

PROGENIA COOPERATIVA SOCIALE

via Carlo Pisacane n. 5
84036 Sala Consilina (SA)
Tel.: 0975 23215
Sito web www.progeniasc.it



RSA DISABILI

UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI PER DISABILI (RD3)

**UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI PER ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI E
PERSONE AFFETTE DA DISTURBI COGNITIVI/DEMENZE (R3)**

**UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE PER PERSONE NON
AUTOSUFFICIENTI AD ELEVATO IMPEGNO SANITARIO (R2)**

CENTRO DIURNO INTEGRATO PER DISABILI FISICI, PSICHICI O SENSORIALI

REGOLAMENTO INTERNO

Art. 14 Decreto Legislativo N. 502 del 30 dicembre 1992

Legge Regionale N. 8 del 22 aprile 2003

Deliberazione N. 2006 del 5 novembre 2004

D.C.A. n.97 del 16/11/2018

D.C.A. n.74 del 09/10/2019

| | | | |
|--|---------------------|-------|--------------------------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 Pag.: 1 / 15 |

INDICE

| | |
|---|-----------|
| 1 IDENTIFICAZIONE E VALIDITÀ | 2 |
| 1.1 APPROVAZIONI ED ELENCO DISTRIBUZIONE | 2 |
| 1.2 EDIZIONI ED AGGIORNAMENTI..... | 3 |
| 1.3 SCOPI ED OBIETTIVI DEL REGOLAMENTO INTERNO..... | 3 |
| 2 GARANZIE A TUTELA DELL'UTENZA | 4 |
| 3 IL REGOLAMENTO | 4 |
| 3.1 ART. 1 (DESCRIZIONE E FINALITÀ)..... | 4 |
| 3.2 ART.2 (CAPACITÀ RICETTIVA)..... | 5 |
| 3.3 ART. 3 (SERVIZI)..... | 5 |
| 3.4 ART.4 (DESTINATARI E PROCEDURE DI AMMISSIONE)..... | 6 |
| 3.5 ART.4 (PROCEDURE DI ACCESSO)..... | 7 |
| 3.6 ART.5 (SERVIZIO DI ACCOGLIENZA E INGRESSO)..... | 8 |
| 3.7 ART.7 (GESTIONE DELLE ATTIVITÀ)..... | 8 |
| 3.8 ART. 8 (ORDINAMENTO DEL PERSONALE) | 9 |
| 3.9 ART. 9 (VOLONTARIATO)..... | 10 |
| 3.10 ART. 10 (APERTURA E FUNZIONAMENTO)..... | 10 |
| 3.11 ART.11 (DIRITTI E DOVERI)..... | 11 |
| 3.12 ART.12 (RECLAMI, SUGGERIMENTI) | 11 |
| 3.13 ART. 13 (PERMANENZA, ASSENZE, DIMISSIONI)..... | 12 |
| 3.14 ART. 14 (DOCUMENTAZIONE) | 12 |
| 3.15 ART. 15 (ACCESSO PRESTAZIONI SERVIZIO SANITARIO) | 13 |
| 3.16 ART. 16 (NORME IGIENICO-SANITARIE) | 13 |
| 3.17 ART. 17 (APPLICAZIONE DELLA NORMA SULLA PRIVACY) | 13 |
| 3.18 ART. 18 (PUBBLICAZIONE DEL REGOLAMENTO INTERNO)..... | 13 |
| 4 MODULISTICA, ALLEGATI E LISTA DI DISTRIBUZIONE | 14 |

1 IDENTIFICAZIONE E VALIDITÀ

1.1 APPROVAZIONI ED ELENCO DISTRIBUZIONE

Tabella di validazione:

| | |
|------------------------------------|--|
| REDATTO DA: Mansione | Dott. Francesco Savino Direttore Sanitario |
| APPROVATO DA: Mansione | Dott.ssa Donatella Ippolito Presidente CdA |
| CONTROLLATO DA: Mansione | Avv. Caterina Papaleo Responsabile SGQ |
| DATA: | 01/02/2022 |
| EDIZIONE: | 01 |

Controllo della Distribuzione:

Nell'ultima pagina del presente Documento è presente la Lista di Distribuzione.

| | | | |
|--|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 2 / 15 |

1.2 EDIZIONI ED AGGIORNAMENTI

Tabella degli aggiornamenti:

| Ed.: | Data: | Aggiornamenti |
|------|------------|--------------------------|
| 01 | 01/02/2022 | Prima versione Ufficiale |

1.3 SCOPI ED OBIETTIVI DEL REGOLAMENTO INTERNO

Questo Documento è stato redatto nel rispetto della norma **SERIE UNI EN ISO 9001**, dell'art. 14 del Decreto Legislativo N. 502 del 30 dicembre 1992, della Legge Regionale N. 8 del 22 aprile 2003, della Deliberazione N. 2006 del 5 novembre 2004, dal Decreto del Commissario ad Acta n. 97 del 16/11/2018 e dal Decreto del Commissario Ad Acta n.74 del 09/10/2019, al fine di disciplinare in che modo la Progenia società cooperativa sociale, sita in Sala Consilina (SA) alla via Pisacane n.5, in seguito denominata **RSA** (Residenza Sanitaria Assistenziale), eroga i servizi di:

- **UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI PER DISABILI (RD3)**
- **UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI PER ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI E PERSONE AFFETTE DA DISTURBI COGNITIVI/DEMENZE (R3)**
- **UNITÀ DI CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI AD ELEVATO IMPEGNO SANITARIO (R2)**
- **CENTRO DIURNO INTEGRATO PER DISABILI FISICI, PSICHICI O SENSORIALI**

in relazione alla personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, al diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché all'andamento delle attività di prevenzione delle malattie ed alle regole ed ai comportamenti che devono essere assunti dagli operatori e dagli ospiti.

La struttura del presente documento e la sua gestione sono definiti nella Procedura di Processo Aziendale PRMPPA420.

Il dettaglio delle attività svolte dalla **RSA** e gestite attraverso il Sistema di Gestione per la Qualità sono definite e descritte nel Manuale e nelle Procedure di Processo Aziendale.

Il Documento si riferisce alle attività dei Servizi socio-riabilitativi della **RSA** e presenta i seguenti obiettivi:

- Descrivere i diritti ed i doveri e le norme di comportamento degli utenti;
- Delineare le regole ed i comportamenti degli operatori e degli ospiti.
- Illustrare a tutti i fruitori dei servizi le modalità di gestione dei servizi

Tutti gli utenti sono tenuti ad attenersi scrupolosamente al rispetto delle norme contenute nel presente Regolamento. Qualora si verificassero inosservanze e/o inadempienze saranno intraprese azioni di richiamo da parte del Presidente CdA. Se i comportamenti inadeguati dovessero ripetersi in modo da arrecare nocumento agli altri utenti e/o allo svolgimento del servizio si procederà all'allontanamento degli inadempienti.

2 GARANZIE A TUTELA DELL'UTENZA

Attraverso questo Regolamento, la **RSA** garantisce:

- il diritto al rispetto della libertà e dignità della persona, alla personalizzazione e umanizzazione;
- il diritto dell'assistenza nonché all'informazione ed alla riservatezza;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione, favorendo con orari adeguati la visite dei familiari e amici, e, al di fuori della RSA, consentendo all'ospite, compatibilmente con le sue condizioni psico-fisiche, la libertà di movimento anche all'esterno della struttura;
- la tutela dell'individualità e delle convinzioni quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo all'Ospite di personalizzare l'ambiente con suppellettili ed arredi propri;
- il mantenimento delle relazioni familiari e sociali la socializzazione, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia alla definizione e realizzazione del progetto personalizzato, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo le organizzazioni di volontariato e coloro che, al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengano con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
- il diritto per gli ospiti ed i loro rappresentanti legali nonché le persone da essi delegate di:
 - a) ottenere tutte le informazioni necessarie per conoscere le patologie in corso ed i relativi trattamenti garantiti,
 - b) individuare tutto il personale della RSA mediante cartellini di identificazione;
 - c) avanzare, anche in forma anonima, alla direzione eventuali doglianze o reclami ed ottenere risposta entro il termine fissato nel regolamento interno;
 - d) conoscere la carta dei servizi, la guida ai servizi ed il Regolamento vigente nella RSA;
 - e) recarsi all'esterno delle strutture, sempre che le condizioni psicofisiche lo consentano e sia assicurato, se necessario, l'accompagnamento da parte di familiari, amici, conoscenti, obiettori di coscienza, volontari ovvero di operatori della RSA.

3 IL REGOLAMENTO

3.1 ART. 1 (DESCRIZIONE E FINALITÀ)

La **RSA** ed il **Centro Diurno** per disabili sono strutture socio-sanitarie a regime residenziale e semi-residenziale di tipo extraospedaliero di cui alla **Legge Regionale N. 8 del 22 aprile 2003**, della **Deliberazione N. 2006 del 5 novembre 2004**, del **Decreto del Commissario ad Acta n. 97 del 16/11/2018** e dal **Decreto del Commissario Ad Acta n. 74 del 09/10/2019**

La RSA è una struttura residenziale nella quale vengono erogate prestazioni di assistenza sanitaria di medio livello (medica, infermieristica, riabilitativa) integrata da un livello medio-alto di assistenza tutelare ed alberghiera. Risponde a bisogni, richiedenti trattamenti di media e alta intensità assistenziale per adulti con perdita totale/parziale dell'autosufficienza non assistibili a domicilio, che non necessitano di cure intensive ospedaliere.

| | | | |
|---|---------------------|-------|--------------------------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 Pag.: 4 / 15 |

Essi sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, psicologico, riabilitativo, infermieristico e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, assistenza protesica, educazione terapeutica al paziente ed al caregiver, con garanzia di continuità assistenziale, e associati ad attività di socializzazione e animazione, finalizzati al rientro a domicilio, se possibile.

Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale che garantisce prestazioni di assistenza sanitaria, medica, infermieristica e riabilitativa di medio livello, integrate da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera per garantire, laddove le condizioni di salute lo consentano, la permanenza dell'utente al proprio domicilio privato il più a lungo possibile, offrendo altresì sostegno e supporto alla famiglia.

La RSA è in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali prescritti dalle norme statali e regionali per tale tipologia di struttura, e precisamente dalla Delibera di Giunta Regionale n° 3958 del 7 agosto 2001, dalla Delibera di Giunta Regionale n° 7301 del 31 dicembre 2001, alla Legge Regionale N. 8 del 22 aprile 2003, alla Deliberazione N. 2006 del 5 novembre 2004, dal **Decreto del Commissario ad Acta n. 97 del 16/11/2018** e dal **Decreto del Commissario Ad Acta n. 74 del 09/10/2019**

3.2 ART.2 (CAPACITÀ RICETTIVA)

La RSA si articola in n.4 moduli :

1. Unità di Cure Residenziali per cittadini disabili (RD3) – n. 1 modulo 20 posti alto livello assistenziale;
2. Unità di Cure Residenziali per adulti non autosufficienti e persone affette da demenze/disturbi cognitivi lievi/moderati (R3) n. 2 moduli 36 posti letto alto livello assistenziale
3. Unità di Cure Residenziali Estensive per persone non autosufficienti ad elevato impegno sanitario (R2) n.1 modulo 20 posti
4. Centro Diurno (20 posti) per disabili fisici, psichici e sensoriali

3.3 ART. 3 (SERVIZI)

Nella RSA si erogano i seguenti servizi:

- Prestazioni di medicina generale, garantite dal MMG (Medico di Medicina Generale) dell'Utente
- Prestazioni medico-specialistiche, farmaceutiche, protesiche ed integrative per gli ospiti dell'Unità di Cura R2, garantite dal Distretto Sanitario n.72 di Sala Consilina
- Prestazioni di nutrizione enterale e parenterale
- Assistenza sanitaria medica, infermieristica e tutelare
- Trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e del grado di autonomia della persona residente con attenzione alla prevenzione della sindrome da immobilizzazione
- Assistenza alla persona nello svolgimento delle attività della vita quotidiana
- Attività sociali e di animazione e sostegno psicologico volte alla riattivazione psico-cognitiva-sociale
- Servizi generali e alberghieri (ristorazione, guardaroba/lavanderia, riordino della stanza, rifacimento del letto, pulizie ambientali, espletamento pratiche amministrative)

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 5 / 15 |

- Servizio di trasporto, accompagnamento ed eventuale assistenza
- Prestazioni di educazione terapeutica al caregiver finalizzata alla fase della dimissione al domicilio, trasporto accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno della RSA
- Assistenza spirituale e religiosa secondo la confessione degli ospiti
- Prestazioni odontoiatriche alle condizioni previste per la generalità dei cittadini e prestazioni di cura personale accessorie (podologo, barbiere, parrucchiere, e simili) a richiesta degli ospiti e con oneri a carico degli stessi alle seguenti tariffe:
 - Podologo: € 50,00
 - Barbiere: € 12,00 (capelli e barba)
 - Parrucchiere: € 20,00 (taglio e piega)

Inoltre per gli ospiti dell'Unità di Cura R2:

- Prestazioni di emodialisi/dialisi peritoneale secondo i protocolli definiti dall'ASL
- Prestazioni di Emotrasfusione secondo i protocolli definiti dall'ASL
- Consulenza e controllo dietologico a carico dell'ASL

Qualora si renda necessario l'utilizzo di una autolettiga per le prestazioni in favore degli ospiti dell'Unità di Cura R2 il servizio è a carico dell'ASL.

Per i pazienti ricoverati in convenzione è dovuta la quota di compartecipazione nella misura determinata dal Piano di Zona competente territorialmente.

Per i pazienti ricoverati in regime privato è dovuta la retta anticipata mensile di € 1.300,00.

3.4 ART.4 (DESTINATARI E PROCEDURE DI AMMISSIONE)

- **Nella Unità di Cure Residenziali per Adulti non autosufficienti (R3)** sono accolti soggetti adulti, malati cronici totalmente o parzialmente non autosufficienti con ridotta o completa perdita dell'autonomia, in condizioni di stabilità clinica o a rischio di instabilità senza la compromissione delle funzioni vitali, soggetti affetti da disturbi cognitivi lievi/moderati senza disturbi comportamentali e/o dell'aggressività, con necessità di trattamenti estensivi, di mantenimento funzionale e lungo assistenza, non assistibili a domicilio o in altri setting assistenziali di maggiore o minore intensità. Possono essere accolti soggetti da affetti da demenza e da disturbi cognitivi di entità lieve e moderata, con trattamenti ad alta o media intensità assistenziale a seconda del grado di autonomia e non autosufficienza determinate dalla demenza o da patologie concomitanti.

- **Nella Unità di Cure Residenziali per Adulti disabili (RD3)** sono accolti soggetti adulti, con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, non assistibili a domicilio o in forme alternative alla degenza piena, che necessitano di un medio livello di assistenza sanitaria, con attività di riabilitazione a bassa complessità ed intensità, di mantenimento delle abilità funzionali residue a fronte di un alto o di un moderato impegno assistenziale e tutelare.

Sia nella R3 che nella RD3 sono garantiti ricoveri temporanei anche di mero sollievo delle famiglie dal carico di cura e assistenza, definiti ricoveri di sollievo e possono ripetersi massimo tre volte in un anno per lo stesso paziente.

Sono inoltre previsti, sempre in entrambi i casi, ricoveri per dimissione protetta/programmata per un periodo di norma non superiore a 30 giorni, con oneri a totale carico del SSN, per esempio in caso di dimissione ospedaliera di pazienti non immediatamente assistibili a domicilio. L'obiettivo è di consentire ai servizi sociali e sanitari di attivare le

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 6 / 15 |

procedure per rendere possibile il rientro a domicilio alla scadenza ovvero avviare le attività necessarie anche per la permanenza in RSA.

- **Nella Unità di Cure Residenziali Estensive per persone non autosufficienti ad elevato impegno sanitario (R2)** vengono erogati trattamenti residenziali estensivi, modulati ed organizzati a seconda delle necessità degli ospiti adulti non autosufficienti e/o cronici, con patologie che non presentano particolari criticità e sintomi complessi, che non necessitano di ricoveri ospedalieri e non sono trattabili e gestibili con altre modalità assistenziali o al domicilio o in altri setting assistenziali di minore intensità, in quanto richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore, integrata da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera. Gli oneri del ricovero in R2 sono a carico del SSN e la durata è stabilita in 60 giorni
- Nel **Centro Diurno Integrato** è garantita assistenza integrata semiresidenziale rivolta a persone disabili con media o grave limitazione dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, in presenza di condizioni sociali che consentono la permanenza al domicilio e con condizioni cliniche che consentono il trasferimento quotidiano dal proprio domicilio verso la struttura semiresidenziale senza pregiudizio per lo stato di salute e che necessitano di prestazioni sanitarie specialistiche e di interventi tesi a mantenere e/o a stimolare le autonomie residue dell'individuo con prestazioni sociosanitarie integrate svolte in regime diurno.

3.5 ART.4 (PROCEDURE DI ACCESSO)

La richiesta di accesso in R3 ed in RD3 può essere effettuata:

- dal singolo cittadino interessato;
- da un familiare, parente o componente della rete informale (per.es. vicinato)
- da un tutore giuridico
- da Servizi sanitari (UO distrettuali, strutture residenziali, ecc.)
- da altri servizi sociali dell'ambito territoriale
- dal MMG

In seguito alla valutazione della richiesta viene attivato il percorso integrato di valutazione multidimensionale, ed attivata l'U.V.I. (Unità di valutazione integrata) del distretto di residenza del paziente competente per la valutazione multidimensionale effettuata con la scheda S.VA.M.A. La valutazione deve concludersi, entro 20 giorni dalla richiesta di accesso, con la redazione da parte dell'U.V.I. del Progetto Assistenziale Individualizzato a cui deve seguire il Piano esecutivo redatto dall'U.O. competente in collaborazione con l'equipe della struttura individuata tenendo conto della libertà di scelta del cittadino e del principio di salvaguardia delle relazioni sociali.

In caso di accesso a seguito di dimissione protetta/programmata è il Direttore del reparto della struttura di ricovero (per es. Ospedale) che, accertate le condizioni cliniche ed i bisogni assistenziali, convoca il paziente e la famiglia per informare della procedura di dimissione e, verificata l'impossibilità a dimettere a domicilio per la carenza di supporto familiare ovvero per ragioni legate alla condizione clinica, avvia la procedura di ricovero in RSA.

La proposta di ammissione in RSA viene inoltrata al Direttore del Distretto di residenza dell'utente ed al referente distrettuale della integrazione socio-sanitaria, che acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario della RSA, emette autorizzazione al ricovero.

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 7 / 15 |

In questi casi la valutazione multidimensionale è effettuata con carattere di urgenza, e nel caso in cui non sia possibile garantire in modo compiuto e rapido la procedura, il Direttore del Distretto dispone il ricovero con riserva di completare la valutazione multidimensionale entro gg. 20 dall'inserimento in struttura.

L'accesso in R2 avviene sempre in forma e modalità pianificata perché i pazienti sono già in carico ai servizi sanitari e sono inviati su segnalazione degli stessi alla Unità di Cure R2.

La richiesta può essere inoltrata:

- dal Medico di Medicina Generale dell'Utente
- Dal Case manager o dal responsabile del caso (MMG/responsabile dell'equipe di cure domiciliari/Direttore Sanitario della RSA/Presidio Ospedaliero/Azienda Ospedaliera Rilevanza Nazionale) del reparto che dimette.

3.6 ART.5 (SERVIZIO DI ACCOGLIENZA E INGRESSO)

Prima dell'ingresso sarà effettuato un colloquio con i familiari referenti per illustrare l'organizzazione dei servizi e per raccogliere informazioni di tipo sociale, assistenziale e sanitario utili alla pianificazione dei primi interventi assistenziali e per la redazione del progetto esecutivo individuale (PEI)

Vengono richiesti i documenti necessari per l'ingresso in struttura:

- carta d'identità in corso di validità;
- tessera sanitaria;
- tessera d'esenzione;
- copia dell'eventuale decreto di invalidità;
- copia eventuale nomina di amministrazione di sostegno/tutore.

Si richiede inoltre sintesi clinica redatta dal medico curante, scheda terapia farmacologica aggiornata, documentazione clinica in possesso, autorizzazione per ausili (pannoloni, carrozzine, deambulatori).

In occasione del colloquio viene consegnato elenco degli indumenti necessari a costituire il corredo personale dell'ospite, sui quali verrà apposta etichetta identificativa a cura del personale interno.

3.7 ART.7 (GESTIONE DELLE ATTIVITÀ)

Ciascun ospite ha diritto di fruire di tutti i servizi erogati nel nucleo della Residenza in cui è ricoverato, come indicato nell'art.1 del presente Regolamento. La Progenia, utilizzando il suo personale, provvede all'assistenza degli ospiti in maniera completa, personalizzata, diversificata e continuativa, pur perseguendo l'obiettivo del mantenimento e dello sviluppo delle capacità residue della persona e della conservazione il più a lungo possibile della indipendenza e autonomia. Le attività della RSA si esplicheranno in orario antimeridiano e pomeridiano, con la possibilità di usufruire di un pasto caldo per il centro diurno, e in orario continuativo nelle ventiquattro ore per gli anziani, i cittadini affetti da demenza ed i disabili.

Per ciascun paziente il personale medico, a seguito di una accurata valutazione dei parametri ed all'esito di esami diagnostici ed eventuali visite specialistiche, elabora, con la collaborazione del dietologo, il piano terapeutico individualizzato ed il menù. Il menù giornaliero, sulla base delle tabelle dietetiche predisposte dalla Residenza e

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 8 / 15 |

approvate dal competente Servizio dell'A.S.L., è articolato su 2 settimane ed è destinato a tutte le situazioni che non richiedono un trattamento dietetico particolare ed a diete standard per specifiche patologie.

È prevista una alternativa al menu prefissato. La eventuale variazione viene registrata dall'OSS di turno incaricato su apposito modello personalizzato per ciascun ospite il giorno precedente.

Il programma di attività proposto dalla RSA terrà conto delle necessità e delle indicazioni che emergono dai singoli progetti personalizzati redatti in base alle indicazioni fornite dall'UVI in raccordo con l'equipe operativa.

A fianco di attività di socializzazione, intesa come creazione di rapporti interrelazionali e comunicativi sempre più complessi, saranno promosse azioni mirate all'autonomia del soggetto. In particolare per anziani e dementi verranno promosse attività seguendo il metodo "Validation", per favorire lo sviluppo mentale, lavorando sull'orientamento, sulla confusione e sui movimenti ripetitivi per prevenire lo stadio della vita vegetativa.

Per i disabili verranno promosse attività di laboratorio finalizzate a stimolare l'individuo alla creatività, alla comunicazione, alla integrazione attraverso la elaborazione di attività a prodotto finito, associate ad attività atte a favorire l'autonomia personale e sociale.

La Progenia nell'ambito delle attività da svolgere all'esterno della struttura promuoverà la partecipazione ad iniziative culturali, sportive e del tempo libero presenti sul territorio, o la realizzazione di eventi quali mostre o altro tipo di manifestazione per far conoscere le attività svolte all'interno della RSA.

In generale la programmazione delle attività risulterà come l'insieme delle interazioni tra il servizio e le esigenze delle persone anziane e disabili; pertanto verrà lasciato spazio alle proposte degli utenti, delle famiglie, delle associazioni, del quartiere, le cui esigenze e bisogni devono essere considerate e valutate in sede di programmazione, nonché in sede di organizzazione operativa delle stesse.

Inoltre di particolare importanza saranno gli incontri periodici di verifica e confronto con i familiari degli utenti e con gli utenti stessi, al fine di ritoccare, dove e se necessario, il piano di intervento.

3.8 ART. 8 (ORDINAMENTO DEL PERSONALE)

Il personale che presta servizio presso la struttura nel rispetto delle indicazioni del **Decreto del Commissario ad Acta n. 97 del 16/11/2018** è il seguente:

| Profilo | Qualifica funzionale | Responsabilità | Orario di lavoro |
|---|--|--|--|
| Medico Responsabile | Direttore Sanitario | Responsabile degli aspetti igienico-sanitari, della Gestione dei farmaci e Assistenza sanitaria | 08:00 – 14:00 dal lunedì al sabato |
| Responsabile delle attività sociali | Assistente Sociale | Responsabile dei servizi sociali, tutelari e di animazione | 08:00 – 14:00 martedì, mercoledì, venerdì, sabato 14:00 – 20:00 lunedì e giovedì |
| Personale infermieristico, tecnico e ausiliario | Infermiere | Responsabile del controllo dei parametri vitali e della somministrazione dei farmaci | 08:00 – 20:00 dal lunedì alla domenica |
| | Terapista riabilitazione motoria e cognitiva | Responsabile della osservazione dell'utente e della somministrazione delle terapie riabilitative motorie e cognitive | 09:00 – 18:00 dal lunedì al sabato |

| | | | |
|--------------------------|---------------------------|---|---|
| | Terapista Occupazionale | Responsabile della osservazione dell'utente e della somministrazione delle terapie occupazionali | 08:00 – 14:00 dal lunedì al sabato |
| | Educatore Professionale | Responsabile degli interventi socio-culturali-educativi | 08:00 – 14:00 dal lunedì al sabato |
| | Psicologo | Responsabile della osservazione psicologica e della somministrazione del counseling psicologico per l'utente e la famiglia | 09:00 – 17:00 martedì, mercoledì, venerdì, sabato |
| | Animatore di Comunità | Responsabile delle attività di animazione, socializzazione, ricreative, di integrazione e di raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine | 09:00 – 19:00 dal lunedì al sabato |
| | OSA | Responsabile dell'assistenza generica e della sorveglianza generica alla persona | 07:00 – 21:00 dal lunedì alla domenica |
| | OSS | Responsabile dell'assistenza generica alla persona | 07:00 – 21:00 dal lunedì alla domenica |
| Personale amministrativo | Assistente Amministrativo | Responsabile della gestione amministrativa | 08:00 – 20:00 dal lunedì al sabato |

I turni di lavoro, previsti dal presente regolamento, sono stati stabiliti in conformità a quanto previsto nel CCNL di lavoro. È ammessa la presenza del volontariato e di volontari del Servizio Civile, previa programmazione degli interventi con il Direttore Sanitario ed il Responsabile delle attività sociali.

Ogni operatore che a qualsiasi titolo operi all'interno della struttura dovrà essere immediatamente individuato mediante cartellino di identificazione con fotografia che riporti la mansione attribuita.

3.9 ART. 9 (VOLONTARIATO)

È previsto e auspicato il contributo del volontariato, previo accordo con il Direttore Sanitario ed il Responsabile delle attività sociali, per attività di animazione e di sostegno alle attività della RSA e alle famiglie. Per la realizzazione dei progetti di collaborazione concordati, le Associazioni di volontariato possono accedere alla struttura liberamente.

3.10 ART. 10 (APERTURA E FUNZIONAMENTO)

La RSA ha carattere continuativo e permanente ed è aperta dalle 08:00 alle 20:00 dal lunedì alla domenica.

Il pranzo è previsto alle ore 12:00 e la cena alle ore 18:00.

L'orario di visita è tutti i giorni dalle 14:30 alle 17:30; la domenica dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 14:30 alle 17:30. In casi eccezionali e compatibilmente con le esigenze di cura ed assistenza degli ospiti il Direttore Sanitario può autorizzare i familiari ad accedere alla struttura al di fuori degli orari stabiliti ed anche di notte.

Il Centro Diurno è aperto dal lunedì al sabato dalle ore 8:00 alle ore 16:00. Le attività del Centro Diurno si svolgono per 8 ore al giorno. Il pranzo è previsto alle ore 12:00 e le attività di uscita sul territorio sono svolte orientativamente dalle ore 10:00 alle ore 12:00.

| | | | |
|---|---------------------|-------|---------------------------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 Pag.: 10 / 15 |

Le famiglie possono essere ricevute dagli operatori negli orari indicati nei cartelli esposti nei locali della struttura ed in altri orari, previa autorizzazione del Direttore Sanitario.

3.11 ART.11 (DIRITTI E DOVERI)

Ciascun ospite ha diritto ad un inserimento adeguato alle sue esigenze, ad una corretta valutazione dei suoi problemi e delle sue capacità ed ad una assistenza personalizzata che risponda in modo completo ai suoi bisogni. L'erogazione dei servizi è improntata a criteri di obiettività e di imparzialità senza alcuna distinzione di sesso, razza, religione e opinioni politiche

Durante la permanenza in RSA gli ospiti ed i loro familiari sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e delle esigenze di tutte le persone presenti nella RSA e dei loro beni, e devono avere cura dei beni di proprietà della Progenia.

È vietato asportare materiale, attrezzature, ausili di qualsiasi genere, suppellettili, prodotti e alimenti di proprietà della Progenia. È vietato ai familiari ed ai visitatori somministrare all'interno della RSA cibi o bevande di qualsiasi tipo e natura, farmaci provenienti dall'esterno, senza la preventiva autorizzazione del Direttore Sanitario, al fine di effettuare un maggiore controllo dell'alimentazione del residente e prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso. È obbligo dei familiari rispettare le indicazioni del personale infermieristico in merito a diete, farmaci e quant'altro abbia impatto sulla gestione dell'ospite.

I familiari o comunque le persone di riferimento sono tenute a garantire la disponibilità di capi di abbigliamento decorosi, adeguati alle esigenze dell'ospite.

È consentito ai pazienti depositare piccole somme di danaro, custodite in cassaforte, per eventuali spese straordinarie. Si consiglia di non lasciare nella disponibilità degli ospiti oggetti di valore. La Progenia declina ogni responsabilità per denaro e valori conservati personalmente nelle stanze dei ricoverati o negli altri ambienti residenziali. I ricoverati ed i familiari sono tenuti a rispettare le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica.

All'interno della RSA è vietato fumare, in conformità alle disposizioni vigenti in materia. È vietato l'utilizzo di apparecchi riscaldanti quali termocoperte, stufe di qualsiasi genere, termofori, ecc.

3.12 ART.12 (RECLAMI, SUGGERIMENTI)

È consentito portare suggerimenti, segnalare eventuali disservizi o sporgere reclami da parte degli ospiti, delle loro famiglie e delle organizzazioni rappresentative degli utenti e delle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini. Le segnalazioni sono utili per il miglioramento del servizio erogato. Possono essere espresse in forma orale, per iscritto in carta semplice indirizzata alla Direzione oppure mediante la compilazione del modulo allegato alla Carta dei Servizi, disponibile all'ingresso, e possono contenere generalità, indirizzo e reperibilità del proponente.

I reclami anonimi non saranno presi in considerazione, se non circostanziati. Il Direttore Sanitario, dopo avere esperito ogni possibile indagine in merito, risponde, sempre in forma scritta, con celerità e, comunque, non oltre cinque giorni dalla segnalazione, attivandosi per rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo.

Il numero dei reclami è considerato un indicatore di qualità ed è inserito nel Riesame della Direzione.

| | | | |
|---|---------------------|-------|---------------------------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 Pag.: 11 / 15 |

Allo scopo di raccogliere elementi utili alla valutazione del Servizio, viene effettuata, orientativamente a conclusione di ogni anno solare di attività, una rilevazione mediante questionari di soddisfazione.

3.13 ART. 13 (PERMANENZA, ASSENZE, DIMISSIONI)

La durata del trattamento estensivo di lungo assistenza e mantenimento è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale: è prevista l'ospitalità permanente quando perdurano le condizioni sanitarie e socio-ambientali della necessità di assistenza. Ogni ospite, o persona di riferimento, è tenuto ad indicare al personale l'intenzione di uscire dalla struttura per la necessaria preventiva autorizzazione del Direttore Sanitario. In tali casi il personale dovrà rendere edotta la persona degli eventuali rischi che potrebbero derivare dalla assenza delle protezioni messe in uso nel ricovero e l'ospite, o i suoi familiari, sono invitati a dare indicazione dell'orario di rientro. Di ogni uscita il personale della struttura deve tenere la registrazione annotandola sul Registro degli ospiti.

Non vi può essere sospensione del servizio senza il preventivo coinvolgimento della famiglia.

Durante la permanenza può verificarsi il rientro periodico a domicilio o la necessità di un ricovero ospedaliero: per tali periodi l'assistenza è temporaneamente sospesa. In questi casi la struttura è tenuta alla conservazione del posto letto per un massimo di 7 giorni.

In caso di visita specialistica da effettuarsi all'esterno, l'infermiere la prenota presso il CUP territorialmente competente, richiede la prescrizione al medico di medicina generale ed organizza il trasporto presso la struttura di destinazione, informando i familiari o il tutore. Il paziente può essere dimesso per mutate condizioni cliniche e sociosanitarie, o per rientro al suo domicilio, in caso di raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAI, o per trasferimento in Ospedale, o per trasferimento ad altro regime assistenziale, sempre a seguito di valutazione multidimensionale dell'UVI. In caso di decesso l'infermiere o l'assistente sociale provvedono a contattare, su richiesta dei familiari, l'agenzia di pompe funebri e forniscono i dati necessari alla redazione del certificato di morte (Ufficiale Sanitario). L'ospite viene trattenuto 24 ore in sala mortuaria. È possibile la celebrazione dei funerali nella cappella della struttura qualora i familiari lo richiedano.

3.14 ART. 14 (DOCUMENTAZIONE)

Il Direttore Sanitario della RSA è tenuto a custodire la seguente documentazione:

- Cartella Personale degli utenti contenente la documentazione anagrafica, le schede di valutazione dell'autonomia, le relazioni socio-educative, di osservazione e verifica compilate dagli operatori, i verbali delle riunioni di equipe sul caso individuale, le registrazioni dei colloqui con i familiari, gli aggiornamenti, la certificazione sanitaria (verbale di invalidità, diagnosi funzionale, profilo funzionale, certificati medici, ecc.).

La cartella personale è custodita e tutelata salvaguardando i principi della riservatezza ai sensi del D.Lgs 196/2003 come modificato dal Regolamento Europeo n.679/2016

- Registro delle consegne;
- Diario mensile delle attività collettive ;
- Regolamento interno;

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 12 / 15 |

- Documentazione sanitaria costituita da ogni documento sanitario previsto dalla legislazione vigente per il personale e per la struttura.
- Tabella dietetica e menù.

Il Responsabile amministrativo della RSA è tenuto a custodire la seguente documentazione amministrativa costituita da: ogni documento amministrativo relativo agli ospiti, registro del personale contenente dati anagrafici, domicilio, recapito telefonico, mansioni, orari, rapporto di lavoro, turnazione lavoratori, registri inventari.

3.15 ART. 15 (ACCESSO PRESTAZIONI SERVIZIO SANITARIO)

Durante la presa in carico dell'utenza, deve essere garantita la continuità assistenziale attraverso il raccordo con altri servizi, strutture e agenzie del territorio (per esempio MMG - ASL- Ospedale - Piano di Zona)

Devono essere garantite le prestazioni specialistiche necessarie e l'assistenza da parte del Direttore Sanitario e dell'Assistente Sociale per la eventuale fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno, comprese quelle di podologia.

La struttura dà la disponibilità di accesso ai MMG negli orari di accesso al pubblico e in altri orari concordati con il Direttore Sanitario.

3.16 ART. 16 (NORME IGIENICO-SANITARIE)

La RSA applica il Sistema HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point): un sistema di autocontrollo che ogni operatore nel settore della produzione di alimenti deve mettere in atto al fine di valutare e stimare pericoli e rischi e stabilire misure di controllo per prevenire l'insorgere di problemi igienici e sanitari.

3.17 ART. 17 (APPLICAZIONE DELLA NORMA SULLA PRIVACY)

La RSA applica il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 così come modificato dal Regolamento Europeo n. 679/2016. Al momento dell'accesso del paziente ai servizi della struttura è necessario acquisire i suoi dati personali in mancanza dei quali la prestazione richiesta non può essere erogata. La base giuridica del trattamento è quindi il contratto. La Progenia adotta tutte le misure necessarie per una efficace tutela della privacy del paziente che è informato sulle modalità del trattamento di gestione del dato e su suoi diritti.

3.18 ART. 18 (PUBBLICAZIONE DEL REGOLAMENTO INTERNO)

Copia del regolamento stesso deve essere esposto e resa visibile al pubblico, anche attraverso il sito internet aziendale ed il totem multimediale presente in sala di attesa.

È fatto obbligo al Direttore Sanitario di esporre, in modo visibile, all'ingresso e nelle sale di attesa, cartelli contenenti l'indicazione degli orari riservati ai colloqui degli operatori con gli utenti nonché con i loro familiari e rappresentanti legali, collegati alle reali necessità.

| | | | |
|---|---------------------|-------|----------------|
| Progenia società cooperativa sociale | Regolamento Interno | | |
| | PCSPPA750b | Ed. 1 | Data: 01/02/22 |
| | | | Pag.: 13 / 15 |