Alla dimissione viene rilasciata all'utente o al familiare una relazione a cura del medico, integrata dalla documentazione assistenziale, riabilitativa ed infermieristica, contenente le informazioni necessarie per un'ideale prosecuzione delle attività di assistenza e cura.

Art. 2

Colloquio

Salvo impedimenti oggettivi (p.es. assenza di parenti o parenti residenti all'estero ecc.), di norma, prima dell'effettivo ingresso verrà effettuato un colloquio con l'Ospite stesso e/o con i familiari/referenti, al fine di acquisire le necessarie informazioni sulle condizioni psico-fisiche del nuovo Ospite, compilare i necessari moduli amministrativi e per illustrare l'organizzazione dei servizi socio - assistenziali e generali presenti all'interno dell'A.P.S.P..

Il colloquio prevede due parti:

1. una prima parte, curata dall'ufficio Ospiti, per quanto riguarda gli aspetti amministrativi e informazioni generali;
2. una seconda parte, svolta dal Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari, e da un'equipe multidisciplinare (Infermiere Professionale, Fisioterapista, Animatrice, OSS) per quanto riguarda gli aspetti sanitari e socio-assistenziali.

Art. 3

Posto letto e personalizzazione stanza

A ciascun Ospite, all'atto dell'ingresso, viene assegnato il posto letto. L'individuazione e l'assegnazione del posto letto è di competenza del Medico e/o Infermiere Professionale in base alle caratteristiche ed esigenze dell'ospite.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

È data la possibilità di personalizzare la stanza portando degli oggetti personali a condizione che non costituiscano un rischio per la sicurezza antincendio (piccoli soprammobili, fotografie, quadri, televisore, radio). Qualora le dimensioni della stanza lo permettano è altresì possibile essere autorizzati portare dei piccoli mobili. Prima dell'eventuale autorizzazione, la Direzione verifica la compatibilità degli stessi con le norme di sicurezza vigenti, con le caratteristiche dell'ambiente e con le comuni norme di convivenza.

È consentito l'uso di apparecchi radiotelevisivi. Tali apparecchi dovranno essere dotati anche di auricolari o di altro sistema per l'ascolto individuale (cuffie senza fili), onde non arrecare disturbo agli altri ospiti.

In tutte le stanze è installato un' apparecchio telefonico.

Art. 4 Servizi Offerti

L'azienda rende disponibile all'ospite ed ai familiari interessati copia della Carta dei servizi, che viene aggiornata con periodicità almeno annuale, nella quale sono indicate sia le prestazioni ed i servizi erogati sia gli standard che vengono garantiti

Art. 5 Norme di comportamento del personale

L'ente vigila affinché tutto il personale in servizio nonché tutte le altre figure eventualmente operanti all'interno della struttura stessa, nel rispetto dei relativi ruoli, si rapportino con gli utenti con pieno rispetto della loro dignità, usando cortesia nell'approccio, evitando ogni forma non opportuna di familiarità o di distacco, suscettibili di generare situazioni di dipendenza o disagio.

Art. 6 Personale professionale

L'assistenza sanitaria, diagnostico-terapeutica-riabilitativa, erogata dalle figure professionali medico-infermieristico-fisioterapico e dello psicologo è assicurata con idoneo personale, dipendente o convenzionato, in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle relative funzioni di competenza.

L'ente vigila sul rispetto dei piani di formazione e delle specifiche norme dell'Educazione Continua in Medicina per le figure sanitarie dipendenti dell'Ente e garantisce un contingente in carico numericamente non inferiore a quello previsto dai parametri di accreditamento o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.

Gli operatori indossano la divisa relativa alla figura professionale che impersonano ed esibiscono in maniera ben visibile idonea targhetta nominativa che consenta l'identificazione da parte dell'ospite o dei familiari.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Eventuali Inadempienze nella condotta del personale, segnalate verbalmente e/o per mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi, vanno esaminate in tempi congrui dalla direzione che le registra, insieme alle azioni intraprese di conseguenza.

Art. 7

Retta

Il Consiglio di Amministrazione, con propria deliberazione, con cadenza almeno annuale determina la retta residenziale, la quota per il mantenimento del posto letto in caso di assenza, eventuale supplemento per la stanza singola, l'importo della retta per il posto in libero mercato con la specificazione della quota sanitaria a norma di quanto previsto dall'art. 11 dello Statuto dell'A.P.S.P.

In casi particolari, su richiesta e con espressa motivazione, eventuali servizi non previsti per la generalità degli Ospiti potranno essere forniti con l'applicazione di tariffe aggiuntive calcolate sulla base dei relativi costi.

La retta residenziale, addebitata, di norma, con cadenza mensile, deve essere versata dai soggetti obbligati, nel termine di 30 giorni dalla data della fattura.

Tale termine è fissato in 60 giorni nel caso di pagamento da parte dei Comuni o di altri Enti obbligati.

In caso di ritardo del versamento potranno essere conteggiati ed addebitati agli inadempienti gli interessi di mora, legalmente previsti, a partire dal 1° giorno successivo alla scadenza e fino alla data del versamento.

CAPO II°

Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori

Art. 8

Rapporti con gli Ospiti - responsabilità

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

La Direzione vigila sull'incolumità degli ospiti ma non ha responsabilità, per eventuali danni arrecati a se stessi o a terzi, per il tempo di uscita dalla struttura da parte di ospiti che volontariamente si allontanano, sia che abbiano dato informazione o meno del loro allontanamento.

La Direzione si dota di procedura per provvedimenti di sorveglianza e tutela riguardo ad ospiti con rischio di wandering.

Si assume la regola che, per necessità organizzative, le uscite e permanenza fuori struttura è limitata fra le 7:00 e le 20:00 previa comunicazione all'Infermiere professionale.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 9 **Diritti degli Ospiti**

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

Ogni ospite ha diritto ad una valutazione individualizzata dei bisogni clinico-assistenziali che sono registrate in un PAI (Piano Assistenziale Individuale) di norma entro 21 giorni dall'ingresso.

Gli ospiti della A.P.S.P. hanno diritto ai servizi in maniera continuativa, regolare e senza interruzioni durante l'intero arco dell'anno, salvo i fisiologici periodi di assenza per ferie, permessi, aspettative o malattie di alcune figure professionali (p.es: animatrice, fisioterapista, Funzionario dei servizi ecc.).

Gli ospiti ed i familiari di riferimento hanno il diritto di segnalare ogni disservizio o disagio da loro osservato e l'amministrazione si impegna a prendere in esame la segnalazione per risolvere l'eventuale problema.

Art. 10

Diritto all'informazione e alla partecipazione

L'A.P.S.P. garantisce il diritto all'informazione sul proprio funzionamento e alla partecipazione per quanto di competenza agli aspetti decisionali che riguardano anche le politiche dell'ente. L'ente garantisce il diritto a partecipare calendarizzando riunioni e incontri periodici dando notizia agli interessati.

L'A.P.S.P. ha previsto l'elezione di due rappresentanti degli Ospiti che svolgono funzione consultiva sulle problematiche di carattere generale relative all'impostazione dei servizi erogati (art.14 del Regolamento) sono invitati alle sedute del Consiglio di Amministrazione, ove vengano trattati argomenti inerenti ai servizi offerti (come per. es. determinazione delle rette).

Inoltre, l'ente si impegna ad effettuare periodicamente rilevazioni di gradimento del servizio, ad aggiornare il sito internet ed il periodico della APSP.

Art. 11

Doveri degli Ospiti

Durante il soggiorno all'interno dell'A.P.S.P. gli Ospiti sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e delle esigenze di tutte le persone presenti.

Dovranno essere altresì osservate le regole d'igiene comune e personale, comportandosi in ogni circostanza secondo le regole di buona educazione.

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

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

L'Ospite

- non può pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dal normale piano di assistenza.
- nel caso in cui debba avanzare richieste straordinarie di prestazioni o debba segnalare inadempimento nel servizio potrà rivolgersi al Direttore o al Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari.

Art. 12

Divieti

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

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

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

Art. 13

Igiene personale

Gli Ospiti, secondo le loro capacità e possibilità sono tenuti a curare quotidianamente la propria igiene personale ed a vestire abiti puliti e decorosi. Il servizio della casa garantisce l'aiuto e l'assistenza sia per la cura che per l'igiene personale degli ospiti che non sono in grado autonomamente di provvedere a queste necessità.

Art. 14

Dotazione a disposizione dell'Ospite

L'Ospite ha il dovere di mantenere in buono stato la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate.

L'Ospite segnala al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature per consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dell'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni. Ogni intervento e riparazione è consentita alle sole persone autorizzate dall'A.P.S.P.

L'Ospite sarà tenuto a risarcire all'Amministrazione i danni arrecati per propria incuria o trascuratezza.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 15

Comportamento familiari /visitatori

Gli Ospiti possono ricevere chiunque, secondo degli orari di visita previsti dalla struttura e nel rispetto di eventuali altre persone conviventi.

I familiari/visitatori sono invitati al rispetto delle indicazioni fornite dal personale in servizio, astenendosi dal prendere iniziative senza la necessaria autorizzazione in merito a diete, farmaci e quant'altro abbia un impatto diretto sulla gestione dell'Ospite.

Art. 16

Accesso animali in struttura

I familiari e/o visitatori possono portare all'esterno della struttura animali di affezione di piccola taglia e regolarmente vaccinati, tenendoli in stretta custodia propria.

Qualora l'animale arrechi disturbo o si renda responsabile di danni a persone e/o cose ne risponderà il legittimo proprietario e l'animale verrà immediatamente allontanato dalla struttura.

Art. 17

Assicurazioni

L'Azienda mantiene in vigore una polizza Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) a copertura danni agli Ospiti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P.

Per danni causati a terzi dall'Ospite, o da altro soggetto estraneo all'organizzazione, l'A.P.S.P. declina ogni responsabilità.

L'Azienda copre con apposita polizza assicurativa il "Rischio furto" per gli effetti personali degli Ospiti esclusi gioielli, preziosi e valori non custoditi ai sensi dell'art. 28 "Servizio di custodia dei beni".

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

CAPO III°

Volontariato e assistenza privata

Art. 18

Volontariato

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza del volontariato, sia in forma associata che individuale.

L'A.P.S.P. provvede al coordinamento dei volontari ed alla loro copertura assicurativa, in caso di associazioni riconosciute.

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

Art. 19

Assistenza privata

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

Art. 20

Doveri dei volontari e delle assistenze private

I volontari presenti nella struttura e le assistenze private degli Ospiti, nello svolgimento del loro servizio, non possono prendere autonome iniziative nella somministrazione di cibi, bevande o terapie, per le quali è indispensabile rivolgersi al personale dell'A.P.S.P..

Non possono inoltre interferire, in alcun modo, nell'organizzazione del lavoro dei nuclei, nei programmi di assistenza, né utilizzare, senza autorizzazione, beni, ausili e attrezzature dell'A.P.S.P..

Art. 21

Coinvolgimento dei familiari e conoscenti

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza ed il coinvolgimento dei familiari e dei conoscenti ai fini del mantenimento delle relazioni con le reti familiari ed amicali, indispensabili al benessere psico-fisico dell'Ospite.

L'intervento del familiare può altresì avvenire a supporto delle attività socio-assistenziali erogate all'Ospite.

Art. 22

Autorizzazione

Per assistenza fornita da persone incaricate dai familiari degli Ospiti, gli stessi devono farsi carico delle relative responsabilità assicurative e civili, comunicando preventivamente, all'Ufficio Segreteria/Ospiti, il nominativo, i compiti e gli orari di presenza del loro incaricato presso la struttura. L'amministrazione si riserva di impedire l'accesso ad incaricati che dovessero assumere comportamenti non consoni alle caratteristiche del contesto o di manifesto disturbo.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

CAPO IV°

Disposizioni finali

Art. 23

Accettazione del Regolamento

Per accettazione, copia di questo Regolamento viene consegnata a ciascun Ospite o familiare/referente all'atto dell'ingresso in struttura.

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

Art. 24

Casi non regolamentati

Eventuali casi eccezionali non previsti dal presente Regolamento, saranno sottoposti all'esame del Direttore che adotterà i dovuti provvedimenti.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Regolamento Sanitario

Art. 1 **Ambito di applicazione**

I

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

Art. 2 **Missione della RSA**

La missione della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari a prevalente valenza sanitaria per il mantenimento e dove possibile il miglioramento dello stato di salute e del livello di autonomia della persona presa in carico nel più stretto raccordo possibile con gli altri servizi sanitari e sociali e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza dell'utente.

Art. 3 **Destinatari dei servizi**

Sono destinatari dei servizi residenziali della R.S.A. le persone che in base alla valutazione effettuata dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) distrettuali sono risultate non autosufficienti, non in grado di provvedere alla cura della propria persona e di mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto di altre persone, ed inserite in apposite liste d'attesa dinamiche o disponibili al pagamento della retta in libero mercato (per n.1 posto accreditato e non negoziato).

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Norme di Funzionamento dei Servizi Sanitari ed Assistenziali

Art. 4

Servizio di medicina generale

Agli ospiti della RSA il servizio di medicina generale è garantito mediante l'opera del medico/i dipendente/i dall'ente gestore della R.S.A. o convenzionato con lo stesso in orario diurno e nei giorni feriali non prefestivi. In orario notturno, e nei giorni prefestivi e festivi è assicurato dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente. La presenza media del medico/i di medicina generale in struttura viene definita da direttive Provinciali ad emanazione annuale ed a queste si adegua l'ente gestore.

L'ente indica il/i nominativo/i dei medici/o di medicina generale operante all'interno della struttura ed i rispettivi orari di presenza in idonei spazi all'interno della R.S.A. o le modalità per fissare un appuntamento.

Gli ospiti vengono cancellati dalla lista degli assistiti del medico di famiglia in carico al quale si trovavano precedentemente all'ingresso in RSA.(tranne nei casi di ospiti occupanti posti di sollievo o di urgenza, per i quali il cambio del medico deve essere volontario).

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

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

Art. 5

Coordinamento sanitario

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

La funzione di coordinamento sanitario è assicurata da personale medico dipendente o convenzionato. Il nominativo del Coordinatore Sanitario e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'interno della R.S.A. o le modalità per fissare un appuntamento, riportati nella Carta dei Servizi e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

Per le modalità in cui il Coordinatore Sanitario eroga il proprio servizio, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

impegna a rispettare con il supporto dell'Ente gestore e le altre figure mediche, sanitarie, infermieristico-assistenziale, riabilitative e amministrativo.

L'ente gestore annualmente aggiorna, fornendo copia del documento, il medico coordinatore su quanto previsto dalle direttive.

Art. 6 **Assistenza Specialistica**

L'assistenza specialistica viene assicurata agli ospiti, attraverso i Distretti sanitari, in relazione alle specialità prescritte dal medico della struttura in base alle necessità ed ai piani di assistenza individuali, nelle quantità massime indicate per ciascuna RSA nella tabella D, parte seconda, delle direttive provinciali annuali. Per le persone ambulabili il medico della RSA può richiedere visite specialistiche in ambulatorio APSS in base all'urgenza, apponendo sulla ricetta il codice RAO che caratterizza la priorità di accesso. Per i residenti gravi non ambulanti o non trasportabili, è previsto l'accesso in RSA di specialisti ambulatoriali. L'RSA deve mettere a disposizione degli specialisti la documentazione clinica del residente.

Art. 7 **Coordinamento dei Servizi**

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

La funzione di coordinamento dei servizi assistenziali ed infermieristici è assicurata da personale dipendente o convenzionato nella misura minima stabilita annualmente dalle direttive provinciali. Il nominativo del responsabile della funzione e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

Per le modalità in cui il Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali esercita il proprio ruolo, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare con il supporto dell'ente gestore e le altre figure mediche, infermieristico-assistenziale, riabilitative e amministrativo.

L'ente gestore annualmente aggiorna, fornendo copia del documento, il coordinatore su quanto previsto dalle direttive.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 8
Servizio infermieristico

E' missione del servizio infermieristico della R.S.A. assicurare agli utenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, palliativo e riabilitativo.

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

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio infermieristico è riportata nelle direttive annuali provinciali ed a queste si fa riferimento specifico per la regolamentazione dello stesso.

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

Art. 9
Servizio riabilitativo

E' missione del servizio riabilitativo della R.S.A. il mantenimento o il recupero delle capacità motorie, cognitive e di orientamento dell'utente.

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

Il nominativo del/i terapeuta/i e l'orario di presenza degli stessi sono indicati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio riabilitativo è riportata nelle direttive annuali provinciali ed a queste si fa riferimento specifico per la regolamentazione dello stesso.

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

Il parametro, come stabilito nelle direttive, può essere coperto fino ad un massimo del 20% da uno specialista psicologo e/o logopedista.

Art. 10
Servizio di assistenza alla persona

E' missione del servizio di assistenza alla persona l'accompagnamento, il supporto e la cura dell'utente nello svolgimento delle attività quotidiane nel rispetto e nella valorizzazione dell'autonomia residua dell'utente stesso.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di assistenza alla persona è riportata nelle direttive annuali provinciali ed a queste si fa riferimento specifico per la regolamentazione dello stesso.

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

Art. 11

Servizio di animazione e promozione sociale

E' missione del servizio sociale e di animazione favorire la permanenza ed il recupero delle abilità cognitive e relazionali dell'utente ed il suo positivo inserimento nella vita di comunità, riducendo il più possibile i rischi dell'istituzionalizzazione.

Il servizio sociale e di animazione è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di 36 h settimanali.

Spetta al servizio sociale e di animazione: programmare ed attuare interventi sociali, culturali e ricreativi in armonia con il contesto di vita quotidiana e con i piani di assistenza individualizzata degli utenti, coordinare gli operatori ed i volontari nella realizzazione di tali interventi, contribuire a mantenere o rafforzare i rapporti sociali tra l'utente, la rete familiare ed amicale e la comunità di appartenenza, collaborare alla stesura dei piani individuali di assistenza attraverso l'individuazione dei bisogni relazionali e delle potenzialità residue dell'utente.

Il servizio sociale e di animazione è comunque responsabile del coinvolgimento di referenti esterni e di rappresentanti della comunità nella vita quotidiana degli utenti e del comportamento di esterni e volontari nel corso dello svolgimento delle attività.

Art. 12

Assistenza farmaceutica

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita agli utenti, previa prescrizione del medico, tramite la farmacia ospedaliera dell'A.P.S.S. competente per territorio, ed in forma residuale per farmaci particolari o per utenti provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali.

Le terapie dei singoli pazienti possono subire delle modificazioni, pur nel rispetto di indicazioni terapeutiche e classe farmacologica, al fine di essere adattate al prontuario terapeutico dell'A.P.S.S. per le R.S.A.

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

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 13
Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono di norma garantiti dal Servizio Trasporto Infermi di Castello Tesino, previa richiesta motivata del medico, inoltrata di norma entro il giorno antecedente al trasporto. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere professionale (autorizzato dal medico) tramite contatto telefonico con la centrale operativa del 118, con contestuale informazione al familiare di riferimento.

Per tutte le altre eventualità ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative.

Art. 14
Particolari modalità di erogazione dei servizi

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

Art. 15
Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della R.S.A. l'insieme dei documenti comprovanti un'attività a rilevanza sanitaria. La documentazione sanitaria è ordinariamente organizzata in cartelle individuali cartacee e/o informatizzate in forma integrata alla documentazione di natura assistenziale. Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avviene con modalità conformi al trattamento dei dati sensibili previsto dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". La gestione della documentazione sanitaria è disciplinata dal presente capo nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale.

Tutti gli atti sanitari eseguiti nella R.S.A. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni utente o nella documentazione sanitaria (cartella integrata, diario medico, infermieristico, riabilitativo ed assistenziale, registri e schede per la distribuzione/somministrazione delle terapie, schede di trattamento fisioterapico e dietologico, ecc.) al fine di garantire la rintracciabilità e riconducibilità di ogni singolo intervento all'operatore sanitario che lo ha disposto ed eseguito.

Tutta la documentazione sanitaria in caso di decesso o trasferimento dell'utente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'ente.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

Art. 16
Tenuta ed aggiornamento

La documentazione sanitaria, ad esclusione della sola cartella clinica che è tenuta ed aggiornata dal solo personale medico, è tenuta a cura del personale infermieristico sotto la supervisione del coordinatore sanitario ed è consultabile ed aggiornabile da parte di tutto il personale socio-sanitario della struttura in quanto soggetto "incaricato" ai sensi dell'articolo 30 dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in base alle specifiche necessità di assistenza e cura.

Art. 17
Consultazione ed accesso

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di vigilanza tecnico - sanitaria da parte dell'A.P.S.S. ai sensi della L.P. n° 10 del 1993 e successive modificazioni, la consultazione da parte di soggetti diversi dal personale socio-sanitario della struttura o dei medici di continuità assistenziale (guardia medica) o dei medici specialisti APSS può avvenire per finalità di ricerca scientifica o statistica nel rispetto delle normative vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, previo atto motivato che giustifichi le finalità della consultazione stessa.

La cartella clinica riferita alla controparte può essere consultata dal procuratore munito di regolare mandato, previa richiesta scritta e motivata ai sensi dell'articolo 26 comma 4 lettera c) del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", qualora risulti indispensabile per far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto del proprio assistito. Il rilascio della cartella clinica in originale è invece subordinato all'esibizione di un ordine del giudice.

Art. 18
Rilascio di copie della cartella clinica

Il soggetto intestatario, il tutore legale dello stesso o persona da essi delegata può sempre richiedere copia della cartella clinica, che viene rilasciata, con modalità che rispettino la riservatezza dei dati, a cura del coordinatore sanitario previa autenticazione.

Il rilascio di copia autentica della cartella clinica a soggetti diversi da quelli di cui al comma precedente è consentito, con le medesime modalità, nei seguenti casi:

- a) richiesta del medico curante o di altre strutture sanitarie a scopi diagnostico terapeutici;
- b) richiesta dell'autorità giudiziaria, di polizia o di altre istituzioni pubbliche in forza di disposizioni legislative cogenti;

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------

c) richiesta dell'erede o degli eredi dell'intestatario.

Ogni altro caso di richiesta da parte di soggetti non intestatari sarà oggetto di decisione motivata da parte del coordinatore sanitario nel rispetto dei principi indicati all'articolo 92 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Art. 19 Tutela della Privacy

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dell'ospite.

Il Coordinatore sanitario, i medici operanti nella struttura, il personale infermieristico e di riabilitazione forniscono all'ospite e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate informazioni rispetto, nell'ambito di competenza, alle singole prestazioni che erogano secondo la buona prassi che suggerisce di comunicare ai pazienti quanto si sta facendo a loro beneficio, per guadagnare la loro compliance e aumentare la partecipazione al processo di cura e riabilitazione.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alla Carta dei Servizi o alle Direttive Provinciali emanate con Deliberazione della Giunta Provinciale.

Redazione Dott.ssa Denicolò Armanda	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.39 d.d.14.12.2015	Versione n. 01
--	---	----------------