

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona della VALLE DI FASSA

- Provincia Autonoma di Trento -

Regolamento interno e sanitario

- Approvato con deliberazione del C.d.A. n. 06/02 dd.06.02.2017
- Modificato con deliberazione del C.d.A. n. 36/06 dd.29.12.2023
- Modificato con deliberazione del C.d.A. n. 15/03 del 27.06.2024

Parte I:

**REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI
RESIDENZIALI RSA E ACCOGLIENZA PER
ANZIANI**

Parte II:

**REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI
SEMIRESIDENZIALI: CENTRO DI SERVIZI E PIC
(PRESA IN CARICO CONTINUATIVA)**

Parte III:

REGOLAMENTO SANITARIO

INDICE

PREMESSA ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO E APPLICAZIONE DELLE NORME REGOLAMENTARI	7
PARTE I REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI RESIDENZIALI: RSA E ACCOGLIENZA PER ANZIANI.....	8
CAPO I ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI.....	8
Art. 1 Disposizioni generali e tipologia dell'utenza.....	8
Art. 2 Tipologie di servizio residenziale	8
Art. 3 Criteri per l'accesso Accoglienza per anziani e R.S.A. non convenzionato A.P.S.S.	9
Art. 4 Modalità di presentazione delle domande ed impegno al pagamento della retta	9
Art. 5 Criteri per l'accesso ai servizi residenziali CONVENZIONATO A.P.S.S.	10
Art. 6 Modalità di presentazione delle domande ed impegno al pagamento della retta	10
Art. 7 Colloquio di preingresso e modalità di ingresso	10
Art. 8 Regime tariffario.....	11
Art. 9 Impegnativa al pagamento della retta e deposito cauzionale.....	12
Art. 10 Integrazione della retta da parte del Comune di provenienza	12
Art. 11 Accordi per il pagamento della retta.....	13
Art. 12 Inadempienza	13
CAPO II GESTIONE DEL POSTO LETTO	14
Art. 13 Posto letto e personalizzazione stanza	14
Art. 14 Trasferimenti interni	14
Art. 15 Richiesta stanza singola o diversa sistemazione	14
Art. 16 Ricovero ospedaliero	15
Art. 17 Soggiorni esterni degli Ospiti	15
Art. 18 Durata del ricovero.....	15
CAPO III GESTIONE DELLE ATTIVITÀ - SERVIZI	16
Art. 19 Servizi a favore dell'Ospite.....	16
Art. 20 Riservatezza	16
Art. 21 Visite mediche e specialistiche – informazioni sanitarie	16
Art. 22 Servizio di custodia dei beni.....	16



Art. 23 Libertà di culto.....	17
Art. 24 Disbrigo pratiche amministrative	17
CAPO IV DIRITTI E DOVERI DEGLI OSPITI DEI FAMILIARI/VISITATORI	18
Art. 25 Rapporti con gli Ospiti - responsabilità	18
Art. 26 Diritti degli Ospiti	18
Art. 27 Diritto all'informazione e alla partecipazione	18
Art. 28 Doveri degli Ospiti	19
Art. 29 Divieti	19
Art. 30 Igiene personale	19
Art. 31 Norme di sicurezza e antincendio	19
Art. 32 Reclami, suggerimenti e apprezzamenti	20
Art. 33 Dotazione messa a disposizione dall'Azienda a favore dell'Ospite	20
Art. 34 Dotazione personale dell'Ospite	20
Art. 35 Doveri dei familiari	20
Art. 36 Doveri dei visitatori.....	21
Art. 37 Assicurazione.....	21
Art. 38 Accesso animali in struttura	21
CAPO V NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E RAPPORTI INTERPERSONALI	22
Art. 39 Responsabilità della Direzione	22
Art. 40 Norme di comportamento del personale	22
Art. 41 Professionalità del Personale.....	22
Art. 42 Rapporti con il personale	23
Art. 43 Rapporti fra gli Ospiti.....	23
Art. 44 Rapporti tra Ospiti e terzi	23
CAPO VI VOLONTARIATO E ASSISTENZA PRIVATA	24
Art. 45 Volontariato.....	24
Art. 46 Assistenza privata	24
Art. 47 Doveri dei volontari e delle assistenze private	24
CAPO VII PARTECIPAZIONE DEGLI OSPITI E DEI FAMILIARI	25
Art. 48 Rappresentanti degli Ospiti	25
Art. 49 Coinvolgimento dei familiari e conoscenti	25



CAPO VIII INIZIO E TERMINE DEL RAPPORTO	26
Art. 50 Dimissione dell'Ospite.....	26
Art. 51 Decesso dell'Ospite	26
PARTE II.....	27
REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI SEMIRESIDENZIALI: CENTRO SERVIZI PER ANZIANI E PIC (PRESA IN CARICO CONTINUATIVA).....	27
Art. 52 Disposizioni generali e finalità dei servizi	27
Art. 53 Tipologie di servizi semiresidenziali	27
Art. 54 Accesso ai servizi semiresidenziali	27
Art. 55 Destinatari.....	28
Art. 56 Giornate e orari di apertura	28
Art. 57 Attività garantite	29
Art. 58 Regime tariffario.....	30
Art. 59 Dimissioni.....	30
PARTE III REGOLAMENTO SANITARIO	31
CAPO I PRINCIPI GENERALI	31
Art. 60 Ambito di applicazione	31
Art. 61 Missione della RSA.....	31
Art. 62 Destinatari dei servizi	31
CAPO II NORME DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ED ASSISTENZIALI	32
Art. 63 Servizio di medicina generale	32
Art. 64 Coordinamento sanitario	32
Art. 65 Assistenza Specialistica.....	33
Art. 66 Coordinamento dei Servizi	33
Art. 67 Servizio infermieristico	34
Art. 68 Servizio riabilitativo: neuromotorio e logopedico	34
Art. 69 Servizio di assistenza alla persona	34
Art. 70 Servizio di animazione e promozione sociale	35
Art. 71 Assistenza farmaceutica	35
Art. 72 Trasporti sanitari	35
Art. 73 Particolari modalità di erogazione dei servizi	36



CAPO III GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	37
Art. 74 Documentazione sanitaria.....	37
Art. 75 Tenuta ed aggiornamento	37
Art. 76 Consultazione ed accesso	38
Art. 77 Rilascio di copie della cartella clinica	38
Art. 78 Tutela della Privacy.....	39



PREMESSA

ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO E APPLICAZIONE DELLE NORME REGOLAMENTARI

Il presente regolamento è 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” e nello Statuto dell’A.P.S.P. di Fassa.

Lo scopo del presente documento è quello di regolamentare, attraverso il reciproco rispetto di quanto in esso disposto, i rapporti e le relazioni tra le diverse parti che vengono in contatto nell’APSP, nello specifico:

- sono stabiliti diritti, doveri e norme di comportamento degli Ospiti, dei familiari e/o referenti
- sono descritte le modalità di gestione delle varie attività svolte dall’Ente per facilitarne la fruizione

Pertanto, tutte le parti, che a vario titolo e per diverse esigenze ruotano attorno all’APSP di Fassa, sono tenute al rispetto delle seguenti norme e disposizioni.

Al fine di agevolare la conoscenza dei suoi contenuti a tutti i portatori di interesse, copia del presente regolamento viene pubblicata sul sito internet e consegnata a ciascun Ospite e/o familiare/referente all’atto dell’ingresso, richiedendo una firma per accettazione.

Chi non si attiene a quanto previsto dal presente regolamento verrà invitato verbalmente a farlo. In caso di comportamenti contrari reiterati e recidivi, questi possono essere sottoposti a richiamo ufficiale da parte della Direzione ed in casi estremi portare all’allontanamento.

Per ciò che concerne le inadempienze da parte del personale dipendente si fa riferimento al regolamento del personale.

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



PARTE I

REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI RESIDENZIALI: RSA E ACCOGLIENZA PER ANZIANI

CAPO I

ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI

Art. 1

Disposizioni generali e tipologia dell'utenza

L'A.p.s.p. di Fassa offre servizi residenziali a persone adulte o anziane autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti. Per persone non autosufficienti si intendono persone non assistibili a domicilio, richiedenti trattamenti continui, affette da patologie cronico-degenerative a tendenza invalidante che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere. S'intendono parzialmente autosufficienti persone con autonomie residue, ma che necessitano aiuto nelle attività quotidiane della vita. Sono definite autosufficienti le persone anziane comunque in grado di svolgere le normali attività della vita quotidiana.

I servizi residenziali sono incompatibili con altri servizi semiresidenziali.

Art. 2

Tipologie di servizio residenziale

L'A.P.S.P. di Fassa offre i seguenti servizi residenziali:

- A. SERVIZIO di ACCOGLIENZA PER ANZIANI - POSTI LETTO NON CONVENZIONATI PER AUTOSUFFICIENTI. Il servizio di Accoglienza per Anziani, destinato ad anziani autosufficienti, è volto ad erogare, in forma residenziale, servizi socio-assistenziali per il mantenimento e, ove possibile, il miglioramento dello stato di salute, di qualità della vita e del livello d'autonomia dell'interessato. È rivolto a persone anziane autosufficienti e comunque in grado di svolgere le normali attività della vita quotidiana. Il servizio Accoglienza per Anziani garantisce prestazioni di prevenzione e mantenimento dello stato di salute, di base per le necessità quotidiane, di cura della persona, di assistenza religiosa, culturale, ludica, sportiva e ricreativa.
- B. SERVIZIO R.S.A. - POSTI LETTO CONVENZIONATI CON A.P.S.S. PER NON AUTOSUFFICIENTI. In tale tipologia di posti letto, rientrano sia i posti letto a tempo indeterminato (c.d. BASE) che i posti letto temporanei (c.d. SOLLIEVO), annualmente definiti dalla Provincia Autonoma di Trento nelle Direttive per le RSA.
- C. SERVIZIO R.S.A. - POSTI LETTO ACCREDITATI/AUTORIZZATI PER NON AUTOSUFFICIENTI - NON CONVENZIONATI. I livelli assistenziali e gli standard di servizio assicurati dall'A.P.S.P. nei posti



A.P.S.P. Di Fassa

letto non convenzionati sono gli stessi che l'A.P.S.P. assicura nei posti letto convenzionati con l'A.P.S.S. previsti dalla legislazione provinciale, dalle direttive annuali provinciali e dalla Carta dei Servizi dell'A.P.S.P..

Art. 3

Criteri per l'accesso Accoglienza per anziani e R.S.A. non convenzionato A.P.S.S.

Possono accedere ai servizi di Accoglienza per Anziani (art. 2 lettera A):

1. Le persone autosufficienti residenti nei Comuni della Val di Fassa, in altri Comuni trentini o extraprovinciali, come definiti dagli ambiti territoriali previsti nello Statuto dell'Aps di Fassa.

Possono accedere ai servizi di R.S.A. non convenzionato con A.P.S.S. (art. 2 lettera C):

1. Le persone non autosufficienti, parzialmente autosufficienti o autosufficienti residenti nei Comuni della Val di Fassa, in altri Comuni trentini o extraprovinciali, come definiti dagli ambiti territoriali previsti nello Statuto dell'Aps di Fassa.
2. I cittadini italiani non autosufficienti residenti in Comuni extraprovinciali inviati dall'Azienda Sanitaria Locale di riferimento, previa acquisizione da parte dell'APSP dell'impegno della ASL di residenza ad assumere il relativo onere per la spesa sanitaria.
3. I cittadini italiani, residenti in Comuni extraprovinciali o in Comuni trentini che siano stati dichiarati non autosufficienti da una UVM del sistema sanitario provinciale o di altre regioni, appartenenti ad associazioni di categoria/circoli e quant'altro, che hanno siglato apposita convenzione con l'ente.

Art. 4

Modalità di presentazione delle domande ed impegno al pagamento della retta

Con riferimento agli utenti di cui ai punti 1) dell'art. 3, il diretto interessato o un suo familiare, tutore o amministratore di sostegno presenta apposita domanda di ammissione all'A.P.S.P.; non è richiesta alcuna certificazione da parte dell'U.V.M.; è richiesto un certificato rilasciato dal medico di base contenente il quadro clinico e l'attestazione del grado di autosufficienza dell'interessato. La valutazione della domanda di ammissione è finalizzata ad una verifica insindacabile della compatibilità tra le condizioni del richiedente e le caratteristiche del posto letto disponibile ed è effettuata dal Coordinatore dei Servizi sulla base delle informazioni fornite al momento della presentazione della domanda. In caso di valutazione negativa, la domanda di ammissione è respinta con comunicazione al richiedente delle motivazioni che determinano l'impossibilità di accoglienza o di inserimento in lista di attesa.

Nel momento in cui si renda disponibile un posto letto, l'A.P.S.P. scorre la lista di attesa e contatta telefonicamente il primo richiedente compatibile con le caratteristiche del posto letto, in ordine cronologico ed applicando il criterio di precedenza per i residenti in Val di Fassa. Il richiedente è tenuto a comunicare



l'accettazione o il rifiuto del ricovero che dovrà avvenire entro 2 giorni lavorativi dalla chiamata. In caso di ritardato ingresso, richiesto o a carico dell'Ospite e/o di un suo familiare/referente, l'A.P.S.P. applicherà a partire dal 3° giorno successivo alla chiamata la tariffa di prenotazione posto letto fissata per l'anno in corso. Il richiedente al momento dell'accettazione della proposta di ricovero sottoscrive l'impegno a pagare interamente la retta di ricovero a suo carico e le eventuali variazioni della stessa disposte annualmente dal Consiglio di Amministrazione, sulla base delle valutazioni periodiche.

Con riferimento ai destinatari di cui ai punti 2) e 3) dell'art. 3, l'accesso è gestito sulla base di accordi con l'A.S.L. interessata che si impegna al pagamento della retta sanitaria o sulla base delle modalità e/o degli accordi derivanti dalla sottoscrizione di apposite convenzioni.

Art. 5

Criteri per l'accesso ai servizi residenziali CONVENZIONATO A.P.S.S.

Possono accedere ai servizi di R.S.A per non autosufficienti convenzionati con APSS (art. 2 lettera B) tutti gli assistiti dal SSP (Sistema Sanitario Provinciale) residenti in provincia di Trento non autosufficienti e non assistibili al domicilio.

Art. 6

Modalità di presentazione delle domande ed impegno al pagamento della retta

La richiesta di ammissione dovrà essere inoltrata all'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.) del distretto sanitario. L'assegnazione dei posti convenzionati a persone non autosufficienti è effettuata da A.P.S.S. Trento in base ad apposita graduatoria dinamica, secondo le valutazioni dell'U.V.M. e non è gestita direttamente dall'APSP di Fassa.

Nel momento in cui si renda disponibile un posto letto, l'A.P.S.P. comunica immediatamente all'U.V.M. la disponibilità del posto, non appena l'U.V.M. ha definito il nominativo lo comunica all'A.P.S.P..

Art. 7

Colloquio di preingresso e modalità di ingresso

L'ammissione dell'Ospite avverrà nei tempi previsti e con le modalità previste dalla specifica procedura interna. Ad ingresso avvenuto, l'A.P.S.P. trasmette tempestivamente la comunicazione al Comune di residenza dell'utente.

Salvo impedimenti, di norma, prima dell'effettivo ingresso viene effettuato un colloquio con l'Ospite stesso e/o con i familiari/referenti.

Il colloquio prevede due momenti:

1. con l'ufficio segreteria per gli aspetti amministrativi e per la sottoscrizione del presente regolamento;



A.P.S.P. Di Fassa

2. con il Coordinatore dei servizi per raccogliere le informazioni relative agli aspetti sanitari e socio-assistenziali e per illustrare l'organizzazione dei servizi socio - assistenziali e generali presenti all'interno dell'A.P.S.P..

Art. 8

Regime tariffario

A norma di quanto previsto dall'art. 15 dello Statuto dell'A.P.S.P., il Consiglio di Amministrazione di anno in anno determina, per ogni tipologia di posto letto, la retta giornaliera distinta in retta alberghiera e in retta sanitaria, la quota per il mantenimento del posto letto in caso di assenza, la quota per ritardato ingresso, il supplemento per la stanza singola ed eventuali ulteriori oneri per specifiche casistiche.

Per i posti letto di cui all'art. 2 lettera A e lettera C, l'applicazione del regime tariffario differenziato è effettuata in base al punteggio ottenuto in seguito alla valutazione eseguita da parte di una Commissione interna composta dal Coordinatore Sanitario e dal Coordinatore dei servizi, con l'utilizzo di una scheda valutativa annualmente deliberata dal Consiglio di Amministrazione.

La Commissione procederà ad effettuare successive rivalutazioni dell'Ospite qualora le condizioni sanitarie ed assistenziali si modifichino e comunque ogni sei mesi.

L'acquisizione di farmaci e di presidi è assicurata attraverso le modalità normalmente previste dal servizio sanitario provinciale. Eventuali costi per l'acquisto di farmaci non ricompresi nel prontuario farmaceutico o di presidi sanitari non riconosciuti dal servizio sanitario sono a carico dell'ospite.

Salvo il caso di ospite titolare di posto letto BASE, il beneficiario ha facoltà di mantenere il proprio medico di medicina generale o di avvalersi del servizio medico della R.S.A., con contestuale revoca del proprio medico.

Ai destinatari di cui alla lettera 2) e 3) dell'art. 3 viene applicata la retta alberghiera vigente per i posti letto per R.S.A. convenzionati con l'A.P.S.S.. All'A.S.L. inviante viene addebitata la tariffa sanitaria fissata dalla Provincia per i residenti in Comuni extraprovinciali. Per i soggetti che usufruiscono del posto letto a seguito di apposita convenzione, le modalità di scomposizione e addebito della retta complessiva saranno disciplinate all'interno della specifica convenzione.

Il pagamento della retta è dovuto dal primo giorno di ricovero concordato.

È in facoltà del Consiglio di Amministrazione prevedere, con apposita deliberazione, eventuali riduzioni della retta a seguito del verificarsi di assenza degli ospiti o di altri eventi.

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

La retta viene addebitata con cadenza mensile e 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 si procederà con l'inoltro al debitore del 1° sollecito di pagamento, con il quale verrà stabilita la data entro la quale regolarizzare la posizione. Superato tale ultimo termine, l'Amministrazione procederà con l'inoltro del 2° sollecito di pagamento dal quale inizieranno a conteggiarsi gli interessi di mora, legalmente previsti e sarà stabilito il termine ultimo e perentorio entro il quale saldare il debito.

Se l'inadempienza da parte del debitore si protrae oltre la scadenza fissata nel 2° sollecito si farà ricorso alle vie legali.

Art. 9

Impegnativa al pagamento della retta e deposito cauzionale

Ai fini del pagamento della retta, prima dell'ingresso del nuovo Ospite, l'A.P.S.P. acquisisce i seguenti documenti: - sottoscrizione del presente regolamento e dell'impegnativa di pagamento della retta residenziale ed eventuali altri oneri aggiuntivi sottoscritta dal residente e/o dalle persone tenute agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile; - eventuale atto d'impegno dell'amministrazione comunale di riferimento in caso di persona che non ha sufficiente reddito personale e che ha parenti tenuti all'obbligo degli alimenti che versano in condizione di indigenza oppure priva di congiunti; - dichiarazione di assunzione della spesa sanitaria da parte dell'ASL di provenienza per i posti letto non autosufficienti extra PAT.

L'Ospite, o chi per esso, deve versare, entro il termine massimo di 7 giorni a partire dalla data di accettazione del posto, un deposito cauzionale, determinato nella misura di una mensilità della retta alberghiera deliberata di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione. Tale cauzione viene restituita, senza interessi, al momento della dimissione o del decesso dell'Ospite, previo saldo di quanto dovuto, alla persona versante (se diversa dall'Ospite) e/o agli eredi dell'Ospite stesso compilando la dichiarazione per atto notorio. Il deposito cauzionale può essere sostituito anche da fideiussione bancaria o assicurativa. L'obbligo al versamento del deposito cauzionale viene meno in caso di ricovero su posti letto di SOLLIEVO e in caso di impegnativa al pagamento rilasciata dal Comune di provenienza.

Art. 10

Integrazione della retta da parte del Comune di provenienza

L'Ospite che intende richiedere l'inserimento nella struttura e non ha un sufficiente reddito personale e anche i parenti "tenuti all'obbligo degli alimenti" versano in condizioni di indisponibilità economica, può presentare domanda per l'integrazione del pagamento della retta residenziale al proprio Comune di provenienza, il quale, in base a specifico Regolamento, stabilirà la possibilità o meno di impegnarsi nel pagamento dell'integrazione della retta residenziale.



Art. 11

Accordi per il pagamento della retta

L'A.P.S.P. rimane estranea agli accordi e alle successive determinazioni fra gli Ospiti, i familiari tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del C.C. ed i Comuni obbligati per quanto attiene le rispettive quote per il regolare pagamento delle rette residenziali.

Tali determinazioni verranno comunicate dall'interessato, o dal Comune obbligato, all'Amministrazione dell'A.P.S.P. che ne curerà l'esatto rispetto.

Art. 12

Inadempienza

L'inadempienza degli obblighi di cui all' art. 9 implica la non accettazione presso l'A.P.S.P..



CAPO II

GESTIONE DEL POSTO LETTO

Art. 13

Posto letto e personalizzazione stanza

All'atto dell'ingresso, all'ospite viene assegnato dal Coordinatore dei servizi il proprio posto letto, in stanza singola o doppia in base alla disponibilità ed alla richiesta.

È data la possibilità, nel rispetto degli altri Ospiti, di personalizzare il proprio spazio nella stanza portando degli oggetti personali (soprammobili, fotografie, quadri, lampade, televisore, radio ecc.).

Qualora le dimensioni della stanza lo permettano è altresì possibile portare dei piccoli mobili, che non siano incompatibili con le norme di sicurezza vigenti, con le caratteristiche dell'ambiente e con le comuni norme di convivenza.

È consentito l'uso di apparecchi radiotelevisivi purché dotati di sistema per l'ascolto individuale, onde non arrecare disturbo agli altri ospiti.

Art. 14

Trasferimenti interni

Per esigenze di sicurezza, di convivenza e di necessità sanitaria-assistenziale il Coordinatore dei servizi in accordo con il Coordinatore Sanitario, può trasferire l'Ospite in altro posto letto, altra stanza, altro nucleo assistenziale.

Lo spostamento sarà effettuato previa informazione all'Ospite e ai familiari e/o al referente.

Art. 15

Richiesta stanza singola o diversa sistemazione

Al momento dell'ammissione o successivamente è possibile fare richiesta per una stanza singola, per lo spostamento in altra stanza o nucleo assistenziale compatibilmente con la disponibilità di posti letto e con le esigenze della struttura e/o di altri Ospiti. La domanda, se non immediatamente soddisfabile entra in lista d'attesa che viene gestita dall'Ufficio Segreteria e aggiornata tempestivamente seguendo l'ordine cronologico. L'accoglimento della richiesta è disposto dal Coordinatore dei servizi, dando priorità alle situazioni sanitarie ed assistenziali di particolare gravità, con la collaborazione dell'equipe infermieristica.



Art. 16

Ricovero ospedaliero

In caso di ricovero ospedaliero, salva diversa volontà degli Ospiti o dei familiari, viene conservato il posto letto dietro corresponsione della relativa tariffa (Tariffa mantenimento posto letto) stabilita di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione dell'A.P.S.P..

Art. 17

Soggiorni esterni degli Ospiti

Al fine di mantenere opportuni contatti e legami con le famiglie, gli Ospiti possono assentarsi dall'A.P.S.P., su richiesta scritta propria o dei familiari previa autorizzazione del Coordinatore Sanitario, conservando la titolarità del posto letto. Per i giorni di assenza verrà applicata la "Tariffa mantenimento posto letto" stabilita di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione dell'A.P.S.P..

Per tale periodo la scelta medica rimane quella della RSA e verrà garantita la fornitura di farmaci e presidi da parte dell'A.P.S.P..

Durante l'assenza cessa ogni responsabilità dell'A.P.S.P. per eventuali danni subiti o provocati dall'Ospite a qualsiasi titolo.

Art. 18

Durata del ricovero

Il ricovero disciplinato da questo regolamento è da intendersi di norma come temporaneo.

Per gli Ospiti residenti in comuni extraprovinciali ricoverati a seguito di una convenzione con una ASL di altra provincia, regione, altro Ente o associazione, ecc., la durata del ricovero è definita d'intesa con quest'ultima.

L'Ospite può essere dimesso su sua richiesta in qualsiasi momento.

È facoltà dell'Azienda dimettere l'Ospite del servizio qualora lo stesso non accetti eventuali valutazioni della Commissioni interna e/o non provveda al pagamento della retta corrispondente.

La Direzione, in casi motivati da incompatibilità, può dimettere l'ospite con preavviso di 5 giorni. L'ospite può rinunciare al proprio posto letto dando comunicazione con preavviso di 5 giorni, salvo per il trasferimento ad altra struttura, che verrà preventivamente concordato con la stessa.

Alla dimissione viene rilasciata all'Ospite o al familiare una relazione a cura dell'equipe sanitaria, integrata dalla relativa documentazione, contenente le informazioni necessarie per un'adeguata prosecuzione delle attività di assistenza e cura in un'ottica di continuità assistenziale.



CAPO III

GESTIONE DELLE ATTIVITÀ - SERVIZI

Art. 19

Servizi a favore dell'Ospite

Ogni persona ammessa all'A.P.S.P. è, a tutti gli effetti, Ospite della stessa ed ha diritto a fruire di tutti i servizi erogati, di carattere residenziale /alberghiero, socio-assistenziale, sanitario e riabilitativo, graduati in base alle effettive esigenze e con eventuale applicazione delle maggiorazioni di tariffa stabilite dal Consiglio di Amministrazione. Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alla Carta dei Servizi, annualmente aggiornata dal Consiglio di Amministrazione.

Art. 20

Riservatezza

È garantito il massimo riserbo nella gestione e nella comunicazione dei dati nel rispetto delle regole di riservatezza previste dalle disposizioni normative.

Art. 21

Visite mediche e specialistiche – informazioni sanitarie

Il personale sanitario informa adeguatamente l'Ospite e/o il familiare/referente della necessità di sottoporlo a visita e/o a esame specialistico. L'esito della visita e/o dell'esame specialistico può essere richiesto al Medico. Per le visite specialistiche o esami strumentali da eseguirsi fuori dalla struttura e per eventuali ricoveri ospedalieri, di norma è richiesta la presenza di un familiare/referente; qualora ciò non sia possibile, l'A.P.S.P. si attiverà per garantire l'accompagnamento, ove possibile con personale volontario oppure garantirà l'accompagnamento con proprio personale dipendente, previo idoneo rimborso spese a carico dell'Ospite. Al fine di agevolare le famiglie in questo compito, le date e gli orari degli appuntamenti verranno comunicate con il massimo anticipo possibile e, se fattibile, concordate. L'A.P.S.P. provvederà, ove necessario, alla prenotazione del trasporto in ambulanza o al trasporto con mezzo proprio.

Art. 22

Servizio di custodia dei beni

L'A.P.S.P. risponde per i beni e/o i valori portati dagli Ospiti solo se consegnati all'Ufficio Segreteria e dalla stessa accettati in custodia. L'Ospite o suo referente può in ogni momento richiedere il servizio di custodia beni compilando, in tutte le sue parti, il modello di "Richiesta custodia beni e gestione denaro" disponibile presso l'Ufficio Segreteria. L'A.P.S.P. declina ogni responsabilità per i beni e/o i valori conservati personalmente nelle stanze degli Ospiti.



A.P.S.P. Di Fassa

Art. 23

Libertà di culto

L'A.P.S.P. è dotata di cappella per le celebrazioni del culto cattolico cristiano, che viene celebrato settimanalmente. È comunque garantita la tutela e la piena libertà di culto a tutti gli Ospiti nel rispetto dell'organizzazione della struttura, garantendo un'adeguata privacy.

Art. 24

Disbrigo pratiche amministrative

L'Ufficio Ospiti, negli orari di apertura al pubblico, è a disposizione degli Ospiti e/o dei familiari per il disbrigo di pratiche amministrative a favore degli Ospiti (carta d'identità, cambio di residenza, certificati, richiesta visita invalidità, richiesta nomina Amministratore di Sostegno per ordinaria amministrazione).

CAPO IV

DIRITTI E DOVERI DEGLI OSPITI DEI FAMILIARI/VISITATORI

Art. 25

Rapporti con gli Ospiti - responsabilità

Gli Ospiti hanno la completa libertà di azione e di movimento all'interno della struttura, con le sole limitazioni di cui al presente regolamento e l'A.P.S.P. non può limitarla, salvo i casi esplicitamente rilevati e comunicati alla stessa dai competenti organi giudiziari e/o sanitari.

Le uscite autonome sono libere, previa compilazione di apposito modulo, per gli ospiti nei posti di accoglienza per anziani, mentre per gli ospiti in posto di R.s.a. le uscite sono autorizzate solo con accompagnamento, previa compilazione di apposito modulo. L'Amministrazione dell'A.P.S.P. non risponde di eventuali danni arrecati a se stessi o a terzi durante le uscite individuali autonome o con accompagnamento. Le uscite degli Ospiti dovranno aver luogo, per necessità organizzative, nell'arco di tempo fra le 7:00 e le 20:00, salvo diversa autorizzazione da richiedersi, di volta in volta, all'infermiere in turno.

Art. 26

Diritti degli Ospiti

Ogni Ospite ha diritto ad un progetto di cura adeguato alle sue esigenze fisiche e morali ed a una corretta valutazione ed assistenza personalizzata che risponda in modo completo ai suoi bisogni. La tipologia delle prestazioni è valutata in base alle specifiche condizioni di bisogno declinate nell'ambito del P.A.I. formulato per ogni Ospite. L'erogazione dei servizi è garantita senza alcuna distinzione in ordine di sesso, razza, religione e opinioni politiche. L'A.P.S.P. si impegna a garantire l'erogazione dei servizi in maniera continuativa, regolare e senza interruzioni durante l'intero arco dell'anno. Ogni disservizio verrà tempestivamente affrontato al fine di contenere i disagi degli Ospiti e dei loro familiari.

Nel caso in cui l'ospite, il familiare e/o il referente debba avanzare richieste di prestazioni straordinarie potrà rivolgersi al Coordinatore dei servizi.

Art. 27

Diritto all'informazione e alla partecipazione

L'A.P.S.P. assicura una corretta informazione sul proprio funzionamento e considera fondamentale la chiarezza, la trasparenza e la tempestività d'informazione. L'informazione è garantita tramite il sito internet, gli account aziendali sui social network e le comunicazioni periodiche da parte della Direzione. La partecipazione viene realizzata attraverso riunioni, rilevazioni di gradimento, il periodico dell'A.P.S.P. e attraverso incontri periodici con gli Ospiti e i familiari/referenti degli stessi. In armonia con i principi di trasparenza e di partecipazione l'A.P.S.P. ha previsto l'elezione di due rappresentanti degli Ospiti che possono essere invitati alle sedute del Consiglio di Amministrazione.



Art. 28

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 e dovranno altresì avere cura dei beni di proprietà dell'A.P.S.P..

Dovranno essere altresì osservate le regole d'igiene comune e personale, comportandosi in ogni circostanza secondo le regole di buona educazione. Chi arreca ripetutamente disturbo agli Ospiti conviventi o si rende responsabile di atti di violenza nei confronti degli stessi o del personale ed ostacola il buon andamento dell'A.P.S.P., potrà, con motivato provvedimento del Consiglio di Amministrazione, essere dimesso dall'A.P.S.P.. Di eventuali danni causati il responsabile sarà tenuto a rispondere a norma di Legge.

Art. 29

Divieti

L'introduzione dall'esterno e la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda e farmaci, se non concordato, è scoraggiato dalla Direzione della A.P.S.P. al fine di poter effettuare un maggior controllo dell'alimentazione dell'Ospite e per prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possono risultarne 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 gli apposti cartelli di divieto. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di Legge.

Art. 30

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. Quando per qualunque motivo non siano in grado di provvedervi direttamente dovranno accettare il servizio che allo scopo sarà loro offerto dal personale addetto all'assistenza.

Art. 31

Norme di sicurezza e antincendio

Al fine della prevenzione degli incendi gli Ospiti sono tenuti ad adeguarsi alle disposizioni previste in materia, ed in particolare: - non fare uso di fiamme libere, come fornelli o stufe di qualsiasi tipo; - non gettare nei cestini mozziconi di sigarette e materiali infiammabili; - non utilizzare apparecchi riscaldanti, quali termocoperte, fornelli e ferri da stiro e ogni altro utensile potenzialmente pericoloso. In caso di emergenza (presenza di fumo o incendio in atto) l'Ospite deve immediatamente avvisare il personale in servizio. Gli Ospiti sono tenuti a collaborare ai fini



dell'applicazione delle norme di sicurezza e prevenzione incendi rispettando le indicazioni e le direttive stabilite dalle procedure antincendio. Tali prescrizioni valgono anche per familiari e visitatori.

Art. 32

Reclami, suggerimenti e apprezzamenti

È considerata essenziale la funzione di tutela nei confronti degli Ospiti attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi. Le segnalazioni servono per conoscere e capire meglio i problemi esistenti e per poter prevedere il miglioramento del servizio erogato. L'Ospite e il familiare/referente possono presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- segnalazione verbale al Coordinatore dei servizi, al Responsabile ufficio Qualità, alla Direzione;
- lettera in carta semplice o email indirizzata alla Direzione della struttura;
- compilazione e restituzione del modulo Reclami, disponibile presso gli uffici, allegato alla Carta dei Servizi, in struttura nell'apposito contenitore o sul sito internet.

Art. 33

Dotazione messa a disposizione dall'Azienda a favore dell'Ospite

L'Ospite ha il dovere di mantenere in buono stato quanto messo a sua disposizione dall'A.P.S.P., così come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate, adeguandosi alle richieste e prescrizioni stabilite dall'A.P.S.P. al fine di garantire la perfetta utilizzazione. A tal fine l'Ospite ha l'obbligo di segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature e di consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dall'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni. Ogni intervento e riparazione è consentito 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.

Art. 34

Dotazione personale dell'Ospite

La biancheria e gli effetti personali degli Ospiti devono essere consegnati alla referente del guardaroba che provvederà ad apporvi specifico contrassegno. La Direzione declina ogni responsabilità per i capi di biancheria che andassero smarriti per la mancanza di contrassegno e/o rovinati durante il lavaggio perché non conformi alle caratteristiche indicate dall'A.P.S.P. I familiari/referenti sono invitati a curare il necessario reintegro/sostituzione degli indumenti.

Art. 35

Doveri dei familiari

I familiari/referenti sono tenuti a:



- non asportare materiale, attrezzature, ausili di assistenza, suppellettili, prodotti o alimenti di proprietà dell'A.P.S.P.;
- non prelevare, senza autorizzazione, materiale, presidi e prodotti da carrelli o da depositi;
- garantire la disponibilità di capi di abbigliamento puliti, decorosi, adeguati alle esigenze dell'Ospite;
- garantire la disponibilità di quanto necessario all'Ospite per la propria cura, su indicazione del personale addetto;
- rispettare le indicazioni del personale infermieristico e/o assistenziale in merito a diete, farmaci e quant'altro abbia un impatto diretto sulla gestione dell'Ospite.

Art. 36

Doveri dei visitatori

Gli Ospiti possono ricevere chiunque, nel rispetto di modalità e tempi indicati negli orari di visita affissi all'ingresso della struttura. I visitatori sono invitati al rispetto delle indicazioni fornite dal personale in servizio, astenendosi dal prendere iniziative senza la necessaria autorizzazione. Inoltre, sono invitati a favorire il rispetto delle norme previste nel presente Regolamento.

Art. 37

Assicurazione

L'Azienda è coperta da assicurazione Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) per danni causati agli Ospiti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P.. Qualsiasi danno causato a terzi dall'Ospite o da altro soggetto estraneo all'organizzazione, nell'ambito della sua autonomia e libertà personale, non implica né comporta alcuna responsabilità presente o futura per l'A.P.S.P.

Art. 38

Accesso animali in struttura

Non è ammessa la permanenza continua di animali nella struttura; tuttavia, i familiari e/o i visitatori possono entrare in struttura con animali di affezione nel rispetto della altrui libertà e delle norme igienico-sanitarie secondo le normali regole di convivenza, tenendoli in stretta custodia propria.

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.



CAPO V

NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E RAPPORTI INTERPERSONALI

Art. 39

Responsabilità della Direzione

La Direzione non è responsabile dell'eventuale allontanamento degli Ospiti, perché non può mettere in atto misure limitative di libertà personale, ma soltanto porre ogni attenzione possibile all'attività assistenziale e tutelare.

Art. 40

Norme di comportamento del personale

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

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

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

Art. 41

Professionalità del Personale

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

Gli operatori a contatto con l'utenza indossano la divisa relativa alla figura professionale che ricoprono ed esibiscono in maniera ben visibile idonea targhetta nominativa di riconoscimento personale.

Le unità del personale rispettano i parametri di autorizzazione e i disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.



Art. 42

Rapporti con il personale

L'Ospite deve tenere un comportamento corretto nei confronti del personale dipendente, ed in particolare:

- non può pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dal normale piano di attività;
- non deve fare pressioni sul personale per ottenere trattamenti di favore;
- deve mantenere con il personale rapporti di reciproco rispetto e comprensione;
- potrà rivolgersi all'Ufficio Segreteria o al Coordinatore dei servizi nel caso in cui debba avanzare richieste straordinarie di prestazioni o debba segnalare inadempimento nel servizio.

Art. 43

Rapporti fra gli Ospiti

Ogni Ospite ha il diritto di vivere liberamente, nel pieno rispetto del proprio credo religioso e delle proprie idee politiche e sociali. Ciascun Ospite deve improntare i propri comportamenti alle regole di buona convivenza in ambiente comunitario, evitando tutte quelle manifestazioni e azioni che possano offendere, infastidire o danneggiare altri Ospiti.

Art. 44

Rapporti tra Ospiti e terzi

L'A.P.S.P. rimane estranea a qualsiasi rapporto patrimoniale fra gli Ospiti e i terzi. Non si assume, quindi, alcuna responsabilità ed alcun onere per quanto concerne la trattazione di pratiche patrimoniali, fiscali e giuridiche in genere, di competenza degli Ospiti.



CAPO VI

VOLONTARIATO E ASSISTENZA PRIVATA

Art. 45

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.

Art. 46

Assistenza privata

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

Qualora un'assistenza sia fornita da persone incaricate dai familiari degli Ospiti, gli stessi devono comunicare preventivamente, 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 dell'ambiente.

Art. 47

Doveri dei volontari e delle assistenze private

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

I volontari e le assistenze private non possono prendere autonome iniziative nella somministrazione di cibi, bevande, farmaci o qualsiasi altro intervento sull'ospite, senza autorizzazione da parte del personale dell'A.P.S.P..

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



CAPO VII

PARTECIPAZIONE DEGLI OSPITI E DEI FAMILIARI

Art. 48

Rappresentanti degli Ospiti

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

Art. 49

Coinvolgimento dei familiari e conoscenti

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

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



CAPO VIII

INIZIO E TERMINE DEL RAPPORTO

Art. 50

Dimissione dell'Ospite

L'Ospite ed i suoi familiari/referenti o tutori, potranno decidere in qualsiasi momento di interrompere la permanenza presso l'A.P.S.P., presentando all'Ufficio Segreteria esplicita domanda di dimissione definitiva sottoscritta in tal senso con un preavviso di almeno 72 ore.

Il Consiglio di Amministrazione può procedere alle dimissioni d'ufficio dell'Ospite nei casi presenti all'art. 26 (Doveri degli Ospiti), in accordo con l'U.V.M. territoriale nel caso di posto letto convenzionato e nel caso di violazione dell'art. 7 (pagamento della retta).

Le cause sopra elencate sono considerate come palese violazione del rapporto contrattuale Ospite/A.P.S.P. e costituiscono causa di annullamento dell'atto negoziale.

Art. 51

Decesso dell'Ospite

In caso di decesso dell'Ospite, i rapporti saranno tenuti esclusivamente con il referente; in sua assenza gli aventi causa dovranno presentare alla Direzione la documentazione attestante tale loro qualità in base a quanto previsto dalla legislazione vigente in materia. Quando si verifica il decesso di un Ospite, la salma viene trasportata nella camera mortuaria adeguatamente attrezzata. Le disposizioni relative alle onoranze funebri e le conseguenti spese sono di competenza dei familiari, del referente o, in loro assenza, degli eredi. Nel caso di Ospiti indigenti gli oneri sono a carico del Comune di provenienza. I familiari dovranno altresì provvedere tempestivamente e comunque non oltre 7 giorni dalla data del decesso, al ritiro di tutti gli effetti personali del defunto e di quant'altro di sua proprietà.

PARTE II

REGOLAMENTO INTERNO SERVIZI SEMIRESIDENZIALI: CENTRO SERVIZI PER ANZIANI E PIC (PRESA IN CARICO CONTINUATIVA)

Art. 52

Disposizioni generali e finalità dei servizi

Il presente regolamento disciplina le norme generali per l'ammissione ai servizi semiresidenziali diurni dell'A.P.S.P. di Fassa di persone autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti.

Art. 53

Tipologie di servizi semiresidenziali

L'A.P.S.P. di Fassa offre i seguenti servizi residenziali:

- A. CENTRO SERVIZI PER ANZIANI. Servizio di carattere diurno-feriale, rivolto ad anziani parzialmente autosufficienti che vivono al proprio domicilio ma che accedono alla struttura per usufruire di alcuni servizi.
- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA. Inserimento diurno all'interno della APSP a favore di persone anziane e residualmente adulte assistite dal Servizio Sanitario provinciale residenti in Provincia di Trento (in regime convenzionato con APSS) e persone anziane o adulte residenti in Italia (in regime non convenzionato), con un diverso grado di non autosufficienza.

Art. 54

Accesso ai servizi semiresidenziali

L'accesso ai servizi semiresidenziali avviene secondo le seguenti modalità:

- A. CENTRO SERVIZI PER ANZIANI. L'accesso al servizio è disposto dal Servizio Socio-Assistenziale del Comun General de Fascia, che raccoglie e valuta la domanda al fine di concedere l'erogazione del servizio e valutare l'eventuale compartecipazione economica dell'utente.

Prima dell'ammissione, il CGF in collaborazione con l'APSP effettua un colloquio per valutare l'idoneità ad usufruire del servizio. L'accesso alle prestazioni, nel caso le richieste superino la disponibilità, fissata in un numero di 8 posti giornalieri, avviene secondo la graduatoria gestita dal CGF.



- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA. Per il servizio convenzionato con APSS, l'accesso al servizio è gestito dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare (U.V.M.) del Distretto che formula l'elenco dinamico delle persone eleggibili, con utilizzo della scheda S.V.M.. L'U.V.M., valutati i criteri di eleggibilità, propone all'APSP l'inserimento, tenendo conto dei bisogni degli utenti e delle caratteristiche strutturali dell'Ente. Per il servizio non convenzionato, l'accesso al servizio avviene a seguito di domanda dell'interessato inviata alla Apsp di Fassa su apposita modulistica. La domanda viene esaminata da una commissione interna composta dal Coordinatore dei Servizi e dal Responsabile del servizio Animazione, che valuta la compatibilità dei bisogni della persona rispetto al servizio erogabile dall'ente.

L'accesso al servizio è fissato in un numero massimo di 4 accoglienze in contemporanea. Poiché, ai sensi delle Direttive provinciali sui Centri Diurni, il servizio PIC deve prioritariamente essere messo a disposizione del Distretto APSS di competenza, l'accesso al servizio per i posti non convenzionati è subordinato all'esistenza di posti non utilizzati da parte di APSS in convenzione.

Art. 55

Destinatari

Sono destinatari dei servizi:

- A. CENTRO SERVIZI PER ANZIANI. Il servizio accoglie prevalentemente persone di età superiore ai 64 anni, ma occasionalmente, in presenza di specifiche esigenze, può accogliere anche persone adulte. In particolare, vengono accolte persone che:
- Necessitano di valorizzare e potenziare le proprie capacità all'interno di un contesto di socializzazione e integrazione sociale;
 - Non hanno un'adeguata rete familiare e sociale di supporto;
 - Necessitano di supporto nelle attività di igiene e cura personale.
- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA. Il servizio accoglie persone con diverso grado di non autosufficienza, di norma anziane e residualmente adulte:
- Parzialmente autosufficienti con autonomie residue, ma che necessitano di aiuto nelle attività quotidiane della vita;
 - Non autosufficienti o con gravi disabilità che evidenziano bisogni comunque compatibili con le caratteristiche strutturali dell'Ente e con le necessità assistenziali degli altri utenti.

Art. 56

Giornate e orari di apertura

L'apertura dei servizi semiresidenziali è così disciplinata:

- A. CENTRO SERVIZI PER ANZIANI. Il servizio è attivo nei giorni infrasettimanali e negli orari annualmente concordati con il Comun General de Fascia in sede di redazione della convenzione di gestione dello stesso e riportati nella Carta dei Servizi dell'A.P.S.P..



A.P.S.P. Di Fassa

- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA. Il servizio è attivo sei giorni in settimana, dal lunedì al sabato, escluse le festività, per un totale di nove ore giornaliere.

Art. 57

Attività garantite

Vengono garantite per i servizi residenziali dell'APSP le seguenti attività:

A. CENTRO SERVIZI:

- Bagno assistito;
- Mensa (solo pranzo);
- Attività motoria di gruppo;
- Attività di animazione;
- Manicure e parrucchiera;
- Trasporto da e per la struttura (a carico del Comun General de Fascia).

B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA:

- Servizi alla persona:
- gestione dei momenti di attività non strutturata (socializzazione iniziale, trasferimenti da e per le varie attività, congedo) e segnalazione alla famiglia di eventuali criticità rilevate;
- supporto continuativo nella gestione delle necessità quotidiane sulla base di quanto emerso dalla valutazione UVM ed indicato nel PAI formulato dallo stesso;
- igiene personale comprensiva di bagno/doccia assistita secondo le indicazioni formulate nel PAI;
- servizio mensa (colazione, pranzo, merenda) che tenga conto delle indicazioni dietetiche e delle prescrizioni del MMG;
- supporto per la corretta alimentazione;
- supervisione per la corretta assunzione dei farmaci già preparati dalla famiglia;
- attività per mantenere/migliorare le capacità funzionali, comportamentali, cognitive, affettivo-relazionali.

Per entrambi i servizi non è prevista l'assistenza sanitaria infermieristica da parte dell'APSP (ad esclusione del pronto intervento in situazioni di emergenza, che viene garantito a qualunque persona presente in struttura).

Per quanto riguarda la presa in carico continuativa in regime convenzionato, l'assistenza sanitaria infermieristica ricomprende le prestazioni che vengono garantite dal Distretto di competenza al domicilio, eventualmente integrate da quelle stabilite nel PAI formulato dall'UVM. L'APSS concorda con la struttura gli accessi del proprio personale infermieristico. L'attività del personale infermieristico dell'APSP può essere messa a disposizione degli utenti di tale servizio solamente previa apposita convenzione stipulata con APSS.



Art. 58

Regime tariffario

Le tariffe per i servizi sono disciplinate come segue:

- A. CENTRO SERVIZI: il costo del servizio è corrisposto all'APSP dal Comun General de Fascia, secondo la convenzione annualmente rinnovata; l'utente corrisponde direttamente al Comun General de Fascia una tariffa graduata secondo la propria dichiarazione ICEF.
- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA: per i posti convenzionati, il costo del servizio è corrisposto all'APSP dalla APSS, secondo le tariffe previste dalle annuali Direttive della Pat per i Centri Diurni; l'utente corrisponde direttamente ad APSS una tariffa graduata secondo la propria dichiarazione ICEF. Per i posti non convenzionati, il Consiglio di Amministrazione dell'Apsp di Fassa delibererà annualmente le tariffe applicabili.

Art. 59

Dimissioni

L'utente può essere dimesso da uno dei servizi semiresidenziali della struttura quando:

- A. CENTRO SERVIZI. In accordo col servizio sociale ed in seguito a rivalutazione periodica, che avviene ogni sei mesi, l'utente risulta non più idoneo alla frequenza del centro servizi a causa di un peggioramento globale dell'autosufficienza.
- B. PIC-PRESA IN CARICO CONTINUATIVA.
 - peggioramento delle condizioni di autonomia, cliniche o cognitive, tale da modificare il profilo e non rendere più adeguato il servizio ai bisogni della persona; l'utente verrà perciò rivalutato in UVM con l'obiettivo di definire un nuovo progetto assistenziale;
 - assenza ingiustificata oltre 3 settimane continuative. Sarà cura della struttura segnalare tale situazione all'UVM.



PARTE III

REGOLAMENTO SANITARIO

CAPO I

PRINCIPI GENERALI

Art. 60

Ambito di applicazione

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

Art. 61

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. 62

Destinatari dei servizi

Sono destinatari dei servizi residenziali della R.S.A. le persone dichiarate non autosufficienti.

L'accesso delle persone non autosufficienti può avvenire tramite:

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



CAPO II

NORME DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ED ASSISTENZIALI

Art. 63

Servizio di medicina generale

Agli ospiti della RSA il servizio di medicina generale è garantito mediante l'opera di medici convenzionati con l'Ente 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 di medicina generale in struttura viene definita da direttive Provinciali ad emanazione annuale ed a queste si adegua l'ente gestore. Mediamente il parametro è di circa 2 minuti al giorno per ogni posto letto autorizzato e occupato.

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

Gli ospiti vengono cancellati dalla lista degli assistiti del medico di famiglia in carico al quale si trovavano precedentemente all'ingresso in RSA ad eccezione degli ospiti occupanti i posti a pagamento per i quali l'opzione è facoltativa, come descritto all'art. 8 del Regolamento Interno.

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

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

Art. 64

Coordinamento sanitario

La funzione di coordinamento sanitario ha come obiettivo 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 convenzionato. Il nominativo del Coordinatore Sanitario e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.



Per le modalità con cui il Coordinatore Sanitario eroga il proprio servizio, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'Ente e le altre figure mediche, sanitarie, infermieristico-assistenziali, riabilitative e amministrative.

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

Art. 65

Assistenza Specialistica

L'assistenza specialistica viene assicurata agli ospiti, attraverso i Distretti sanitari, in relazione alle specialità prescritte dal medico della struttura in base alle necessità ed ai piani di assistenza individuali, nelle quantità massime indicate per ciascuna RSA nelle direttive provinciali annuali. Ove possibile 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 o non trasportabili, è previsto l'accesso in RSA di specialisti ambulatoriali previa autorizzazione del distretto. In tal caso la RSA deve mettere a disposizione degli specialisti la documentazione clinica del residente.

In situazioni particolari l'assistenza specialistica può essere realizzata anche tramite l'accesso alla struttura da parte di medici esterni liberi professionisti, previo accordo con il distretto sanitario competente per territorio.

Art. 66

Coordinamento dei Servizi

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

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

Per le modalità in cui il servizio di Coordinamento 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 solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, infermieristico-assistenziale, riabilitative e amministrative.

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



Art. 67

Servizio infermieristico

Il servizio infermieristico della R.S.A. assicura agli utenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo e palliativo.

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

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio infermieristico è riportata nelle direttive annuali provinciali.

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. 68

Servizio riabilitativo: neuromotorio e logopedico

Il servizio riabilitativo della R.S.A. si pone come obiettivo il mantenimento e/o il recupero delle capacità motorie e cognitive dell'utente.

Il servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura prevista dal parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

Il nominativo dei terapisti e l'orario di presenza degli stessi sono indicati in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportati nella Carta dei Servizi e sito internet dell'Ente, comunque, sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

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

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

Art. 69

Servizio di assistenza alla persona

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

Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura prevista dal 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.

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. 70

Servizio di animazione e promozione sociale

Il servizio di animazione favorisce la permanenza ed il recupero delle abilità cognitive e relazionali dell'utente ed il suo positivo inserimento nella vita di comunità.

Il servizio di animazione è assicurato da personale dipendente nel rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di animazione è riportata nelle direttive annuali provinciali.

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

Art. 71

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 situazioni particolari o per utenti provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali, con oneri a carico dell'ospite.

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 per la custodia degli stupefacenti.

Art. 72

Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi di detta Azienda sanitaria, previa prenotazione come da procedura vigente. Il trasporto urgente



A.P.S.P. Di Fassa

viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere tramite contatto telefonico con la centrale unica di emergenza (C.U.E.)-112, con contestuale informazione al familiare di riferimento.

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

Per i casi che non necessitano di trasporto con ambulanza l'Ente, su richiesta del familiare e con oneri a carico, può garantire lo spostamento.

Art. 73

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.



CAPO III

GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Art. 74

Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della R.S.A. l'insieme dei documenti comprovanti un'attività a rilevanza sanitaria. La documentazione sanitaria è ordinariamente organizzata in cartelle individuali in forma integrata alla documentazione di natura assistenziale cartacea e informatizzata.

Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avvengono con modalità conformi al trattamento dei dati rientranti in particolari categorie previste dal Regolamento (UE) 2016/679. 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 socio sanitaria, 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.

Art. 75

Tenuta ed aggiornamento

La documentazione sanitaria, ad esclusione della sola cartella clinica che è tenuta ed aggiornata dal solo personale medico, e della cartella fisioterapica che è tenuta ed aggiornata dal solo personale fisioterapico, è tenuta a cura del personale infermieristico sotto la supervisione del coordinatore sanitario ed è consultabile ed aggiornabile da parte del personale socio-sanitario della struttura in quanto soggetto "incaricato" ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, in base alle specifiche necessità di assistenza e cura.

Segnatamente, l'accesso alle informazioni sanitarie è consentito ai diversi incaricati unicamente quando ciò sia pertinente e indispensabile per l'adempimento delle mansioni di competenza nel rispetto dell'ambito di trattamento loro assegnato.

Gli incaricati ricevono istruzioni scritte finalizzate al controllo e alla custodia, per l'intero ciclo necessario allo svolgimento delle operazioni di trattamento, degli atti e dei documenti sanitari, in modo tale da garantire la riservatezza dei dati personali ivi custoditi e prevenire la loro indebita conoscenza da parte di terzi privi di autorizzazione.



Art. 76

Consultazione ed accesso

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di vigilanza tecnico – sanitaria da parte dell'A.P.S.S. ai sensi della L.P. n° 10 del 1993 e successive modificazioni, la consultazione da parte di soggetti diversi dal personale socio-sanitario della struttura può avvenire per finalità di ricerca scientifica o statistica nel rispetto delle normative vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, previo atto motivato che giustifichi le finalità della consultazione stessa e, in ogni caso, escludendo o riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e identificativi qualora le finalità perseguite possano essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che non permettano di identificare l'interessato.

La cartella clinica riferita alla controparte può essere consultata dal procuratore munito di regolare mandato, previa richiesta scritta e motivata ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 16/679) 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.

Il riscontro ad un eventuale esercizio del diritto di accesso alla documentazione sanitaria (L. 241/90; LP 23/92 e ss.mm.) è subordinato da parte dell'ente al rispetto delle indicazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Art. 77

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, acquisito parere favorevole del Direttore 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;
- c) richiesta dell'erede o degli eredi dell'intestatario;
- d) richiesta da parte di terzi giustificata dalla documentata necessità di tutelare o difendere un diritto in sede giudiziaria o di proteggere una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quello dell'interessato.

Ogni altro caso di richiesta da parte di soggetti non intestatari sarà oggetto di decisione motivata da parte del coordinatore sanitario nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Art. 78

Tutela della Privacy

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dell'ospite, a non comunicarle a terzi non legittimati e a non diffonderle nel rispetto delle istruzioni ricevute.

Il Coordinatore sanitario, 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.