



A.p.s.p. Casa di Riposo Giovanelli di Tesero

REGOLAMENTO INTERNO E REGOLAMENTO SANITARIO

A.p.s.p. Casa di Riposo Giovanelli di Tesero

Redazione:

Approvato con delibera del Consiglio di
Amministrazione del 05/02/2019 n. 03

Versione 01/2019



Sommario

Principi generali	3
Scopo	3
Destinatari	3
Capo I	4
Accoglienza e servizi	4
Art. 1 Accoglienza, ammissione – dimissione	4
Art. 2 Accesso ai servizi R.S.A. NON CONVENZIONATO A.P.S.S.	5
Art. 2	6
Art. 3 Posto letto e personalizzazione stanza	6
Art. 4 Servizi Offerti	6
Art. 5 Norme di comportamento del personale	7
Art. 6 Professionalità del Personale	7
Art. 7 Retta.....	7
CAPO II	8
Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori	8
Art. 8 Rapporti con gli Ospiti – responsabilità	8
Art. 9 Diritto a cura ed assistenza personalizzate	8
Art. 10 Diritto all’informazione e alla partecipazione	8
Art. 11 Diritto di socializzazione e contatto con l’esterno	9
Art. 12 Doveri degli Ospiti e dei loro familiari	9
Art 13 Divieti.....	9
Art. 14 Accesso animali in struttura	9
Art. 15 Risarcimento in caso di danni e/o furti.....	10
CAPO III° -	10
Volontariato e assistenza privata	10
Art. 16 Volontariato.....	10
Art. 17 Assistenza privata	10
Art. 18 Doveri dei volontari e delle assistenze private.....	10
CAPO IV	11
Partecipazione degli Ospiti e dei familiari	11



Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 19 Rappresentanti degli Ospiti	11
Art. 20 Coinvolgimento dei familiari e conoscenti	11
CAPO V	12
Disposizioni finali	12
Art. 21 Accettazione del Regolamento	12
REGOLAMENTO SANITARIO	13
Art. 1 Ambito di applicazione	13
Art. 2 Mission dell' R.s.a.	13
Capo I	14
Norme di regolamentazione e funzionamento	14
dei Servizi Sanitari ed Assistenziali	14
Art. 5 Coordinamento sanitario	14
Art. 6 Assistenza Specialistica	15
Art. 7 Coordinamento dei Servizi	15
Art. 8 Servizio infermieristico	15
Art. 9 Servizio riabilitativo	15
Art. 10 Servizio di assistenza alla persona	16
Art. 11 Servizio di animazione e promozione sociale	16
Art. 12 Assistenza farmaceutica	16
Art. 13 Trasporti sanitari	17
Art. 14 Particolari modalità di erogazione dei servizi	17
Art. 15 Tutela della privacy	17
Capo II	18
Norme di regolamentazione e funzionamento	18
della documentazione sanitaria	18
Art. 16 Documentazione sanitaria	18
Art. 17 Conservazione ed Aggiornamento	18
Art. 18 Consultazione ed accesso	19
Art. 19 Rilascio di copie della cartella clinica	19



Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Principi generali

Il presente regolamento è stato adottato in applicazione delle disposizioni contenute:

- L.R. 21 settembre 2005 nr.7 “Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona” e successive modificazioni.
- Dello statuto dell’A.p.s.p. Giovanelli di Tesero approvato con deliberazione della Giunta Regionale del 07.09.2017 nr. 2014

Esprime le norme generali per l’ammissione nell’A.p.sp. Casa di riposo Giovanelli di persone auto e non autosufficienti.

Scopo

Gli scopi del seguente regolamento sono:

- 1- Esplicitare le modalità di gestione delle varie attività svolte dall’Ente
- 2- Facilitare e regolamentare la vita comunitaria degli ospiti
- 3- Favorire un buon clima lavorativo

Destinatari

Personale dipendente

Collaboratori esterni

Residenti dell’A.p.s.p. e loro familiari

Visitatori e volontari

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Capo I

Accoglienza e servizi

Art. 1 Accoglienza, ammissione – dimissione

L'A.p.s.p. rivolge i suoi servizi a persone non autosufficienti, affette da patologie croniche degenerative a tendenza invalidante che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

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

a. SERVIZIO R.S.A. - POSTI LETTO NON AUTOSUFFICIENTI CONVENZIONATI con l'A.P.S.S.

La richiesta di ammissione per persone non autosufficienti, dovrà essere inoltrata all'Unità Valutativa Multidimensionale del distretto sanitario. L'assegnazione di posti a persone non autosufficienti è effettuata dal distretto sanitario in base ad apposita graduatoria previa valutazione dell'U.V.M.

b. SERVIZIO R.S.A. - POSTI LETTO NON AUTOSUFFICIENTI ACCREDITATI/AUTORIZZATI E NON CONVENZIONATI

La modalità di accesso a tali posti è libera, è sufficiente presentare apposita domanda e quadro clinico redatto dal Medico di Base. L'occupazione di tali posti è effettuata in ordine cronologico di presentazione delle domande, tenuto conto della tipologia del posto disponibile in ordine al sesso. L'A.P.S.P. verificherà direttamente, attraverso l'equipe interna e con le modalità di cui all'art. 3 le condizioni socio-sanitarie e di non autosufficienza del richiedente. 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 e del relativo nucleo assistenziale. I livelli assistenziali e gli standard di servizio assicurati dall'A.P.S.P. nei posti 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..

Il servizio residenziale è incompatibile con altri servizi semi residenziali.

L'ospite può rinunciare al proprio posto letto dando comunicazione con preavviso di 5 giorni, salvo per il trasferimento ad altra struttura che verrà tempestivamente concordato con la stessa.

La direzione, in caso di motivata incompatibilità, può dimettere l'ospite con preavviso di 5 giorni. Nel caso di posti letto convenzionati la dimissione sarà preceduta di rivalutazione da parte dell'U.v.m.

Alla dimissione viene rilasciata all'utente e/o al familiare una relazione a cura del medico, integrata dalla relativa documentazione contenente le informazioni necessarie per una idonea prosecuzione delle attività di assistenza e cura.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 2 Accesso ai servizi R.S.A. NON CONVENZIONATO A.P.S.S.

Possono accedere ai servizi di R.S.A. non convenzionato con l'A.P.S.S.:

1. I residenti nei comuni della Val di Fiemme, i residenti in altri comuni trentini o residenti in comuni extraprovinciali;
2. I cittadini italiani non autosufficienti residenti in comuni extraprovinciali inviati dall'azienda sanitaria locale di riferimento o che dispongano di impegnativa di quest'ultima al pagamento della retta 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.

Con riferimento agli utenti di cui al punto 1), il diretto interessato o un suo familiare, tutore o amministratore di sostegno, denominato di seguito "il richiedente" presenta apposita domanda di ammissione all' A.P.S.P.

La domanda di ammissione è valutata da apposita Commissione interna, composta dal Medico coordinatore, dal Coordinatore dei servizi e da una fisioterapista.

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. E' finalizzata inoltre all'applicazione della tariffa deliberata annualmente da parte del Consiglio di Amministrazione;

La Commissione di cui al comma precedente procederà ad effettuare successive rivalutazioni del richiedente qualora le condizioni di ingresso si modificano.

In caso di valutazione di cui al comma precedente positiva e nel momento in cui si renda disponibile un posto, l'A.P.S.P. comunica anche telefonicamente al richiedente la possibilità di ricovero. Il richiedente è tenuto a comunicare l'accettazione o il rifiuto della proposta di ricovero entro 2 giorni.

In caso di valutazione di cui al comma precedente negativa o di indisponibilità temporanea di posto letto, la domanda di ammissione è sospesa fino al verificarsi delle condizioni per l'ammissione.

In caso di ritardato ingresso, su richiesta 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 di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione.

Il richiedente al momento dell'accettazione della proposta di ricovero sottoscrive l'impegno a pagare interamente la retta di ricovero a suo carico.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Con riferimento ai destinatari di cui ai punti 2) e 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.

L'ammissione dell'Ospite avverrà nelle modalità previste dalla specifica procedura interna in cui sono precisate tra l'altro la documentazione amministrativa necessaria e le modalità di costituzione e tenuta del fascicolo personale dell'Ospite.

Dell'avvenuta entrata del nuovo Ospite, l'A.P.S.P. trasmetterà tempestivamente comunicazione al Comune di residenza.

Art. 2 Colloquio

Salvo impedimenti, di norma, prima dell'effettivo ingresso verrà 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 illustrare l'organizzazione dei servizi socio - assistenziali e generali presenti all'interno dell'A.P.S.P.;
2. con il Coordinatore dei servizi socio assistenziali e sanitari per raccogliere le informazioni sulle condizioni psico-fisiche del nuovo entrato.

Art. 3 Posto letto e personalizzazione stanza

All'atto dell'ingresso viene assegnato all'utente il proprio posto letto, la cui individuazione e assegnazione è di competenza del Coordinatore dei servizi socio sanitari e assistenziali, in stanza singola o doppia in base alla disponibilità ed alla richiesta.

Il posto assegnato può comunque variare nel corso della degenza per esigenze di convivenza, sicurezza o necessità assistenziali nonché su richiesta dell'interessato. È data la possibilità, nel rispetto degli altri utenti, 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 a giudizio della Direzione verifica l'eventuale incompatibilità 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. 4 Servizi Offerti

L'Azienda rende disponibile all'ospite ed ai familiari interessati copia della carta dei servizi, che viene aggiornata periodicamente, nella quale sono indicate sia le prestazioni ed i servizi erogati sia gli standard di qualità che vengono garantiti. L'erogazione dei servizi avviene secondo criteri di sicurezza, appropriatezza, equità, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza. L'A.P.S.P. si impegna a prevenire ogni disservizio, per questo

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



mette in atto manovre di controllo e di gestione della qualità o comunque si impegna ad affrontare tempestivamente qualunque problema che possa arrecare disagio all'ospite e/o al familiare. Gli ospiti ed i familiari di riferimento hanno il diritto di segnalare ogni disservizio o disagio da loro osservato anche tramite l'apposita procedura reclami (---) e compilando il questionario di soddisfazione e gradimento somministrato annualmente dall'A.p.s.p. L'amministrazione si impegna a prendere in esame la segnalazione per risolvere gli eventuali problemi.



Art. 5 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 utenti, 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. E' fatto divieto al personale e ai collaboratori operanti all'interno dell'A.p.s.p. di ricevere regali o somme di denaro a fronte di particolari attenzioni e/o soddisfazione di richieste personali da parte di ospiti e/o loro familiari.

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

Art. 6 Professionalità del Personale

I servizi vengono erogati da personale dipendente o convenzionato, 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. Le unità del personale sono in numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.

Gli operatori a contatto con l'utenza indossano la divisa relativa alla figura professionale che impersonano ed esibiscono in maniera ben visibile idonea etichetta nominativa che ne consenta l'identificazione personale.

Art. 7 Retta

A norma di quanto previsto dall'art. 18 dello Statuto dell'A.P.S.P, il Consiglio di Amministrazione di anno in anno determina la retta residenziale, la quota per il mantenimento del posto letto, in caso di assenza/ritardato ingresso e il supplemento per la stanza singola. Eventuali servizi non previsti potranno essere forniti con l'applicazione di tariffe aggiuntive calcolate sulla base dei relativi costi. La retta residenziale viene addebitata con cadenza mensile e deve essere versata dai soggetti obbligati, anticipatamente nel termine di 10 giorni dalla data della fattura per i posti a pagamento e sollievo, posticipata nel termine di 7 gg dalla data della fattura per i posti base. Tale termine è fissato in 60 giorni nel caso di pagamento da parte dei Comuni o di altri Enti obbligati.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



In caso di ritardo del versamento verranno conteggiati ed addebitati, a partire dal 1° giorno successivo alla scadenza e fino alla data del versamento, gli interessi di mora previsti dalla legge.

CAPO II

Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori

Art. 8 Rapporti con gli Ospiti – responsabilità

Gli Ospiti hanno la completa libertà di azione e di movimento, con le sole limitazioni previste dal presente regolamento e nei limiti esplicitamente rilevati e comunicati dai competenti organi giudiziari e/o sanitari in casi specifici. La Direzione declina ogni responsabilità di eventuali danni arrecati a se stessi o a terzi dagli ospiti, durante le uscite individuali sia spontanee sia autorizzate poiché non può mettere in atto misure limitative di libertà personale, ma soltanto porre ogni attenzione possibile all'attività assistenziale e tutelare.

La struttura è dotata di idonei mezzi di sorveglianza e tutela degli ospiti deambulanti cognitivamente compromessi. Per necessità organizzative gli ospiti possono uscire dalla struttura dalle 6.00 alle 22:00 e previa comunicazione all'Infermiere professionale in turno.

Per le uscite e/o i rientri in altri orari è necessario preventivo accordo con il coordinatore dei servizi socio sanitari ed assistenziali o in sua assenza con la Direzione.

Art. 9 Diritto a cura ed assistenza personalizzate

Ogni Ospite ha diritto ad un inserimento adeguato alle sue esigenze psico-fisiche ed a una corretta valutazione ed assistenza che rispondano in modo completo ai suoi bisogni senza distinzione in ordine di sesso, razza, religione e opinioni politiche. Per questo, l'ente tramite l'equipe multidisciplinare stila il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) atto a valutare le specifiche condizioni di bisogno di ogni utente e a definire specifiche modalità operative per il soddisfacimento di detti bisogni. Nel caso in cui debba avanzare richieste straordinarie di prestazioni potrà rivolgersi al Coordinatore dei Servizi Socio Sanitari e Assistenziale.

Art. 10 Diritto all'informazione e alla partecipazione

L'A.P.S.P. garantisce il diritto all'informazione sul proprio funzionamento e alla partecipazione agli aspetti decisionali che riguardano anche le politiche dell'ente ispirandosi a principi di trasparenza e tempestività. A tale scopo utilizza i seguenti mezzi di divulgazione: riunioni, sito internet, carta dei servizi, bacheche informative e incontri periodici con gli Ospiti e i familiari/referenti degli stessi.

Prevede anche meccanismi di partecipazione quali: rilevazioni di gradimento, servizio reclami e l'elezione di due rappresentanti degli Ospiti che possono essere invitati anche alle sedute del Consiglio di Amministrazione.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 11 Diritto di socializzazione e contatto con l'esterno

Gli Ospiti possono ricevere chiunque, secondo gli orari di visita previsti dalla struttura e nel rispetto delle altrui persone.

Art. 12 Doveri degli Ospiti e dei loro familiari

Durante il soggiorno all'interno dell'A.P.S.P. gli Ospiti e i loro familiari sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e della dignità di tutte le persone presenti e mantenere con il personale dipendente rapporti di reciproco rispetto e comprensione. Dovranno altresì attenersi a regole d'igiene comune e personale. Quando, per qualunque motivo non siano in grado di provvedervi direttamente, l'A.P.S.P. garantisce l'aiuto e l'assistenza sia per la cura sia per l'igiene personale. Per comportamenti di palese incompatibilità con la vita e le regole di convivenza della struttura, con motivato provvedimento del Consiglio di Amministrazione, l'ospite può essere dimesso dall'A.P.S.P. Il responsabile di eventuali danni causati sarà tenuto a rispondere a norma di Legge. Gli Ospiti ed i loro familiari sono tenuti a rispettare tutte le norme di sicurezza e divieto indicate nell'apposita segnaletica. L'Ospite ha il dovere di mantenere in buono stato di quanto messo a sua disposizione dall'A.P.S.P., come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate. A tal fine l'Ospite e/o il familiare 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 incarica dell'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni. Ogni intervento e riparazione è consentita alle sole persone autorizzate dall'A.P.S.P. L'Ospite sarà tenuto a risarcire l'Amministrazione di danni arrecati per propria negligenza, incuria o trascuratezza.

Art 13 Divieti

L'introduzione dall'esterno e la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda e farmaci, se non concordato, è scoraggiato dalla direzione della APSP. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possono risultarne per l'ospite. Ai familiari è fatto divieto di prendere qualsiasi iniziativa senza la necessaria autorizzazione.

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. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di Legge.

Agli utenti e ai familiari è inoltre fatto divieto di pretendere dal personale prestazioni non previste dal normale piano di attività individuale.

Art. 14 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 15 Risarcimento in caso di danni e/o furti

L'Ente risponde per danni causati agli Ospiti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P. secondo quanto stabilito dalle condizioni dell'Assicurazione R.C.T sottoscritta dall'Ente. Sono risarciti i furti di effetti personali degli Ospiti solo se custoditi dall'Ente presso l'armadio corrazzato.

CAPO III° -

Volontariato e assistenza privata

Art. 16 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. 17 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, al Coordinatore dei Servizi Socio sanitari ed assistenziali, 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. 18 Doveri dei volontari e delle assistenze private

I volontari e le assistenze private sono tenuti a rispettare la privacy e a 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------



CAPO IV

Partecipazione degli Ospiti e dei familiari

Art. 19 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 rappresentanti degli ospiti è prevista dall'art. 20 dello Statuto dell'A.p.s.p. e disciplinata da apposito regolamento.

Art. 20 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



CAPO V

Disposizioni finali

Art. 21 Accettazione del Regolamento

Copia di questo Regolamento viene consegnata e sottoscritta per accettazione da ciascun Ospite o familiare/referente all'atto dell'ingresso. Verrà inoltre dato all'atto dell'assunzione al neoassunto come previsto da apposita procedura.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa espresso riferimento alla Carta dei Servizi e alle norme e leggi vigenti. Eventuali casi non previsti dal presente Regolamento, saranno sottoposti all'esame della Direzione che adotterà i dovuti provvedimenti.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------



REGOLAMENTO SANITARIO

Art. 1 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. 2 Mission dell' R.s.a.

La mission della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari 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 del territorio e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza dell'utente.

Art. 3 Destinatari dei Servizi

Sono destinatari dei servizi residenziali della R.S.A. le persone dichiarate non autosufficienti. L'accesso delle persone non autosufficienti può avvenire tramite:

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

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------



Capo I

Norme di regolamentazione e funzionamento dei Servizi Sanitari ed Assistenziali

Art. 4 Servizio di medicina generale

Agli ospiti della RSA il servizio di medicina generale è garantito mediante l'opera di medici convenzionati con l'Ente in orario diurno nelle stesse fasce orarie previste per il servizio medico territoriale di base. In orario notturno, nei giorni festivi e prefestivi il servizio medico è assicurato dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente con le stesse modalità ed orari previsti per il servizio di medicina

La presenza media del medico di medicina generale in struttura viene definita da direttive Provinciali di emanazione annuale ed a queste si adegua l'ente gestore. Mediamente il parametro è di 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 posti a pagamento per i quali c'è facoltà di scelta. 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 i medici di medicina generale su quanto previsto dalle direttive fornendo copia del documento.

Art. 5 Coordinamento sanitario

La funzione di coordinamento sanitario ha come sua missione garantire il coordinamento interno ed il raccordo con l'esterno degli interventi sanitari, l'organizzazione delle attività sanitarie nel contesto della vita comunitaria ed il controllo della qualità della cura e dell'assistenza in generale. La funzione di coordinamento sanitario è assicurata da personale medico 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 nel sito internet o 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-assistenziale, riabilitative e amministrative. L'ente annualmente aggiorna il medico coordinatore su quanto previsto dalle direttive, fornendo copia del documento.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 6 Assistenza Specialistica

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

Art. 7 Coordinamento dei Servizi

E' mission del Coordinatore dei servizi socio sanitari ed assistenziali assicurare 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 minima stabilita annualmente dalle direttive provinciali. Il nominativo del responsabile della funzione e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'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 Coordinatore dei servizi socio sanitari ed assistenziali esercita il proprio ruolo, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere, si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate, che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, infermieristiche, assistenziale, riabilitative e amministrative.

Art. 8 Servizio infermieristico

la mission del servizio infermieristico della R.S.A. è quella di assicurare agli utenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, e palliativo. Il servizio infermieristico è assicurato attraverso personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali e garantita la continuità dell'assistenza infermieristica 24 ore su 24. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio infermieristico è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli infermieri è reso disponibile presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale infermieristico venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Art. 9 Servizio riabilitativo

E' mission del servizio riabilitativo della R.S.A. il mantenimento o il recupero delle capacità motorie e cognitive dell'utente. Il Servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. Il nominativo dei terapisti e l'orario di

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



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. 10 Servizio di assistenza alla persona

La mission del servizio di assistenza alla persona è 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 minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di assistenza alla persona è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli operatori è disponibili presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale di assistenza venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Art. 11 Servizio di animazione e promozione sociale

E' mission del servizio di animazione favorire 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 nella misura minima di 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. Il nominativo degli operatori di animazione e gli orari di presenza è indicato in idonei spazi all'interno della R.S.A., riportato nella Carta dei Servizi e nel sito internet e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. 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. 12 Assistenza farmaceutica

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita agli utenti, previa prescrizione del medico, tramite la farmacia ospedaliera dell'A.P.S.S. competente per territorio, ed in forma residuale per situazioni particolari o per utenti provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali, con oneri a carico dell'utente se non altrimenti prescritti dal medico di struttura. 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 13 Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi dell' Azienda sanitaria, previa richiesta motivata del medico, inoltrata il giorno antecedente al trasporto. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere professionale tramite contatto telefonico con la centrale operativa del 118, con contestuale informazione al familiare di riferimento. Per tutte le altre eventualità ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative. Per i casi che non necessitano di trasporto con ambulanza e solo in caso di estrema necessità valutata dal Direttore l'ente, su richiesta del familiare e con oneri a carico, può garantire lo spostamento

Art. 14 Particolari modalità di erogazione dei servizi

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

Art. 15 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 personale fornisce all'ospite e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate informazioni, nell'ambito di competenza, rispetto 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------



Capo II

Norme di regolamentazione e funzionamento della documentazione sanitaria

Art. 16 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. Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avviene con modalità conformi al trattamento dei dati personali previsto dal Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016. La gestione della documentazione sanitaria è disciplinata dal presente capo nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale. Tutti gli atti sanitari eseguiti nella R.S.A. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni utente o nella documentazione sanitaria (cartella integrata, diario assistenziale, quaderni consegne, registri e schede per la distribuzione delle terapie, schede di trattamento fisioterapico e dietologico, ecc.) al fine di garantire la rintracciabilità e riconducibilità di ogni singolo intervento all'operatore sanitario che lo ha disposto ed eseguito. Tutta la documentazione sanitaria viene trattata secondo la procedura specifica e in caso di decesso o trasferimento dell'utente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'ente.

Art. 17 Conservazione ed Aggiornamento

La documentazione sanitaria, ad esclusione della sola cartella clinica che è tenuta ed aggiornata dal solo personale medico, è tenuta a cura del personale infermieristico sotto la supervisione del coordinatore sanitario ed è consultabile ed aggiornabile da parte del personale socio-sanitario della struttura in quanto soggetto "incaricato" ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016., 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.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Art. 18 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 del Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016. qualora risulti indispensabile per far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto del proprio assistito. Il rilascio della cartella clinica in originale è invece subordinato all'esibizione di un ordine del giudice.

Art. 19 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:

- richiesta del medico curante o di altre strutture sanitarie a scopi diagnostico terapeutici;
- richiesta dell'autorità giudiziaria, di polizia o di altre istituzioni pubbliche in forza di disposizioni legislative cogenti;
- richiesta dell'erede o degli eredi dell'intestatario;
- richiesta da parte di terzi giustificata dalla documentata necessità di:
esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, lettera f), del Regolamento UE 16/679, di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale;
tutelare, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi, una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quella dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale.

Ogni altro caso di richiesta da parte di soggetti non intestatari sarà oggetto di decisione motivata da parte del coordinatore sanitario nel rispetto dei principi indicati nel Regolamento Europeo per la privacy nr. 679/2016.

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------



Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alla Carta dei Servizi e/o alla normativa vigente

Redazione:	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 003 dd. 05/02/2019	Versione 01/2019
------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------