



**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Giorgio Gasparini” Vignola (MODENA)**

Enti Pubblici territoriali soci: Unione di Comuni Terre di Castelli, Comunità Montana dell'Appennino Modena Est e Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia, Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola, Zocca.

***Carta  
dei servizi  
Casa Residenza per  
Anziani  
di Vignola***

## LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi della Casa Residenza per Anziani di Vignola, è lo strumento attraverso il quale l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "G. Gasparini" di Vignola garantisce una corretta informazione agli utenti e a tutti gli interessati riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi. E' un documento che contiene i principi fondamentali che si pongono alla base di tutti gli interventi nonché gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

La Carta dei Servizi è consegnata in copia agli ospiti e i loro familiari al momento dell'ammissione in Struttura.

La Carta dei Servizi non rappresenta un documento definitivo, in quanto soggetta a periodiche verifiche, integrazioni ed aggiornamenti, dettati dall'evolversi delle modalità organizzative della struttura, nonché dai suggerimenti e dalle osservazioni provenienti dagli operatori, dagli ospiti e dai loro familiari.

### Principi Ispiratori

I principi attraverso i quali l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "G. Gasparini" di Vignola gestisce i servizi ad essa affidati, sono i seguenti:

1. **Eguaglianza**, garantendo l'accesso al servizio a tutti gli utenti, senza distinzione di sesso, razza, etnia, religione, cultura, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio-economiche.
2. **Imparzialità**, erogando il servizio con l'obiettivo di corrispondere in ugual misura ai diversi bisogni di tutti gli utenti ospitati e delle loro famiglie.
3. **Continuità**, assicurando un servizio continuativo, regolare e senza interruzioni; qualora queste dovessero verificarsi, impegnandosi a limitare al minimo i tempi di disservizio.
4. **Partecipazione**, favorendo la partecipazione delle famiglie e degli ospiti per rendere il servizio sempre più funzionale alle loro esigenze.
5. **Efficacia ed efficienza**, garantendo la massima semplificazione delle procedure di accesso, la tempestività della risposta, la competenza e la disponibilità del gruppo di lavoro, la sicurezza, l'igiene, ed il confort dei locali.
6. **Trasparenza**, dando un'informazione chiara, completa e tempestiva riguardo alle procedure, ai tempi, ai criteri secondo i quali è erogato il servizio, e in merito ai diritti ed opportunità di cui gli utenti e le loro famiglie possono godere.
7. **Legittimità**, assicurando la costante e completa conformità alle leggi ed ai regolamenti vigenti in ogni fase di erogazione del servizio

### Premessa:

La Casa Residenza per Anziani di Vignola, collocata a Vignola in Via Libertà n. 871, è gestita dal 1.1.2007 dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) "Giorgio Gasparini".

L'A.S.P., attraverso la presente Carta dei Servizi, illustra i servizi che vengono erogati nella Casa Residenza, assumendosi la responsabilità degli impegni dichiarati. Allo stesso tempo offre ai fruitori del servizio, uno strumento di verifica e valutazione dei risultati effettivamente raggiunti, prevedendo un coinvolgimento diretto di utenti e famigliari, per rendere il servizio sempre più rispondente ai loro bisogni ed aspettative.

### **1. Presentazione Ente Gestore: Azienda Pubblica di Servizi alla Persona**

L'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) "Giorgio Gasparini" di Vignola ha avviato la propria attività in data 1.1.2007.

La Mission dell'ASP è la gestione e il funzionamento di servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-sanitari pubblici, sia erogati in strutture residenziali, sia erogati in strutture a regime

diurno. I servizi gestiti prevedono anche interventi collegati al domicilio e ai luoghi di vita delle persone. Le attività sono rivolte in favore di anziani non autosufficienti, disabili e fasce deboli della popolazione residente nel Distretto di Vignola. La gran parte dei servizi gestiti prevede una partecipazione alla spesa degli utenti. L'erogazione dei servizi avviene garantendosi i massimi livelli possibili di qualità dell'offerta, considerando, in ciò, gli standard previsti dalle normative regionali di riferimento e le buone prassi operative.

La gestione dell'azienda è improntata alla ricerca di un quadro equilibrato di massima efficacia di risposta ai bisogni degli utenti e alta efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche assegnate, in un contesto di assoluta trasparenza dell'attività realizzata e dei risultati ottenuti.

## **2. Presentazione della Casa Residenza per Anziani di Vignola**

La Casa Residenza per anziani di Vignola è ubicata all'interno della zona residenziale in via Libertà n 871, dista circa 24 km da Modena e vi si arriva percorrendo la Via Provinciale Vignola/Sassuolo SP569.

In prossimità dell'edificio si trova la sede dell'Azienda Usl distretto di Vignola, il Comando Comunale dei Carabinieri, - l'oratorio della Parrocchia ed gli edifici scolastici di istruzione di secondo grado.

La struttura è arricchita dalla presenza di un parco, all'interno del quale è stato realizzato un Giardino Alzheimer, in comune con il Centro Diurno, che consente di offrire un ulteriore servizio agli ospiti affetti da sindrome demenziale.

L'accesso alla struttura è delimitato dalla presenza di un cancello elettrico, la cui chiusura è indispensabile per la sicurezza e tutela degli anziani ospitati.

La posizione è strategica per la vicinanza ai poli ospedalieri sia di Vignola che di Modena.

La struttura dista infatti circa 1 km. dalla locale Struttura Ospedaliera e dai Poliambulatori ed è inoltre collocata a poche centinaia di metri dalla stazione delle autocorriere.

La Casa Residenza per anziani non autosufficienti è la denominazione adottata dalla DGR 514/2009 per identificare ed unificare le precedenti tipologie di "Casa protetta" e "RSA".

Si tratta pertanto di << una struttura residenziale che offre assistenza in luogo protetto ad anziani e/o adulti, in condizione di non autosufficienza e/o in presenza di patologie croniche invalidanti e che non possono restare nella propria abitazione. Fornisce assistenza socio-assistenziale, sanitaria e riabilitativa sia per brevi periodi sia a lungo termine, con l'obiettivo di prevenire ulteriori perdite di autonomia e mantenere le capacità fisiche, psichiche, affettive e relazionali della persona ospitata>>.

La struttura è autorizzata al funzionamento, in base alla DGR n. 564/00, come Casa Residenza per anziani non autosufficienti, per complessivi n. 66 posti.

E' in corso il processo di accreditamento definitivo e la sua attività è regolamentata da un Contratto di servizio sottoscritto da ASP, Unione Terre di Castelli e AUSL.

## **3. Mission della Casa Residenza per Anziani di Vignola**

La Casa Residenza per anziani di Vignola ha una capacità ricettiva totale di 66 posti letto tutti accreditati, che possono essere utilizzati per ingressi definitivi, temporanei, riabilitativi, di sollievo e per gravissime disabilità acquisite - di seguito GDA - di cui alla DGR 2068/2004. Tutte le tipologie di ricovero sono predisposti dai competenti servizi territoriali.

**Ricoveri riabilitativi:** sono disposti dall'Unità di valutazione multidimensionale (UVM) a seguito di dimissioni ospedaliere che prevedono la necessità di un periodo di riabilitazione in attesa del rientro al proprio domicilio. Tale tipo di ricovero ha carattere temporaneo per periodi fino a 30 giorni, con onere a totale carico del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA).

**Ricoveri di GDA:** sono rivolti ad ospiti affetti da gravissime disabilità acquisite, con oneri a totale carico del FRNA e del FSR. Per tali ospiti, che necessitano di interventi sanitari ed

assistenziali complessi, vengono assegnate risorse assistenziali e sanitarie mirate, definite da apposito progetto, rese da personale qualificato, aggiuntive ed esclusive rispetto a quelle da erogarsi per i parametri della Casa Residenza.

**Ricoveri di sollievo:** l'attivazione degli interventi di "ricovero di sollievo" è destinata prioritariamente ad ospiti frequentanti il centro diurno o a situazioni individuate per esigenze di sollievo alla famiglia. Sono inoltre previsti, per le medesime finalità, ricoveri temporanei - della durata fino a tre mesi - su posti definitivi, utilizzando lo strumento del progetto personalizzato. Questi tipi di intervento, caratterizzati da una forte flessibilità nell'utilizzo del servizio residenziale, consentono di dare una risposta qualificata al bisogno di sostegno nell'azione di cura espresso da un elevato numero di famiglie del territorio.

Ai sensi della DGR 514/2009 non si ha più, come in precedenza, la distinzione fra posti dedicati di Casa Protetta, di RSA, di sollievo e di GDA.

Sussiste tuttavia un'organizzazione che caratterizza la Casa Residenza di Vignola come struttura in grado di accogliere ed assistere anziani che per le loro condizioni di grave non autosufficienza necessitano di un elevato livello di assistenza socio-sanitaria integrata e che, per questo motivo, sono in tutto assimilabili agli ospiti delle ex RSA. Gli anziani che presentano tali caratteristiche, come pure quelli con GDA, sono ospitati al secondo piano della Struttura (nucleo ex RSA).

**Il nucleo ex Casa Protetta:** è collocato al 1° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate). Ha una capacità ricettiva di 36 posti letto.

**Il nucleo ex RSA:** è collocato al 2° piano dello stabile ed ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari ed assistenziali e/o con disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva di 30 posti letto.

Per il funzionamento dell'attività assistenziale l'ASP garantisce la presenza di operatori qualificati, in quantità tale da garantire il rapporto minimo utente/operatore previsto dalla DGR n. 2110/09.

Mission della struttura è offrire un servizio in grado di stimolare e valorizzare, laddove possibile, le capacità residue, mantenere e/o migliorare lo stato di salute e di benessere della persona ospitata, ponendo come al centro, la persona/ospite che usufruisce del servizio.

La Casa Residenza è un luogo di vita, nel quale si pone la massima attenzione al riconoscimento dimensione relazionale ed affettiva della persona assistita e della sua inscindibilità dal contesto, dal mondo della vita quotidiana, fatto di rapporti significativi, formali affettivi, funzionali.

#### **4. Servizi offerti: descrizione degli spazi della struttura e tipologia dei servizi offerti**

La sede della Casa Residenza per Anziani di Vignola è collocata in un edificio a tre piani e un seminterrato, contiguo allo stabile sede del Centro Diurno, circondato da un parco recintato.

Il piano interrato è adibito a magazzino. Al piano terra si trovano i locali ad uso generale: camera da pranzo, soggiorno, palestra, cucina, lavanderia e guardaroba, locale per il culto religioso di rito cattolico, camera ardente, uffici, salette, ambulatorio medico ed i servizi-spogliatoi del personale. Al primo e secondo piano sono collocate le camere da letto con relativi servizi, i bagni attrezzati, salette di soggiorno e da pranzo, ambulatorio e guardiole del personale. Le camere da letto complessivamente sono 33, di cui 2 singole, 29 a due letti e 2 a 3 letti. Le camere a 3 letti sono ciascuna dotata di un proprio servizio, tutte le altre di un servizio ogni due camere.

La struttura offre le seguenti tipologie di servizio: assistenza tutelare diurna e notturna, assistenza medica, assistenza infermieristica diurna e notturna, assistenza riabilitativa motoria, assistenza farmaceutica, attività di animazione e socializzazione, trasporti sanitari, servizi alberghieri di supporto ( ristorazione, di lavanderia - guardaroba, igiene ambientale).

I servizi e le prestazioni offerte dalla Casa Residenza sono forniti solo all'interno della struttura stessa, pertanto, nel caso di un'eventuale ricovero in ospedale o assenza per altri motivi, tutti i servizi sono sospesi.

## **5. Descrizione delle modalità di accesso e di dimissione dal servizio**

### **5a) Accesso**

Per accedere alla struttura è necessario presentare richiesta presso gli sportelli sociali del territorio, che attivano i servizi competenti

L'Ufficio di Piano, al quale viene inviato l'esito della valutazione dell'UVM (Unità di Valutazione Multiprofessionale), gestisce la graduatoria degli ingressi nelle strutture socio sanitarie e in seguito alla comunicazione della disponibilità di un posto presso la Casa Residenza, individua l'utente e ne autorizza l'ingresso.

Non appena in possesso della documentazione la Responsabile Attività Assistenziali (RAA) del nucleo nel quale verrà ospitato, prende contatto con l'interessato e/o la sua famiglia, chiede di predisporre i documenti necessari per l'accesso al servizio (carta di identità, codice fiscale, tesserino sanitario ed esenzione ticket) e fissa un **colloquio di pre-ingresso**, a cui sarà presente l'equipe socio-sanitaria composta dalla RAA, dall'Infermiere, dall'OSS, dall'Animatore e, nel caso di ingresso di temporanei riabilitativi, anche dal Terapista. Nel caso in cui sia proposto in ingresso un utente in dimissione protetta da una struttura ospedaliera o trasferito da altra struttura socio-sanitaria, verranno presi contatti con il reparto o la struttura di provenienza, per garantir la continuità terapeutica-assistenziale dello stesso.

Il **colloquio di pre-ingresso** è indispensabile e deve avvenire sempre prima dell'ingresso, salvo motivate ed imprescindibili ragioni, in quanto:

- o si raccolgono le prime informazioni per la presa in carico dell'ospite e si ritirano i documenti richiesti telefonicamente;
- o si forniscono le prime informazioni sulle modalità di funzionamento del servizio e si fanno visitare gli spazi comuni;
- o si raccoglie la sottoscrizione dell'impegno di spesa da parte dell'ospite e/o dei suoi familiari e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- o si concorda il giorno dell'inserimento;
- o si fornisce l'elenco dei capi di vestiario e degli oggetti per la cura della persona necessari (Allegato 2), specificando che ogni capo di vestiario deve essere contrassegnato a cura dei famigliari secondo le modalità indicate dalla RAA del nucleo nel quale l'anziano verrà inserito.

### **5b) Ingresso**

L'ospite, nel giorno concordato per l'inserimento, viene accolto dall'equipe e accompagnato nella sua camera, insieme ai familiari se presenti.

La scelta della camera tiene conto sia delle informazioni raccolte e delle esigenze dell'ospite individuate come prioritarie sia, più in generale, della disponibilità o esigenze della struttura.

Si evidenzia che nel corso della permanenza, in seguito a valutazione dell'equipe multidisciplinare, può verificarsi lo spostamento dell'ospite in altre camere dello stesso nucleo o dell'altro nucleo, in relazione all'evolversi delle condizioni psico-fisiche degli anziani ospitati, nonché ad esigenze particolari del singolo e/o della comunità, per garantire l'efficienza del servizio stesso. Ciò è necessario al fine di consentire a tutti gli ospiti, un'idonea collocazione in base alle condizioni ed al sesso, sia del nuovo ospite da accogliere che degli altri ospiti già presenti.

I capi di vestiario e gli oggetti per la cura personale richiesti vengono riposti dagli interessati nell'armadio e nel comodino personale. Il personale OSS effettua il monitoraggio del fabbisogno di indumenti (anche tenendo conto delle variazioni stagionali) e lo segnala ai famigliari che

provvederanno al ripristino dei capi mancanti e/o usurati. La RAA compilerà un elenco degli effetti personali e/o beni di valore.

E' possibile la personalizzazione della camera con piccoli elementi di arredo ed ornamento (quadri, fotografie, ecc.), con l'unico vincolo del rispetto dei compagni di camera, delle esigenze assistenziali e sanitarie del personale e della normativa sulla sicurezza.

L'ospite o il familiare sono tenuti a firmare il documento di avvenuto ingresso che, a conclusione dell'iter amministrativo dell'accesso, verrà trasmesso all'Ufficio di Piano.

Nella prima fase di permanenza (della durata di circa un mese) l'equipe osserva attentamente i comportamenti e le esigenze dell'ospite, compilando apposite griglie. Verifica il graduale inserimento, analizza i principali bisogni espressi dall'ospite, fissando i primi obiettivi di intervento. Al termine del primo mese di inserimento, l'equipe predisporrà il primo Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) e definirà i tempi di verifica dello stesso.

Ad ogni ospite è affiancato una figura di OSS tutor che diventa un punto di riferimento per lui e per la sua famiglia.

L'accompagnamento in struttura per l'inserimento è a carico dell'anziano o dei suoi familiari.

### **5.c) Dimissioni**

La dimissione può aver luogo per le seguenti motivazioni:

- o dimissione volontaria dell'ospite
- o decesso
- o scadenza dei termini per gli anziani con inserimento temporaneo
- o dimissione disposta con preavviso e condivisa con gli uffici territorialmente competenti, a seguito di modifica del progetto o del verificarsi di eccezionali condizioni incompatibili con la permanenza nel servizio.

Per ogni dimissione sono attivati i servizi territoriali di competenza.

Al momento della dimissione la struttura produrrà lettera di dimissione.

Al verificarsi del decesso dell'anziano rimane a carico dei familiari l'attivazione del servizio di onoranze funebri.

Sarà inoltre cura dei familiari ritirare dalla camera gli effetti personali dell'anziano ed accordarsi con il fisioterapista per la restituzione all'Ufficio Protesica-Azienda USL degli eventuali ausili personalizzati da essa forniti.

### **6) Descrizione dei servizi e prestazioni offerte**

La Casa Residenza garantisce i seguenti **servizi**:

- assistenza tutelare diurna e notturna;
- assistenza sanitaria comprensiva di assistenza medica di base e specialistica, infermieristica, riabilitativa, farmaceutica, ad esclusione dei farmaci non presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN;
- servizio di trasporto presso presidi sanitari;
- attività di animazione e di socializzazione;
- servizio alberghiero, comprensivo di ristorazione, di lavanderia-guardaroba (gestione dei capi di abbigliamento di stagione), pulizia ambientale ;
- assistenza religiosa, assicurata nel rispetto della volontà e della libertà dei singoli.

I servizi di seguito descritti vengono erogati dalle figure professionali e con le modalità previste dal contratto di servizio sottoscritto fra l'Asp "Giorgio Gasparini", l'Unione Terre di Castelli di Vignola e l'AUSL di Modena distretto di Vignola.

## **6.a) Assistenza sanitaria**

**6.a.1) Assistenza medica e medico-specialistica:** l'Azienda AUSL di Modena, Distretto di Vignola, garantisce l'attività di diagnosi e cura, di coordinamento sanitario e controllo sanitario, di consulenza e collaborazione e fornisce l'attività medica, presso la struttura, mediante appositi rapporti di convenzione con medici di medicina generale. Il Medico di struttura svolge attività preventiva, diagnostica e terapeutica nei confronti degli anziani inseriti con modalità definitiva nel servizio. E' possibile per l'ospite mantenere anche in Struttura il proprio medico di medicina generale. Al momento dell'ingresso l'utente deve esprimere la scelta del medico ed è compito della struttura provvedere alla comunicazione agli uffici preposti dell'AUSL. Nel caso di mantenimento del proprio medico di medicina generale tale opzione è da concordare preventivamente con il medico stesso, che deve dare garanzia di disponibilità e reperibilità. Gli anziani inseriti con ricoveri temporanei mantengono il proprio medico di medicina generale.

All'interno della Casa Residenza di Vignola sono presenti due Medici, ognuno referente di un piano/nucleo; la loro presenza è programmata con un orario prestabilito ed è garantita per n. 23 ore settimanali complessive (n. 7 ore settimanali da dedicare al nucleo di Casa Protetta e n. 16 ore settimanali da dedicare al nucleo di RSA). I medici sono disponibili a colloqui con i familiari degli ospiti, previo appuntamento, da concordare con l'Infermiere in coordinamento.

Il Servizio di Guardia Medica presterà, in orario notturno e diurno prefestivo e festivo, la propria assistenza nei confronti degli ospiti della Struttura, nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente in materia.

L'AUSL assicura all'interno della Struttura un'attività di assistenza specialistica programmata sulla base del PAI, e valutate dal medico di Struttura, in particolare per le prestazioni di Geriatria, Fisiatria e Psichiatria. Per le altre figure sanitarie specialistiche sono garantiti dall'AUSL canali tesi a facilitare l'accesso degli anziani ai normali ambulatori/servizi specialistici. La consulenza fisiatrica viene erogata da specialisti messi a disposizione dall'Azienda AUSL che effettuano accessi programmati.

Le visite specialistiche e le indagini strumentali prescritte dal Medico di nucleo vengono prenotate a cura del personale di Struttura tramite servizio CUP, l'organizzazione ed il costo del trasporto è a carico dell'ASP. E' richiesta la presenza del familiare, i familiari potranno anche attivarsi per un accompagnamento autonomo.

Nel caso di invio urgente in Pronto Soccorso, che viene sempre disposto da un medico (di Struttura o Guardia Medica), o in sua assenza e su sua disposizione telefonica, dall'infermiere che ne valuta l'esigenza, è cura del Personale infermieristico della struttura avvisare i familiari tempestivamente all'atto dell'invio in PS, circa le condizioni che hanno dato origine all'invio.

Qualora i familiari, in relazione alle condizioni di salute e prospettive di vita, condividano con l'equipe socio-sanitaria la possibilità della permanenza in struttura, evitando il ricorso al ricovero ospedaliero, tale informazione verrà documentata nella consegna personalizzata dell'ospite e firmata dai familiari. Si precisa tuttavia che spetta comunque al medico la valutazione delle condizioni cliniche e la necessità del ricorso alla struttura ospedaliera.

Per l'eventualità del ricovero ospedaliero, al momento dell'ingresso in struttura si chiede sempre la preparazione di una borsa contenente gli effetti personali ed un cambio completo, da usare all'occorrenza.

**6.a.2) Assistenza infermieristica:** l'infermiere è il professionista sanitario che si occupa degli ospiti in relazione agli aspetti dell'assistenza generale infermieristica. In particolare garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche e la segnalazione all'Infermiere in coordinamento e al Medico, di variazioni nello stato di salute degli ospiti. È tenuto al rispetto delle procedure, degli specifici protocolli previsti ed alla corretta gestione degli strumenti informativi.

L'assistenza infermieristica viene garantita attraverso un'équipe formata da un Infermiere in Coordinamento e da un gruppo di infermieri professionali, che operano nella struttura, garantendo la presenza sulle 24 ore.

L'Infermiere in coordinamento indirizza, pianifica e coordina il lavoro di tutto il gruppo infermieristico, in stretta collaborazione con il Coordinatore di struttura e le RAA; programma le visite, coadiuva i Medici e garantisce una corretta compilazione e tenuta della documentazione sanitaria di competenza. E' responsabile della gestione del magazzino farmaci e dell'applicazione delle procedure sanitarie previste. Poiché su questa figura convergono tutte le segnalazioni sanitarie relative agli ospiti, è il referente a cui rivolgersi per le informazioni del caso.

**6.a.3) Servizio di trasporto:** l'AUSL/Distretto assicura i trasporti sanitari in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, di utenti allettati e non trasportabili con mezzi ordinari ospitati nella Casa Residenza. Sono a carico dell'ASP gli altri trasporti per visite, esami specialistici e terapie previste nel PAI del singolo ospite e richiesti dai medici di struttura.

Sono a carico del singolo utente il trasporto di ingresso (se non conseguente a dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati), di rientro a domicilio ed inoltre tutti i trasporti per prestazioni dovute ad esigenze personali non collegate al collocamento in Struttura come, ad esempio, accompagnamento in Tribunale, in Banca, in Posta, all'INPS, visite mediche non prescritte dai medici di Struttura, ecc...

**6.a.4) Assistenza farmaceutica:** i farmaci prescritti devono essere compresi nel Prontuario Terapeutico AVEN e sono forniti esclusivamente tramite la farmacia dell'Ospedale di Vignola.

La struttura provvede direttamente all'acquisto dei farmaci prescritti dal Medico di struttura su ricetta nominativa, non compresi nella retta. Il loro costo è addebitato all'ospite tramite rimborso nella fattura per il pagamento mensile della retta, a cui vengono allegati la ricetta medica e lo scontrino fiscale comprovante l'acquisto.

**6.a.5) Dispositivi medici di uso corrente - protesi ed ausili:** sono garantiti direttamente dall'Az. Usl, i dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici, i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione, i dispositivi per la nutrizione enterale, parenterale e con Sondino naso gastrico (SNG), i dispositivi per il trattamento in ossigeno terapia (ad esclusione delle situazioni di emergenza cui deve provvedere direttamente l'ASP), i dispositivi per la terapia antalgica.

**6.a.6) Assistenza riabilitativa:** l'assistenza riabilitativa viene erogata attraverso la figura del fisioterapista, professionista dell'area sanitaria, che effettua interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nell'area della motricità ed elabora, in accordo col medico fisiatra, la definizione del programma di riabilitazione. Pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia. L'assistenza riabilitativa comprende trattamenti individuali e/o attività motorie di gruppo.

I trattamenti riabilitativi sono programmati su prescrizione formulata dal fisiatra in base alla valutazione delle condizioni e dei possibili benefici, che l'anziano può eventualmente trarre dagli interventi. La valutazione del fisiatra seleziona quindi l'ambito di intervento del fisioterapista, rispetto all'insieme degli anziani inseriti in struttura e ne delinea obiettivi ed interventi, che sono recepiti nell'ambito del Piano di assistenza individualizzato dell'anziano.

**6.a.7) Ausili:** la struttura è tenuta a garantire, ai sensi della direttiva regionale DGR 564/00, a quanti ne hanno necessità "letti articolati ad altezza variabile (e quindi le relative sponde e supporti per alzarsi da letto), i materassi e cuscini antidecubito, una dotazione di ausili per la



mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (corrimano a parete, carrozzelle ad uso non personale ecc.)”.

Per coloro che necessitano di “presidi antidecubito ad elevatissimo rischio” e/o presidi per la mobilità (carrozzelle, deambulatori, quadripoli, ecc) previsti negli elenchi 1 e 2 del Nomenclatore Tariffario, prescritti agli ospiti invalidi ai sensi del DM 332/99 per un utilizzo personale, gli stessi saranno erogati dal Distretto sanitario, solo su prescrizione specialistica personalizzata.

In caso di decesso o trasferimento di un ospite a cui è assegnato un ausilio personalizzato, il soggetto gestore deve informare direttamente l’Ufficio Assistenza Protesica distrettuale che effettuerà gli ordini di ritiro del/dei presidio/i entro di norma il termine di giorni 30 . E’ fatto divieto al soggetto gestore di trattenere tali presidi presso la Struttura e di assegnarli in uso ad altri ospiti.

## **6.b) Assistenza alla persona**

**6.b.1) Assistenza tutelare e di base:** il servizio di assistenza di base è volto a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente, favorendone il benessere e l’autonomia, in base alle indicazioni del PAI. L’assistenza di base è effettuata da operatori socio-sanitari (OSS) od in subordine, addetti all’assistenza di base, dotati di specifico titolo professionale che operano garantendo un’attenta rilevazione del bisogno ed il conseguente intervento necessario nelle attività quotidiane (ad esempio igiene personale, assunzione dei pasti ecc) ). Oltre a ciò gli operatori socio-sanitari partecipano alla corretta registrazione e compilazione degli strumenti informativi di propria competenza.

Il gruppo degli operatori socio-sanitari, all’interno di ogni nucleo, collabora, inoltre, ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue e al recupero funzionale.

Ogni nucleo è coordinato da un responsabile delle attività assistenziali (RAA), cui compete l’organizzazione e l’indirizzo metodologico ed operativo degli assistenti. La RAA pianifica le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma dei lavori, favorendo l’integrazione con le figure dell’area sanitaria e con i referenti dei servizi alberghieri. E’ il riferimento per tutte le notizie relative alla gestione e cura degli ospiti e la figura a cui rivolgersi preferibilmente per le informazioni di carattere assistenziale.

**6.b.2) Attività di socializzazione e animazione:** l’Animatore è la figura professionale che, all’interno dell’équipe, svolge un’attività finalizzata alla promozione dei processi di partecipazione ed inserimento degli utenti nel contesto sociale. L’animatore pianifica ed attua attività di tipo culturale, di intrattenimento, di orientamento a livello individuale e di gruppo, sulla base delle indicazioni dei singoli PAI. Nello specifico, opera per conseguire un generale miglioramento della qualità della vita dell’anziano, attraverso interventi volti a promuovere un rafforzamento o recupero dell’identità personale; aiutare a scoprire nuove capacità e abilità sopite o dimenticate; stimolare nuovi interessi; collaborare alla gestione di soggetti con disturbi comportamentali, recuperare e/o aumentare la fiducia e il rispetto in sé stessi e nei confronti degli altri.

Questa figura attua inoltre interventi di riabilitazione psico-cognitiva, individuali e di gruppo.

Storicamente all’interno della Struttura opera l’A.V.O., Associazione Volontari Ospedalieri, che organizza, ogni giovedì del mese, iniziative ricreative e di socializzazione, quali il festeggiare tutti i compleanni del mese, il gioco della tombola o del mercante in fiera ecc.ecc.

All’ interno della Casa Residenza operano inoltre altre figure di volontari singoli , con compiti di intrattenimento, aiuto nell’organizzazione delle attività, supporto nelle uscite all’esterno e nelle attività religiose.

I volontari singoli, operanti nella Casa Residenza, vengono iscritti al Registro dei Volontari dell’A.S.P.“G. Gasparini” che assicura loro anche una opportuna copertura assicurativa, inoltre viene siglato un Accordo tra il Volontario e l’Ente, e si dà vita ad un Progetto contenente la

specifica delle attività che lo stesso svolge all'interno della struttura, con la supervisione dell'animatore, quale figura Tutor che conduce un'opera di coordinamento delle suddette attività.

**6.b.3) Assistenza religiosa:** l'assistenza religiosa di culto cattolico è affidata all'iniziativa della Parrocchia di Vignola e di figure di volontariato. La celebrazione della Messa avviene all'interno di un locale appositamente dedicato ed è assicurata con cadenza settimanale ( il sabato pomeriggio ) ed in occasione delle ricorrenze più significative. In alcuni momenti dell'anno gli ospiti hanno la possibilità di partecipare a momenti di preghiera (Novene) pomeridiani, inoltre durante il mese di Maggio si recita il Rosario. In caso di necessità il Parroco provvede ad amministrare i sacramenti agli anziani che ne esprimono la richiesta.

Si garantisce la libertà religiosa, qualora vi siano ingressi di persone con credenze religiose diverse da quella cattolica, si assicura il rispetto e l'adozione di procedure operative adeguate, ivi comprese le scelte alimentari.

**6.b.4) Servizio di cure estetiche ( taglio capelli/pedicure):** la manicure e la rasatura della barba rientra tra le prestazioni del personale di assistenza, la pedicure è effettuata da un'estetista ed il costo è posto a carico dell'anziano, anche il costo della parrucchiera, che effettua pure il taglio dei capelli agli uomini, è a carico degli ospiti.

L'eventuale accesso a questo tipo di prestazione avviene su richiesta dell'ospite/familiare e concordato con la RAA/personale del nucleo.

E' possibile ricorrere ad altri professionisti, diversi da quelli individuati dall'Azienda, previa comunicazione ed autorizzazione del Coordinatore di struttura, per le necessarie garanzie igieniche e per la necessaria copertura assicurativa.

Il servizio di pedicure viene erogato in struttura da professionisti in possesso di titolo di Estetista. Viene garantita una presenza in struttura di norma quindicinale e comunque sulla base del bisogno.

### **6.c) Servizi alberghieri**

**6.c.1) Servizio di ristorazione:** la Casa Residenza è dotata di una cucina interna gestita con personale dipendente. Il menù, validato dal Servizio Igiene Alimenti Nutrizione dell'AUSL di Modena (SIAN), prevede una rotazione su quattro settimane con cambio stagionale ( menù primavera/estate ed autunno/inverno). Sono previste variazioni/alternative al menù del giorno sulla base di preferenze individuali - nei limiti di quanto previsto dagli standard di servizio - o di prescrizioni dietetiche valutate dal Medico di riferimento, da comunicarsi alla RAA del nucleo.

I pasti vengono serviti orientativamente ai seguenti orari:

colazione: dalle ore 8.30 alle 9.30

pranzo: dalle ore 11.30 alle 12.30

cena: dalle ore 17.30 alle 18.30

Durante il periodo estivo l'orario della cena viene spostato alle ore 18.00.

Ad orari anticipati rispetto a quelli sopra riportati vengono serviti i pasti agli ospiti allettati ed agli anziani individuati in base ai loro bisogni personali (necessità di più tempo per alimentarsi o di essere imboccati).

L'attività di preparazione e somministrazione dei pasti viene svolta sulla base di un piano di autocontrollo per l'identificazione e la gestione dei pericoli (piano HACCP). L'intera attività è sottoposta alla sorveglianza da parte del SIAN dell'AUSL secondo le normative vigenti.

Solo saltuariamente possono essere introdotti alimenti provenienti dall'esterno, cioè non sotto il diretto controllo della cucina interna. Ciò può accadere ad esempio quando i parenti di un ospite introducono una torta per festeggiare il compleanno oppure in feste programmate. In questi casi

è obbligatorio darne preventiva comunicazione all'Infermiere in Coordinamento e alla RAA per le valutazioni del caso (condizioni di salute dell'ospite, prescrizioni dietetiche, ecc...).

Gli alimenti devono essere esclusivamente di produzione industriale o artigianale (di cui possa essere certificata la provenienza), conservabili a temperatura ambiente, non di produzione casalinga.

**Tracciabilità:** per monitorare le introduzioni dall'esterno e chiarire i rischi e le responsabilità, le persone che introducono alimenti devono firmare un modulo che riporta il loro nome e cognome, la data, l'ora ed il nome e cognome dell'ospite a cui l'alimento è destinato. Nel caso di torte di produzione artigianale che nell'occasione di feste possono essere destinate anche ad altri ospiti (previo consenso e a cura del personale) si chiede di consegnare lo scontrino fiscale del negozio ove è avvenuto l'acquisto.

A tutela della loro salute, è vietato offrire direttamente cibo agli altri ospiti presenti in struttura, a causa di eventuali loro patologie od intolleranze.

Al fine di sensibilizzare parenti ed amici degli ospiti l'azienda pone in vari punti della struttura degli avvisi in cui viene spiegata l'importanza del controllo sugli alimenti provenienti dall'esterno, vengono suggeriti i corretti comportamenti e si fa obbligo di comunicazione all'Infermiere in Coordinamento, alla RAA e al personale di nucleo.

**6.c.2) Servizio di lavanderia e guardaroba:** l'Azienda gestisce in regime di appalto il servizio di lavanoio della biancheria piana tramite contratto con la ditta Servizi Ospedalieri SpA/Gruppo Manutencoop di Bologna. La gestione degli indumenti personali degli ospiti, delle divise del personale e della biancheria di cucina avviene internamente, in locali e con personale appositamente dedicati.

Sarà cura dei parenti mantenere negli armadi personali un abbigliamento adatto alle varie stagioni (cambio stagioni) e sostituire i capi non più idonei in accordo con il personale.

**6.c.3) Servizio di pulizia:** il servizio è appaltato alla Ditta esterna specializzata Manutencoop Facility Management SpA di Bologna. Le prestazioni vengono erogate tutti i giorni della settimana, festivi compresi, dalle ore 6 alle ore 10.30 circa; il dettaglio delle cadenze temporali degli interventi di pulizia e sanificazione dei singoli locali della struttura, è parametrato su specifici standard di servizio.

La struttura garantisce inoltre il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenza mensile ed al bisogno.

**6.c.4) Servizio di manutenzione:** la struttura garantisce la manutenzione ordinaria dell'immobile, degli impianti, degli arredi e delle attrezzature di sua proprietà, tramite un servizio di manutenzione interno ed appositi contratti di manutenzione con Aziende esterne, quella straordinaria tramite l'Ufficio tecnico del Comune di Vignola .

## **7. Caratteristiche organizzative e qualitative relative all'erogazione delle prestazioni.**

### **7.b.1) Personale**

Le figure professionali presenti nella Casa Residenza sono:

Coordinatore;

- RAA;
- Infermiere in Coordinamento, in comune con il Centro Diurno per Anziani;
- Infermieri, con turni sulle 24 ore, in comune con il Centro Diurno;
- OSS, con turni sulle 24 ore;
- Fisioterapista, in comune con il Centro Diurno;
- Animatore;
- Cuoco;

- Addetto alla lavanderia-guardaroba;
- Manutentore- autista.

Per il funzionamento dell'attività assistenziale l'ASP garantisce la presenza di operatori qualificati, in quantità tale da garantire il rapporto minimo utente/operatore previsto dalla DGR n. 2110/09.

La presenza dell'animatore, del fisioterapista e delle RAA è prevista tutte le mattine dal lunedì al venerdì, con alcuni rientri pomeridiani e la loro presenza si alterna al sabato mattina con quella della RAA del Centro Diurno, dell'Infermiere in Coordinamento e del Coordinatore. Anche l'Infermiere in Coordinamento è presente tutte le mattine dal lunedì al venerdì, la medesima figura svolge una quota parte del suo tempo lavoro per l'attività di infermiere.

Il Coordinatore di Struttura è presente in struttura a tempo pieno dal lunedì al venerdì, riceve previo appuntamento.

### **7.b.2) Organizzazione e verifica dell'attività; formazione e supervisione del personale.**

Ai fini dell'organizzazione del lavoro esistono importanti momenti di riunione degli operatori e cioè, nello specifico:

- **il collettivo mensile di nucleo:** è l'incontro periodico al quale partecipano gli operatori OSS, la RAA del nucleo, il coordinatore di struttura, l'animatore, l'Infermiere in Coordinamento, il personale infermieristico e il Fisioterapista. L'intera equipe si riunisce per trattare un ordine del giorno, che spazia da problematiche organizzative a confronti sui singoli ospiti, alla relazione con le altre aree della struttura o dell'azienda, pertanto la politica complessiva del servizio.
- **Coordinamento settimanale:** riunione periodica fra le Raa e l'Infermiere in Coordinamento in cui si trattano tematiche di carattere organizzativo e inerenti le relazioni tra le varie figure professionali. Con cadenza quindicinale l'incontro è allargato all'Animatrice e, se occorre, al referente della cucina e della lavanderia-guardaroba.
- **Coordinamento mensile:** riunione periodica fra il Coordinatore di Struttura, le RAA, l'Infermiere in Coordinamento, il Terapista e l'Animatrice in cui oltre a trattare tematiche organizzative e di relazione, si condividono e si definiscono gli obiettivi e si valutano/verificano i risultati.
- **Riunioni periodiche:** verifiche con le diverse aree di servizi (cucina, lavanderia, pulizie) per il monitoraggio dei livelli funzionali e qualitativi in rapporto alle esigenze organizzative del servizio più ampio. Alle riunioni partecipano oltre al personale dei servizi interessati, il Coordinatore di Struttura e, se necessario, le Raa ed un OSS per nucleo.
- **Formazione e supervisione:** al personale è garantito un aggiornamento permanente, secondo un programma definito annualmente e viene svolta con regolarità, un'attività di supervisione, attività svolta da un consulente esterno per il consolidamento delle competenze relazionali, comunicative della capacità di lavorare in gruppo, al fine di migliorare il clima organizzativo interno e, di conseguenza, la qualità del servizio reso.

Questi incontri sono parte integrante dell'assistenza, in quanto rappresentano strumenti di lavoro importanti per definire, verificare e modificare l'andamento complessivo del servizio.

### **7.c) Informatizzazione e gestione della cartella integrata**

Per la gestione della cartella socio-sanitaria dell'ospite, è in uso dal 2009 il sistema informatizzato ABC, unico a livello Aziendale dell'Asl di Modena. In essa sono riportati tutti i dati riguardanti l'ospite; sono infatti annotati sistematicamente, da parte di tutte le figure professionali coinvolte, i dati relativi al diario giornaliero, i prospetti vari (alimentazione, sonno, evacuazione, bagni,

ecc...) le prescrizioni sia farmacologiche che relative alla contenzione, il PAI e successive verifiche, indici e misurazione varie ed ogni informazione utile per la gestione e presa in carico dell'ospite.

La cartella socio-sanitaria è composta, quindi, dalle seguenti parti:

- Dati anagrafici e anamnestici;
- Valutazioni e documentazione sanitaria;
- Piano Assistenziale Individualizzato (PAI);
- Documentazione consensi e autorizzazioni;
- Diario giornaliero.

La modalità informatizzata garantisce una più fluida comunicazione tra gli operatori, che ad inizio e fine turno sono tenuti a leggere le consegne trascritte precedentemente e scrivere quelle da comunicare ai turni successivi, in modo da assicurare la continuità assistenziale e mediante la quale, sono sistematicamente aggiornati e consultabili i dati di attività.

#### **7. d) Piano Assistenziale Individualizzato - PAI**

L'approccio metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce per ogni anziano in carico, nell'elaborazione e realizzazione di un Piano di assistenza individualizzato (PAI) che differenzia e personalizza gli interventi in base ai bisogni osservati, riconoscendo così la **diversità e l'unicità di ogni persona**.

**Il PAI** è quindi lo strumento nel quale si sostanzia la "mission" del servizio, declinata, nello specifico, dagli interventi rivolti a ciascun anziano, e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura nei confronti della persona in carico.

La stesura e realizzazione del PAI, vede impegnate tutte le figure professionali dell'équipe ed implica la capacità delle stesse di conoscere, comprendere ed accettare l'anziano nella sua globalità/unicità, ma anche di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere.

Le figure professionali coinvolte nel processo di elaborazione del Piano di assistenza individualizzato sono le seguenti:

- Responsabile attività assistenziali di nucleo (Raa);
- Medico referente del nucleo;
- Infermiere in Coordinamento;
- Operatore socio Sanitario (OSS);
- Fisioterapista;
- Animatore.

L'équipe, così composta, si riunisce, con una tempistica predefinita, per riportare e confrontare i dati riguardanti ogni persona e per determinare specifici obiettivi ed interventi all'interno di un "progetto di vita" finalizzato a mantenere il miglior livello di benessere, compatibile con le condizioni dell'anziano ed in continuità con il "progetto di cura" predisposto all'atto dell'inserimento, da parte dei servizi invianti in collaborazione con la famiglia. E' previsto, infatti, dopo circa un mese dell'inserimento, la realizzazione del primo PAI, oggetto di successive e periodiche verifiche, la cui tempistica è articolata in base alle esigenze della persona, comunque almeno ogni 6 mesi.

La procedura di definizione e adeguamento del PAI comprende:

- la valutazione multidimensionale e multi professionale integrata dell'utente con strumenti riconosciuti in ambito scientifico;
- l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento;
- l'individuazione dell'operatore/trice referente del PAI (OSS tutor);
- l'informazione e/o il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI;
- la formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, della frequenza e della titolarità degli interventi;

- la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempie strumenti);
- la ridefinizione degli obiettivi sulla base dei risultati della valutazione.

### 7.e) Protocolli Operative e Procedure

L'operatività quotidiana della Casa Residenza è regolata da un insieme di **protocolli e/o procedure**, intese come una sequenza di azioni, modalità di esecuzione e di procedure corrette da mettere in atto durante i vari processi assistenziali, sanitari o socio-sanitari integrati, che vengono periodicamente aggiornati.

Per ogni processo assistenziale sono definite:

- le finalità;
- le responsabilità;
- le azioni/attività/fasi;
- i riferimenti interni (regolamenti, carta dei servizi, etc.) o esterni (normative, etc.);
- la documentazione di supporto (strumenti, moduli, etc.).

Nella Casa Residenza sono presenti i seguenti protocolli/procedure:

- ✓ procedura ingresso ospite in struttura;
- ✓ procedure interne per l'alzata, igiene intima, spugnature a letto, bagno in vasca;
- ✓ procedura interna per la prevenzione delle piaghe da decubito;
- ✓ protocollo alimentazione e idratazione;
- ✓ protocollo nell'aiuto all'assunzione della terapia farmacologica;
- ✓ indicazioni operative per la prevenzione e gestione delle infezioni da scabbia;
- ✓ "Procedura per la prescrizione ed il monitoraggio dei mezzi di tutela fisica;
- ✓ " Esposizione accidentale rischio biologico ";
- ✓ Procedura per la gestione delle " Emergenze - Urgenze ";
- ✓ Procedura " Igiene degli occhi";
- ✓ Procedura " Igiene del cavo orale;
- ✓ Protocollo "Dignità della persona: evitare il dolore inutile nelle strutture sociosanitarie accreditate per anziani";
- ✓ "Obiettivi e metodi delle varie posture a letto " dell'Azienda USL di Modena;
- ✓ Piano di lavoro;
- ✓ Linee per la prevenzione della diffusione del contagio del "clostridium difficile";
- ✓ Definizione, stesura e revisione del PAI
- ✓ Istruzioni interne per la gestione dell'ospite portatore di catetere vescicale a permanenza.

## 8) Modalità di coinvolgimento dei familiari

### 8.a) Ruolo del familiare

La presenza dei familiari assume un valore fondamentale nella costruzione della relazione tra l'anziano e l'*équipe* della struttura perché il familiare è parte integrante della storia dell'anziano: l'ospite entra in struttura insieme ai suoi familiari e questi rivestono un ruolo decisivo, accanto al gruppo di lavoro, nel determinare la qualità della relazione e della cura.

Per questo, l'*équipe* della Casa Residenza di Vignola, promuove un percorso di costruzione della cosiddetta "alleanza terapeutica", ovvero familiari e operatori, insieme, conseguono l'obiettivo della migliore qualità di vita possibile per l'anziano.

Tale aspetto si esplica favorendo la più ampia partecipazione degli stessi alla vita della struttura ed il massimo coinvolgimento, informazione e comunicazione rispetto alle scelte nell'assistenza e presa in carico dell'anziano.

La comunicazione è e deve essere costante, tramite incontri diretti e/o telefonici con la RAA di nucleo, l'Infermiere in Coordinamento, il Medico ed il personale presente in servizio, con

colloqui con l'equipe per approfondire situazioni particolari o effettuare valutazioni importanti nell'assistenza e nella cura del congiunto.

I familiari possono altresì intervenire in talune azioni socio-assistenziali rivolte ai loro congiunti, ad esempio aiuto nell'assunzione del pasto, accompagnamento a visite, gite, ecc.. Questo aspetto è di grande valore in una prospettiva d'integrazione delle risorse del servizio e condivisione con l'equipe del percorso di cura nei confronti dell'anziano: in considerazione di questi elementi è perciò indispensabile che tutti gli interventi siano concordati con la RAA e con l'Infermiere in Coordinamento e comunicati agli operatori, per dare loro modo di effettuare eventuali registrazioni sugli appositi strumenti informativi (inappetenza durante il pasto, ecc).

Si specifica che la somministrazione del pasto ad ospiti disfagici deve essere effettuata esclusivamente dagli operatori.

E' obbligatorio astenersi da qualunque tipo di intervento rivolto agli altri anziani ospiti del servizio, rivolgendosi nel caso agli operatori.

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

I famigliari possono portare all'esterno della struttura il proprio famigliare, previa autorizzazione del Medico del nucleo, dandone comunicazione alla RAA e al personale e compilando l'apposito modulo di assunzione di responsabilità ove è indicato l'orario di rientro.

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate ad atteggiamenti di rispetto e cortesia, finalizzati anche a facilitare una corretta erogazione del servizio. Tutti gli operatori sono tenuti ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale, sia nelle comunicazioni telefoniche.

#### **8.a.1) Giorni e orari di apertura**

Parenti ed amici degli ospiti possono accedere alla Struttura tutti i giorni dell'anno dalle ore 9 alle ore 19, nel rispetto del normale svolgimento delle attività assistenziali e sanitarie e del riposo degli ospiti stessi. Pertanto si pregano i visitatori, di evitare l'accesso alle camere negli orari dalle ore 12.00 alle ore 15.00 e dalle ore 19.00 alle ore 9.00. Non è consentito l'accesso alle sale da pranzo.

Parenti ed amici possono far visita all'ospite oltre l'orario di visita in accordo con la Direzione.

In caso di fine vita, il parente può chiedere di trattenersi al capezzale del suo congiunto oltre gli orari di apertura, concordando le modalità con la RAA.

#### **8.a. 2) Doveri dei familiari**

La serenità della convivenza in comunità è assicurata dalla collaborazione di chiunque entri nella Residenza, nel rispetto delle regole, onde evitare ogni genere di disturbo.

In particolare i parenti, gli amici, i volontari:

- devono avere un comportamento rispettoso verso tutti gli ospiti ed il personale;
- non possono entrare nelle camere degli altri ospiti;
- possono intervenire esclusivamente nelle azioni socio assistenziali concordate con la RAA e l'Infermiere in Coordinamento; non possono intervenire nelle azioni non concordate, che sono di competenza e responsabilità del personale;
- non possono introdurre animali senza preventiva autorizzazione della direzione;
- in nessun modo possono interferire sull'operato del personale della Struttura;
- non possono in alcun modo interferire o modificare le cure sanitarie prescritte dal personale medico interno;
- per ragioni di carattere sanitario, è vietato offrire e/o accendere sigarette agli ospiti, anche su esplicita richiesta di questi.

Agli ospiti è sconsigliato di trattenere presso di sé oggetti di valore o somme di denaro consistenti, l'ASP non si assume responsabilità in merito ad eventuali furti o smarrimenti, come

pure non effettua funzioni di depositario. Eventuali furti o smarrimenti devono essere tempestivamente comunicati alle RAA del nucleo.

### **8.b.) La partecipazione e gli organismi di rappresentanza**

I familiari possono esprimere la propria partecipazione alla vita della struttura, oltre a quanto già indicato nel paragrafo 8.a), anche attraverso i seguenti strumenti, che hanno la finalità di migliorare la qualità del servizio reso, ovvero:

- il "Comitato Parenti", rappresentativo e votato da tutti i familiari degli ospiti presenti;
- assemblee plenarie con tutti i parenti degli ospiti.

Dal 2007 è stato approvato dal CdA dell'ASP un Regolamento specifico di istituzione del "Comitato Parenti" che prevede quanto segue:

- è composto da un numero di componenti che potrà raggiungere il massimo di quattro;
- la dimissione o il decesso dell'ospite comportano la decadenza del familiare componente. Il componente decaduto resta in carica fino alla sua sostituzione;
- ogni familiare può esprimere la propria candidatura;
- vota un familiare per ogni ospite, che può esprimere al massimo due preferenze;
- il rinnovo del Comitato è previsto se rimangono in carica solo due componenti o almeno ogni due anni.

La funzione del Comitato è quella di promuovere qualsiasi tipo di proposta volta ad avviare azioni di miglioramento e raccogliere suggerimenti e lamentele, da parte degli ospiti e dei loro familiari, da trasmettere al Coordinatore.

Il Coordinatore di struttura è il responsabile dell'Azienda per la tenuta dei rapporti con il Comitato parenti ed ha il compito di raccogliere le proposte di azioni da intraprendere e le segnalazioni di problematiche, avviando i percorsi necessari per la risoluzione delle stesse. I componenti del Comitato ed il Coordinatore si incontrano ogni qualvolta ritenuto necessario per un complessivo confronto sulla situazione; in genere vengono effettuati 3-4 incontri all'anno.

Con periodicità annuale o semestrale, viene fatto un incontro plenario con i familiari per la verifica del servizio e le comunicazioni relative alla programmazione dell'attività.

### **8.c) Reclami e segnalazioni**

E' prevista la possibilità di esprimere una segnalazione, un reclamo o un suggerimento, attraverso un pre-stampato, da collocare nella cassetta posta all'ingresso della Casa Residenza.

Inoltre viene condivisa con il familiare la possibilità di esprimere osservazioni in merito all'assistenza ricevuta o chiarire eventuali perplessità rivolgendosi alla RAA di nucleo e/o al coordinatore di struttura; come è possibile utilizzare i vari momenti di incontro con i familiari o la segnalazione da parte degli stessi al comitato parenti, perché i temi sollevati siano affrontati negli incontri periodici con la direzione.

### **8.d) Qualità percepita**

Al fine di rilevare il gradimento del servizio da parte degli ospiti/familiari, è stato messo a punto un breve questionario che, per ogni area del servizio, riporta una valutazione sintetica, rappresentata dalle 3 faccine (sorridente, neutra e negativa) e da 3 colori (verde, giallo e rosso).

E' in corso di valutazione l'adozione di un questionario di soddisfazione degli anziani e/o dei loro parenti.

### **8.e) Protezione dei dati personali**

In ottemperanza al DLgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" l'ASP adotta tutte le misure atte a garantire che i dati personali e le informazioni acquisiti, siano oggetto di trattamento secondo le modalità e le cautele previste dal medesimo Decreto Legislativo, rispettando i presupposti di legittimità, seguendo principi di correttezza, di trasparenza, di tutela della dignità e della riservatezza.



In particolare vengono trattati solo i dati sensibili indispensabili per le attività istituzionali dell'ASP e il personale si impegna al rigoroso rispetto del segreto professionale.

Ai sensi dell'art. 73 del Codice le finalità socio-sanitarie sono da intendersi di rilevante interesse pubblico; il trattamento di dati sensibili e dei dati giudiziari si ritiene autorizzato ai sensi degli artt. 20 e 21 del Codice medesimo.

#### **8.f) Accesso agli atti**

Le richieste di accesso agli atti sono trattate, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241, in relazione all'oggetto ed in combinato disposto con la normativa in materia di protezione dei dati personali. Si attiva mediante richiesta scritta da parte dell'interessato.

Eventuali costi, relativi all'estrazione di copie dei documenti richiesti, sono a carico dell'utente, secondo quanto specificato nelle delibere del Consiglio di Amministrazione, consultabili presso la Direzione dell'ASP.

#### **8.h) Costi a carico dell'utente e modalità di pagamento**

La determinazione della quota di contribuzione giornaliera a carico degli utenti (cosiddetta "retta"), compete al Comitato di Distretto, in base agli indirizzi della Regione. Tale quota è indicata in allegato alla presente Carta dei servizi e viene rivalutata periodicamente in base alle indicazioni regionali.

La retta giornaliera è onnicomprensiva, compreso il trasporto. Restano esclusi i costi relativi al servizio integrativo di parrucchiera, barbiere, pedicure e i medicinali non presenti nel prontuario terapeutico AVEN.

Si specifica che il trasporto a carico dell'ASP è ricompreso nella retta è quello relativo a garantire prestazioni socio sanitarie ed assistenziali previste nel PAI del singolo ospite, come, ad esempio, accompagnamento a visite mediche, esami diagnostici, terapie prescritte dai Medici di Struttura. Sono invece esclusi e a carico del singolo utente il trasporto di ingresso (se non conseguente a dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati), di rientro a domicilio ed inoltre tutti i trasporti per prestazioni dovute ad esigenze personali non collegate al collocamento in Struttura come, ad esempio, accompagnamento in Tribunale, in Banca, in Posta, all'INPS, visite mediche non prescritte dai medici di Struttura, ecc...

L'ASP provvede alla riscossione delle quote di contribuzione a carico degli utenti secondo i seguenti criteri:

- la retta a carico dell'anziano è dovuta all'ASP dal primo giorno di ingresso in Casa Residenza, sino al giorno di dimissione o decesso compresi;
- in caso di ricovero ospedaliero con mantenimento del posto (sia definitivo, temporaneo assistenziale, sollievo conseguente a ricoveri ospedalieri), l'utente è tenuto al pagamento del 100% della retta per il primo giorno di ricovero e di una quota giornaliera pari al 45% della retta dal secondo giorno fino al giorno di dimissione ospedaliera e rientro in Struttura compreso;
- in caso di mantenimento del posto conseguente ad assenze programmate e concordate con l'ASP, l'utente è tenuto al pagamento di una quota giornaliera pari al 45% della retta dal primo giorno di assenza e fino al giorno di rientro compreso;
- in caso di dimissione con trasferimento dell'ospite ad altra Struttura accreditata, l'utente è tenuto al pagamento all'ASP del 100% della retta per il giorno di dimissione/trasferimento;
- in caso di ingresso di un ospite trasferito da altra Struttura accreditata, l'utente, per il giorno dell'ingresso/trasferimento nulla deve all'ASP;
- la retta è fatturata all'intestatario mensilmente, entro il 20 del mese successivo a quello di riferimento. I termini e le modalità di pagamento sono riportati nella fattura stessa. Il pagamento delle rette da parte degli utenti all'ASP avverrà solamente attraverso l'Istituto di credito che svolge le funzioni di Tesoriere dell'ASP stessa.

L'ASP annualmente rilascia, indicativamente entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, l'attestazione delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti, secondo le modalità previste dalla DGR 2110/2009.

**Recupero crediti:** l'utente o il familiare che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". L'ASP invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora, in cui indica le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, l'ASP può procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse. All'utente moroso l'ASP addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, le spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali.

#### **A chi rivolgersi per ottenere ulteriori informazioni**

##### **COORDINATORE DI STRUTTURA: Angela Marinelli**

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059 7705276/279	059 7705200	marinelli.a@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

##### **RAA NUCLEO ex Casa Protetta: Manuela Boni**

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059 7705280	059 7705200	boni.m@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

##### **RAA NUCLEO ex RSA: Monica Zenchi**

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059 7705281	059 7705200	zenchi.m@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

## Allegato 1

### DOCUMENTAZIONE PER L'AMMISSIONE ALLA CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA

#### 1) Modulo ammissione ed impegno di spesa

**OGGETTO: Ammissione presso Casa Residenza per anziani di Vignola**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

domiciliato agli effetti del presente atto in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

eventuale indirizzo mail \_\_\_\_\_

in nome e per conto di \_\_\_\_\_ al quale è legato dal seguente vincolo di

parentela o affinità \_\_\_\_\_

preso atto del programma assistenziale personalizzato predisposto dall'UVM – Unità di Valutazione Multidimensionale

#### DICHIARA

1. di condividere la proposta di ammissione, effettuata dall'UVM in data \_\_\_\_ ed autorizzata dalla Struttura Welfare locale in data \_\_\_\_ relativa alla/al Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_ con inserimento:

DEFINITIVO

TEMPORANEO

DI SOLLIEVO PER MAX 30 GG.

DI SOLLIEVO PER SUPERIORE A 30 GG.

TEMPORANEO RIABILITATIVO

GDA di cui DGR. 2068/2004

2. di essere informato che la permanenza di \_\_\_\_\_ presso la Casa Residenza di Vignola è assoggettata al pagamento di una retta giornaliera di mantenimento a carico dell'ospite, pari a € 49,35
3. di essere informato che nei giorni di assenza per ricovero ospedaliero, a partire dal secondo giorno di ricovero, la retta corrisposta dall'ospite, è pari al 45% della retta di cui al punto 2.
4. di essere informato che i farmaci afferenti alla classe "C", eventualmente prescritti dal Medico della Struttura durante il ricovero, per i quali non sono previste né esenzioni, né riduzioni, sono a totale carico dell'utente (L. 24.12.1993, n. 537, art. 8 comma 10);
5. di essere informato che l'importo mensile della retta alberghiera a carico dell'ospite di cui al precedente punto n. 2 non comprende le spese relative ad eventuali prestazioni fornite da parrucchiera, barbiere (limitatamente al taglio dei capelli), podologo, callista, estetista;
6. di avere ricevuto
- A) copia del regolamento di gestione della Casa Residenza di Vignola
- B) informativa orale ai sensi del D.Lgs. 196/2003 art. 13;
7. di assumere ad ogni effetto nei confronti del'A.S.P. "Giorgio Gasparini" – Casa Residenza di Vignola l'obbligo del pagamento della quota di partecipazione alla retta di mantenimento giornaliera a carico dell'ospite, Sig. ra/Sig.
8. che la persona a cui è da recapitare la fattura è il/la sig./ra \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Vignola, lì \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

#### ***Informativa sulla privacy:***

*La informiamo che i dati sopra forniti verranno trattati unicamente in relazione alla presente richiesta di ammissione alla Casa Residenza di Vignola. I dati saranno trattati con modalità cartacee e informatizzate e potranno essere comunicati ad altri Enti pubblici o a privati esclusivamente nei casi previsti da leggi e regolamenti; potranno essere diffusi esclusivamente i dati previsti dalla normativa e rigorosamente nei casi ivi indicati.*

*In particolare per quanto riguarda i dati sensibili e giudiziari l'Azienda gestisce i servizi in base alla normativa statale e/o regionale e per il perseguimento delle finalità di rilevante interesse pubblico (in particolare quelle di cui agli artt. 68, lettera g), e 73 del D.Lgs 196/03).*

*Le ricordiamo infine che, in qualunque momento, potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 contattando il Responsabile del trattamento Sig.ra Angela Marinelli, al seguente recapito: tel. 059/7705211 (centralino ASP) - fax 059/7705200, e-mail [marinelli.a@aspvignola.mo.it](mailto:marinelli.a@aspvignola.mo.it)*

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## 2) Elenco capi di vestiario

### CORREDO

Da consegnare al personale addetto nel momento dell'ammissione dell'anziano in struttura, previa applicazione su ogni capo del numero di lavanderia-guardaroba che è \_\_\_\_\_ (i numeri sono disponibili nei negozi di merceria o biancheria per la casa):

### NON AUTOSUFFICIENTE

MUTANDE (se le usa)	n. 10	SCARPE	n. 2
CALZE	n. 6	TUTE UOMO – DONNA	n. 6
ABITI	n. 6		
FAZZOLETTI	n. 10		
CAM. NOTTE O PIGIAMA	n. 6		
GIACCHE	n. 6		
MAGLIE	n. 6		

Capi estremamente pratici da indossare, tenendo presente le patologie e quindi la situazione e le esigenze di ogni soggetto.

### BORSA OSPEDALE

CAMICIA NOTTE O PIGIAMA	n. 2		
CALZE BIANCHE	n. 2		
MAGLIE	n. 2		
FAZZOLETTI	n. 5		
PANTOFOLE	n. 1		
ASCIUGAMANI	n. 2 + n. 2	BIDET	
n. 1 BUSTINA con tutto l'occorrente per l'igiene personale dell'ospite (spazzolino da denti, dentifricio, pettine, saponetta).			
SCATOLA PROTESI	n. 1		
BICCHIERE DI PLASTICA	n. 1		

FORNIRE TUTTI GLI INDUMENTI CHE SI POSSONO LAVARE IN LAVATRICE

### **(NO LANA)**

NUMERARE LE SCARPE

SARA' CURA DEI PARENTI mantenere negli armadi abbigliamento adatto alle varie stagioni e sostituire i capi non più idonei in accordo con il personale.

Necessità di indumenti per decesso.

## Allegato 2

### Rette anno 2014 della CASA RESIDENZA di VIGNOLA

TIPOLOGIA INGRESSO	QUOTA GIORNALIERA A CARICO UTENTE	
	Quota presenza	Quota assenza 45%
Definitivo	€ 49,35	€ 22,21
Riabilitativo (periodo massimo giorni 30)	Gratuita	Gratuita
Sollievo (periodo massimo giorni 30)	€ 26,50	€ 11,93
Riabilitativo/sollievo per gli eventuali giorni successivi al 30°	€ 49,35	€ 22,21
Gravissime disabilità acquisite (GDA)	Gratuita	Gratuita

### Allegato 3

#### **FUNZIONIGRAMMA ASP**

L'ASP "Giorgio Gasparini" rispetta gli standard di assistenza definiti dalla normativa regionale sull'accreditamento 514/2009. Il parametro assistenziale del personale OSS è definito annualmente e/o semestralmente sulla base della classificazione degli ospiti e dei bisogni socio sanitari degli stessi.

Il funzionigramma qui esplicitato contempla tutte le figure professionali che operano nei servizi residenziali e semiresidenziali dell'Azienda.

PERSONALE	RUOLO RICOPERTO
Coordinatore/Responsabile di Area	È il responsabile generale della Casa residenza e del Centro Diurno per Anziani. Coordina la CRA ed i servizi garantendo l'integrazione tra le figure assistenziali e sanitarie.
Responsabile della attività assistenziale (RAA)	È il responsabile del servizio o del nucleo operativo. Pianifica e sovrintende alle attività assistenziali svolte dagli OSS e favorisce l'integrazione con le figure dell'area sanitaria ed alberghiera. È il punto di riferimento per i familiari.
Operatore socio sanitario (O.S.S.)	È la figura che garantisce la soddisfazione dei bisogni primari e aiuta gli ospiti nelle attività quotidiane. Insieme all'equipe collabora al mantenimento delle capacità psicofisiche e al recupero funzionale.
Infermiere in Coordinamento	Indirizza, pianifica e coordina gli interventi del personale sanitario, programma le visite, coadiuva il medico di medicina generale, si occupa di tutti gli aspetti organizzativi e burocratici relativi all'attività sanitaria. Favorisce l'integrazione con le figure dell'area assistenziale.
Infermiere	È il professionista che soddisfa tutti i bisogni sanitari degli ospiti. Nella Casa Residenza è presente in turni giornalieri o sulle 24 h. Nel Centro Diurno è presente in modo programmato.
Medico medicina Generale	Il medico specializzato in medicina generale svolge nei confronti degli utenti attività preventiva, diagnostica e terapeutica.
Fisioterapista	È un professionista che, su prescrizione del fisiatra e del MMG, in accordo con le altre figure multidisciplinari, effettua interventi di rieducazione funzionale delle disabilità motorie, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra l'anziano all'uso e ne verifica l'efficacia.
Animatore	L'animatore svolge svariate attività allo scopo di promuovere i processi di partecipazione e inserimento degli ospiti sia all'interno dei servizi sia all'esterno. Attraverso attività individuali e/o di gruppo si adopera per rafforzare l'identità personale e l'appartenenza alla comunità, stimola le capacità e gli interessi di ciascuno. Le attività svolte spaziano da quelle culturali, ricreative, creative di intrattenimento ecc.
Medici specialisti: fisiatra, psichiatra, pneumologo ecc.	Medici specialisti che forniscono consulenza periodica agli ospiti che lo necessitano sulla base della richiesta dei medici di struttura.
Cuoco	Ha la responsabilità del corretto funzionamento della cucina e della preparazione dei pasti, nel rispetto delle procedure e degli adempimenti previsti dal manuale HACCP aziendale. Garantisce la preparazione delle diete personalizzate.
Addetto alla lavanderia e guardaroba	Ha la responsabilità del corretto funzionamento del servizio di lavanderia guardaroba della CRA. Provvede direttamente al lavaggio e consegna degli indumenti personali degli ospiti e delle divise del personale. Cura il carico e lo scarico di quanto fornito dal servizio di lavanoio della biancheria piana, mantenendo costanti rapporti con la Ditta appaltatrice
Manutentore-autista	Si occupa delle manutenzioni ordinarie di arredi ed attrezzature e delle manutenzioni minute degli impianti idraulici ed elettrici. Svolge funzioni di facchinaggio e di autista.