

Residenza Sanitaria Assistenziale



CARTA DEI SERVIZI – REGOLAMENTO
(Revisione n° 4 - 2014)

La RSA è un presidio che offre a soggetti non autosufficienti con esiti di patologie, fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non curabili a domicilio, portatori di patologie geriatriche, neurologiche e neuropsichiatriche, un livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera

La R.S.A. di cui trattasi persegue gli indirizzi e le finalità previste da normative statali e regionali prevalentemente nello specifico settore nell'area della senescenza ed, in particolare, nei confronti di soggetti totalmente o parzialmente non autosufficienti.

La R.S.A. presenterà ad allestimento ultimato complessivamente n. 90 posti-letto residenziali, dei quali n° 55 ad oggi attivati e distribuiti in n.2 nuclei da 20 p.l. per anziani, n.1 nucleo da 15 p.l. per demenze.

La tipologia di intervento è rivolta a:

- RSA Anziani : ospita pazienti non autosufficienti non assistibili a domicilio con necessità di tutela sanitaria (cure mediche ed infermieristiche quotidiane, trattamenti di recupero funzionale, somministrazione di terapie e.v.), nonché di adeguati interventi sociali, a fronte di un programma assistenziale di medio o prolungato periodo definito, soggetto a periodica verifica da parte dell'UVM.**
- RSA Demenze :pazienti affetti da demenza senile non assistibili a domicilio, nella fase centrale della malattia in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente protesico.**

La fonte normativa posta alla base della regolamentazione funzionale della R.S.A. è rappresentata dalle linee guida predisposte dal Ministero della Sanità di cui al D.P.C.M. 22/12/1989, nelle more di applicazione del D.P.R. 14 gennaio 1997 nel Piano Sanitario Regionale di cui alla L.R. n°5 del 10 marzo 2008, nella DGR n°591/P del 1 luglio 2008 e nel Decreto Commissario ad Acta n°107/2013

A tale fonte normativa il presente regolamento interno si adegua anche per la parte non specificamente trattata.

La struttura presta prevalentemente servizi socio-sanitari di tipo residenziale in stretto collegamento con il D.S.B. e, per quanto di competenza, con il Comune **di residenza dell'Assistito**

CAPO I

Art.1

La R.S.A. garantisce all'ospite, attraverso sia la disponibilità di ambienti decorosi e riservati, sia la personalizzazione degli interventi istituzionali, sia i rapporti comportamentali di tutti gli operatori, il rispetto al più alto livello della dignità e della

libertà personale, nonché della riservatezza, della individualità e delle confessioni religiose.

Art.2

In relazione ai disagi morali e materiali che notoriamente colpiscono la persona nel distacco del suo ambiente di provenienza e nel nuovo regime di vita residenziale, ed in funzione delle sue condizioni psico-fisiche, all'ospite è consentita e garantita la libertà di iniziative e di movimento all'interno ed all'esterno della struttura in modo da assicurare ogni possibile continuità con i rapporti sociali e della vita di relazione con l'ambiente di provenienza.

Art.3

Per la migliore ed effettiva operatività del disposto di cui al precedente art.2, la struttura è impegnata a realizzare in concreto ogni iniziativa personale per:

a) offrire un ambiente di vita il più possibile simile a quello di provenienza, analizzando per poi favorire analoghi ritmi di vita, incentivando le attività culturali anche attraverso un servizio di biblioteca interna autogestita, promuovendo attività sia di svago, sotto ogni consona forma, compresa quella di circolo interno autogestito, sia occupazionali anche sulla base di hobbies personali, nonché lasciando ampia libertà di personalizzare l'ambiente riservato con suppellettili ed arredi propri.

b) stimolare ed agevolare le attività di socializzazione, utilizzando a tal fine l'apporto di servizi interni ed esterni.

c) favorire e stimolare in particolare la partecipazione, la responsabilizzazione, la presenza metodica e non occasionale delle famiglie, delle persone aventi con l'ospite vincoli affettivi, delle associazioni di volontariato.

Art.4

La struttura assicura gli adempimenti correlati e consequenziali alle autorizzazioni igienico-sanitarie rilasciate dalle competenti autorità in ordine agli aspetti sia ambientali, sia funzionali, nonché quegli adempimenti comunque interessanti l'istituzione comunitaria secondo le leggi vigenti.

In particolare la R.S.A. sotto il profilo funzionale provvede:

- al controllo e pulizia delle camere, dispense, celle frigorifere, controllo accurato della preparazione e della somministrazione degli alimenti e delle bevande, sia nella ipotesi di preparazione in loco, sia nella ipotesi di contratto di somministrazione con ditte specializzate del settore, avendo particolare cura della qualità e della quantità di essi nel rispetto delle norme di dietologia.

- al controllo del personale addetto alla cucina ed all'assistenza, nonché alla vigilanza ed ai periodici controlli di sanità pubblica per la corretta tenuta dei libretti di idoneità sanitaria.

- al controllo ed esecuzione delle tecniche e dei prodotti usati nelle misure di protezione idonea contro invasioni di possibili vettori di agenti patogeni, quali ad esempio mosche e zanzare.

- al controllo dell'acqua potabile, in qualità e quantità, nonché alla corretta manutenzione dei serbatoi di riserva idrica nella correttezza delle procedure igieniche.

- alla fornitura e cambio periodico della biancheria per ogni ospite al fine di garantire la corretta igiene personale.
 - all'attuazione degli accorgimenti per la biancheria circa la raccolta differenziata, il trasporto ed il lavaggio, la disinfezione e la distribuzione, utilizzando diversificati sistemi, a seconda del tipo e del grado dello sporco, della classe del tessuto e del colore.
 - alla vigilanza da parte del personale addetto sulla scorta dei medicinali, materiali sanitari e prodotti terapeutici, curandone la conservazione con particolare riguardo alla eliminazione, secondo legge, dei prodotti scaduti o deteriorati nonché alla manutenzione degli apparecchi e delle attrezzature sanitarie.
 - alla tenuta e controllo del registro di carico e scarico dei farmaci e degli stupefacenti ai sensi di legge, trasmissione alle autorità competenti delle denunce per malattie infettive e diffuse riscontrate nella R.S.A. ed ogni altra tipologia di denuncia prescritta dalle disposizioni di legge, nonché alla riservatezza delle notizie di carattere sanitario nel rispetto della deontologia e del segreto professionale.
 - agli accertamenti prima dell'assunzione e nel corso del rapporto di lavoro dei requisiti e delle condizioni di salute del personale come da norme vigenti.
 - alla pulizia degli ambienti di uso alberghiero e sanitario con la massima cura utilizzando prodotti adatti ad eliminare germi ed agenti patogeni che possono causare infezioni ed infestazioni più comunemente riscontrabili nelle collettività chiuse, in particolare l'insediamento di germi anaerobi e gram negativi, nonché di animali ed insetti vari.
 - alla periodica effettuazione di attività per la prevenzione e la lotta contro l'insediamento degli infestanti e dei parassiti con prodotti chimici che svolgono un'efficace opera di sanificazione globale nel rispetto della salubrità degli ambienti avendo cura nei tempi e nei modi di esecuzione dei trattamenti in modo da non interferire eccessivamente con le abitudini di vita comunitaria.
 - allo smaltimento dei rifiuti si provvede in modo differenziato. I rifiuti solidi urbani ed i rifiuti solidi ordinari per il tramite del servizio di nettezza urbana del Comune, i rifiuti speciali utilizzando appositi regolamentari contenitori smaltendoli attraverso ditte specializzate.
- In ogni il servizio sarà differenziato secondo la tipologia di rifiuto e smaltito secondo la norma di legge.

Art.5

La R.S.A. realizza un livello di assistenza sanitaria (medica, infermieristica e riabilitativa) garantito da un progetto riabilitativo di struttura che prevede trattamenti e mobilitazioni periodiche dei soggetti che devono eseguire programmi di mantenimento, integrato da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera, al fine garantire all'ospite la maggiore autosufficienza ed il miglioramento del danno funzionale.

La valutazione periodica dell'ospite da parte dell'UVM costituisce il parametro per valutare la proroga del trattamento in quello specifico livello assistenziale.

Art.6

L'animazione nelle diverse espressioni operative attuate nella istituzione è un aspetto basilare nelle azioni di salvaguardia dell'integrità psico-fisica e sociale dell'anziano non

autosufficiente o parzialmente autosufficiente. Infatti attraverso una molteplicità di iniziative creative dimensionate ai vari gradi di disabilità, ludiche e culturali, si rende possibile all'ospite l'attività di "gruppo" e di vivere in modo pieno e soddisfacente la vita collettiva in comunità.

La partecipazione assidua a diverse attività, soprattutto a forte connotazione manuale fornisce un valido supporto alle terapie sanitarie ed occupazionali finalizzate al mantenimento dell'autonomia motoria ovvero al miglioramento della stessa nei limiti possibili di recupero funzionale.

La diversa tipologia di disabilità nel campo della senescenza impone un approccio differenziato da parte dell'animatore nei confronti di queste diverse fasce di fruitori delle attività di animazione.

La caratteristica principale di queste iniziative è di far parte di progetti finalizzati e non di interventi episodici, in alcuni casi avendo come responsabili dei tecnici opportunamente inseriti nel servizio, in altri anche utilizzando forme di volontariato serio, preparato e supervisionato.

Art.7

Gli operatori, anche con competenze diverse ma interagenti tra loro, sono tenuti ad attuare interventi globali ed interdisciplinari.

A tal fine la loro attività è organizzata in forma dipartimentale per settore omogeneo di intervento.

Art.8

In relazione al disposto del precedente art.7 gli ospiti appartenenti alla stessa area di intervento di cui in premessa sono raggruppati in nuclei omogenei per patologia, per quanto possibile. Non è consentito il raggruppamento nello stesso nucleo di ospiti appartenenti ad aree di intervento diverse. Tale concetto non trova applicazione nella presente R.S.A. che istituzionalmente non ammette ospiti di aree disomogenee.

Art.9

Le attività che si intendono svolgere all'interno della R.S.A. si articoleranno secondo una successione di scadenze temporali finalizzate sia ad assecondare e rispettare i ritmi ed i tempi quotidiani dei residenti, sia soprattutto a realizzare un costante impegno partecipativo dell'ospite evitando tempi morti e pause eccessive in cui possano verificarsi condizioni di rischio di emarginazione e di isolamento a nocimento dell'ospite stesso.

La successione di fasce orarie legate alle attività principali che si svolgeranno nell'arco delle 24H inteso come schema di riferimento, potranno essere otto.

Esse saranno legate e denominate secondo le attività principali e consuete svolte dagli ospiti e dagli operatori.

I criteri su esposti trovano applicazione visiva e programmatica nei quadri di fasce orarie che, intese come linee guida di svolgimento di massima dell'attività giornaliera, vengono come appresso specificate:

RISVEGLIO, ALZATA, TOILETTE
ORE 6,30/8,00

Ospiti: alzata

Operatori di Assistenza: Assistenza tutelare nelle camere.

Personale Alberghiero: Pulizia e preparazione ambienti negli spazi comuni del Nucleo e nell'Area Funzionale dei Servizi di vita collettiva. Preparazione nella cucina di nucleo o nella cucina dell'area funzionale dei Servizi Generali.

Fisioterapisti: Terapie riabilitative.

COLAZIONE
ORE 8,00/9,00

Ospiti: colazione

Operatori di Assistenza: Assistenza tutelare nelle salette da pranzo del Nucleo, o nella sala centrale o nelle camere.

Personale Alberghiero: pulizia camere degli ospiti.

Operatori Professionali (infermieri, fisioterapisti, assistente sociale): Attività di assistenza e prestazioni secondo le specifiche competenze professionali.

PROGRAMMI SANITARI E RIABILITATIVI
ATTIVITA' SOCIALI ED OCCUPAZIONALI
ATTIVITA' LIBERE
ORE 9.00/12.00

Ospiti: Attività sociali ed occupazionali se non impegnati in fisio-psicoterapie.

Medici: Controllo condizione sanitaria e somministrazione terapia nelle camere.

Operatori Dirigenti: Esercizio delle attività professionali di competenza.

Operatori di Assistenza Materiale: Assistenza tutelare negli spazi riservati alle attività di vita collettiva e dei servizi sanitari interni ed esterni per prestazioni individuali e collettive.

Personale Alberghiero: Pulizia spazi comuni e servizi di nucleo, preparazione del pranzo nella cucina dell'area funzionale dei servizi generali attività di lavanderia, secondo le mansioni della qualifica di appartenenza.

Operatori Diplomati: pratiche infermieristiche, somministrazione di terapie ed attività assistenziali negli spazi dei servizi sanitari e di vita collettiva, o nelle camere singole, attività di assistenza sociale.

Fisioterapisti / Terapisti Occupazionali: Terapie riabilitative - Predisposizione attività di ergoterapia , animazione, occupazionali ricreative negli spazi dei servizi di vita collettiva destinati alle attività occupazionali.

PRANZO
ORE 12.00/13.00

Ospiti: Pranzo.

Operatori di Assistenza Materiale: Assistenza tutelare nelle salette da pranzo dei nuclei e nella sala da pranzo del centro di vita collettiva.

Personale Alberghiero: Pulizia degli spazi dell'area funzionale dei servizi sanitarie del centro di vita collettiva, distribuzione dei pasti.

Infermieri professionali: Somministrazione e controllo terapie farmaceutiche ed alimentari nelle salette da pranzo dei nuclei nella sala da pranzo del centro di vita collettiva e nelle singole camere.

Terapisti Occupazionali: Eventuale attività ricreativa nell'ambiente di servizio collettivo.

ATTIVITA' LIBERE E RIPOSO
ORE 13.00/16.00

Ospiti: Riposo.

Operatori di Assistenza Materiale: Assistenza tutelare nei nuclei.

Personale Alberghiero: Pulizia degli spazi del centro servizi e servizi di vita collettiva ed esercizio delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza.

Infermieri Professionali: Attività di Assistenza.

PROGRAMMI SANITARI E RIABILITATIVI
ATTIVITA' SOCIALI ED OCCUPAZIONALI
ATTIVITA' LIBERE
ORE 16.00/18.00

Ospiti: Attività sociali ed occupazionali in subordine alle terapie.

Operatori Dirigenziali: Esercizio delle attività professionali di competenza.

Operatori di assistenza mat.: Assistenza tutelare negli spazi del centro servizi e dei servizi di vita collettiva e sanitari interna ed esterni.

Personale Alberghiero: Pulizia servizi di nucleo preparazione della cena nell'area dei servizi generali ed esercizio delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza.

Infermieri Professionali: Pratiche infermieristiche somministrazione di terapie ed attività assistenziale negli spazi del centro servizi e servizi di vita collettiva o nelle singole camere.

Fisioterapisti: Terapie individuali e di gruppo negli spazi dell'area funzionale dei servizi sanitari e supporto e consulenza agli operatori di assistenza ai terapisti occupazionali.

Terapisti Occupazionali: Attività ricreative e di animazione.

CENA
ORE 18.00/20.00

Ospiti: Cena.

Operatori di Assistenza materiale: Assistenza tutelare nelle salette da pranzo dei nuclei e nella sala da pranzo comune.

Personale Alberghiero: Pulizia spazi dell'area funzionale servizi sanitari e del centro servizi generali.
Distribuzione pasti.

ATTIVITA' LIBERA
PREPARAZIONE AL RIPOSO NOTTURNO
ORE 20.00/22.00

Ospiti: Attività ricreative di gruppo ed altre attività secondo la libera scelta dell'ospite (tv, lettura, gioco, ecc).

Personale di Assistenza mat.: Ausilio agli ospiti per la preparazione al riposo notturno.

Infermieri Professionali: Somministrazione terapie ove necessarie. Vigilanza sanitaria.

ATTIVITA' MEDICA

Nell'arco della giornata-tipo dell'ospite della RSA, preferibilmente durante le pause di impegno collettivo si inserisce l'attività medico-generica e specialistica, a seconda delle esigenze degli ospiti.

VISITE DI ESTERNI

Le visite dei familiari e degli operatori di volontariato si inseriscono nelle fasi della vita collettiva e del singolo ospite in modo da non interferire con le attività di pulizia degli spazi generali e delle camere e con le attività prevalentemente sanitarie e riabilitative. Di tali accessi i sarà fornita pubblica regolamentazione secondo le norme di Igiene e Tecnica Ospedaliera.

Art.10

Le Aree del programma di animazione, in linea di massima, sono così distinte:

ATTIVITA' RICREATIVE

Spettacoli cinematografici, teatrali, musicali di arte varia; giochi sedentari e di movimento: carte, scacchi, tombola, bocce, piccolo golf.

Raduni ricreativi, non solo nelle festività come Natale, Capodanno, Carnevale, Pasqua, ecc., ma anche in ogni occasione possibile come onomastici, compleanni e ricorrenze varie.

Pomeriggi danzanti con audizioni di orchestre varie.

Gite e visite turistico-culturali a luoghi caratteristici e nelle zone di origine.

Discussioni pomeridiane programmatiche ed organizzative con proiezioni e diapositive anche relative ad attività svolte.

ATTIVITA' CREATIVE

Lavori artigianali con materiali diversi (legno, carta, paglia, metallo, stoffa, ecc.) secondo, anche, le tradizioni regionali.

Laboratori di pittura, scultura e ceramica mosaico e fotografia, ecc.

Lavori con paglia, vimini, rafia e materiali vari.

Giardinaggio, floricultura, colture di piante.

Lavori a maglia, uncinetto e cucito, ricamo, piccolo punto, ecc.

ATTIVITA' CULTURALI

Audizioni di brani musicali classici, operettistici, moderni con presentazione e commento.

Lettura collettiva di brani letterali, giornali, articoli vari, anch'essa con commento e discussione.

Audizione e discussione di programmi televisivi e radiofonici.

Visite a musei, pinacoteche e strutture di interesse artistico, storico e culturale organizzate anche con enti locali.

Educazione ed informazione igienico-sanitaria, corsi con incontri-dibattito.

Corsi monografici di storia, cinematografia, letteratura.

Pubblicazione di un giornale interno redatto dagli stessi anziani.

Proposte di concorsi di poesie, novelle, pittura ed artigianato nato fra gli stessi anziani.

Incontro con scuole, case di riposo, istituti culturali e scambi con altri centri.

Art.11

La R.S.A. è collegata funzionalmente con i servizi territoriali facenti capo alle attività socio-sanitarie del DSB.

E', altresì, collegata funzionalmente, in relazione alle specifiche patologie degli ospiti, ai presidi ospedalieri dell'A.S.L. di residenza della stessa R.S.A. ed, in particolare, alle divisioni di geriatria, ai servizi in day-hospital, alle specializzazioni domiciliari, alle strutture poliambulatoriali, ai servizi di riabilitazione nonché al dipartimento di salute mentale.

Art.12

Le Associazioni di volontariato, iscritte agli albi di cui alla Legge 11.08.91 n.266 ed alla legge di attuazione regionale, possono accedere alla R.S.A. in funzione degli specifici bisogni degli ospiti nel rispetto sia dell'autonomia degli stessi, sia delle esigenze organizzative, tecniche e funzionali della struttura.

Le Associazioni collaborano nell'attività di socializzazione, animazione, promozione dei rapporti con il contesto sociale e familiare degli ospiti, oltre che nelle attività di ausilio personale agli ospiti.

I rapporti tra la R.S.A. e le Associazioni di Volontariato, nonché con altre eventuali istituzioni previste da norme e regolamenti, saranno definite sulla base di convenzioni e, comunque, nel rispetto della Legge.

Sarà favorita la partecipazione democratica degli stessi ospiti e dei loro familiari.

CAPO II **RAPPORTI CON GLI OSPITI**

Art.13

L'accesso degli ospiti nella RSA è di competenza esclusiva della U.V.M. "Unità di Valutazione Multidisciplinare", ai sensi della L.R. 10 marzo 2008 n°5 e del Decreto Commissario ad Acta n°107/2013.

Art.14

Per ciascun ospite gli operatori predispongono collegialmente e di concerto con la **direzione medica** della R.S.A Piano di Assistenza Individualizzato nel quale sono fissati gli obiettivi graduabili in un arco variabile di tempo.

Tale piano è suscettibile di revisione anche in dipendenza dell'esito delle verifiche periodiche da parte **dell'U.V.M.** sui risultati raggiunti rispetto agli obiettivi di piano individuale.

Le prestazioni socio-assistenziali previste dalla normativa vigente e dalle linee-guida del settore, sono erogate dalla R.S.A. in attuazione del piano individuale di intervento e secondo, ovviamente, le patologie da trattare

Art.15

L'accesso alle prestazioni erogabili dai presidi ospedalieri e poliambulatoriali specialistici o, comunque, da altre strutture dell'A.S.L., è regolato dalle norme in vigore per l'erogazione delle prestazioni a carico del S.S.N. ed è assicurato dalla R.S.A. con propri ordinari mezzi di trasporto con accompagnamento da parte di personale idoneo.

Art.16

All'atto dell'ingresso l'ospite deve corrispondere se dovuta, la propria quota mensile anticipata di partecipazione alla spesa, nonché a titolo di deposito cauzionale infruttifero, un importo pari, almeno, ad una delle quote a proprio carico; le quote successive alla prima dovranno essere pagate a mensilità anticipata.

A garanzia di tali obblighi almeno un familiare è tenuto a rilasciare impegno personale scritto.

In caso di morosità persistente oltre i tre mesi, la R.S.A. potrà esercitare ogni opportuna azione legale di recupero o di rivalsa verso il familiare garante e, comunque, verso i familiari tenuti agli alimenti secondo l'art.433 C.C..

Art.17

L'ospite che desidera assentarsi per brevi periodi compatibilmente con le terapie in corso, è tenuto ad informare preventivamente la Direzione ed a continuare a corrispondere la propria quota di partecipazione alla spesa.

Nel frattempo è garantita la conservazione del posto residenziale.

Art.18

E' garantita all'ospite la più ampia libertà religiosa; la struttura dispone di una Cappella e consente, comunque, l'esercizio di qualsiasi Confessione Religiosa.

Art.19

L'ospite è tenuto a fornire nomi ed indirizzi di parenti o conoscenti ai quali la R.S.A. possa rivolgersi in caso di necessità.

Art.20

I rapporti dell'ospite con familiari, amici, associazioni di volontariato, possono aver luogo all'interno della R.S.A. in ore antimeridiane e pomeridiane secondo il gradimento dell'ospite stesso, previa qualificazione del visitatore presso la Direzione Medica, o presso dipendenti da questa incaricati, della R.S.A.

E' consentita ed auspicata, quale forma di continuità dei rapporti sociali, la fruizione da parte di parenti ed amici di pasti insieme all'ospite, nei limiti della possibilità di accoglienza, previa autorizzazione della Direzione Medica su tempestiva richiesta e verso pagamento diretto di tariffa fissa per pasto.

Art.21

Sono a carico dell'utente le spese per l'uso di servizi personalizzati, quali il telefono, prodotti di bar, acquisto di indumenti e di biancheria strettamente personale, lavaggio e stiratura degli stessi, acquisto di generi voluttuari non compresi nella dietetica o nell'arredamento degli ambienti singoli riservati, servizi di barbiere e di parrucchiera, pannoloni, se non forniti dall'A.S.L.

Il lavaggio e la stiratura di indumenti e di biancheria personali possono essere effettuati a cura della R.S.A. verso pagamento da parte dell'utente di apposite tariffe in relazione ai singoli capi.

Art.22

Il personale deve improntare i rapporti con gli ospiti al massimo rispetto, cortesia e sollecitudine, imparzialità e comprensione dei loro bisogni in ogni aspetto della loro vita quotidiana.

Art.23

La Direzione della R.S.A. vigila ed interviene sull'andamento generale della vita all'interno della struttura, vagliando eventuali segnali di disservizio provvedendo ad ovviare ad ogni inconveniente e, comunque, apportare gli opportuni miglioramenti alle condizioni di vita.

Al riguardo l'ospite ha pieno ed incondizionato diritto di intervento attraverso:

- segnalazioni e richieste verbali agli operatori responsabili;
- segnalazioni e richieste verbali direttamente alla Direzione della R.S.A.;
- segnalazioni richieste, reclami, opposizioni scritte da consegnare direttamente alla Direzione o da depositare in apposito contenitore sito in luogo di facile e comune accesso con evidente indicazione d'uso.

Le stesse facoltà sono riconosciute ai familiari amici dell'ospite, ed alle associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

Art.24

Le dimissioni dell'ospite possono essere disposte in via temporanea o definitiva:

a) per superamento temporaneo o definitivo delle condizioni di iniziale ammissione; ogni competenza al riguardo è attribuita all'U.V.M. con la collaborazione della Direzione della R.S.A.

b) per accoglimento dell'ospite in strutture ospedaliere.

c) per altri sopravvenuti motivi, sotto il profilo tecnico attinenti allo stesso ospite ed affidati al vaglio dell'U.V.M., su iniziativa e collaborazione della Direzione della R.S.A., che non consentono il perseguimento, con sufficiente grado di utilità per l'ospite, degli obiettivi indicati nel piano di intervento assistenziale.

L'ospite conserva, comunque, il diritto alla riammissione alla data programmata; in tal caso grava sull'utente l'obbligo del pagamento della quota a suo carico decurtata del 50% limitatamente ad un periodo nel complesso non superiore a tre mesi nell'anno e, nel caso di ricovero in strutture ospedaliere, limitatamente ai primi trenta giorni nell'anno.

CAPO III **STRUMENTI OPERATIVI**

Art.25

Per ogni ospite è aperta una cartella clinica individuale, che risponda ai requisiti di completezza del percorso diagnostico terapeutico assistenziale ed integrazione delle attività medico-infermieristiche, custodita nel rispetto delle vigenti normative sulla tutela della privacy e sul trattamento dei dati sensibili.

Art.26

E' costituito un apposito registro di ammissione e di dimissione; è altresì istituito un registro nominativo nel quale sono riportate le interruzioni e le sospensioni dei trattamenti e delle ospitalità nella R.S.A.

Art.27

La R.S.A. provvede ad ogni opportuno adempimento finalizzato al controllo di gestione. Provvede, altresì, alla verifica dei risultati e di qualità con cadenza periodica, o almeno annuale, utilizzando in proposito criteri statali e regionali dettati da specifica normativa.

CAPO IV **PERSONALE**

Art.29

La dotazione organica del personale è determinata in base agli strumenti normativi attualmente in vigore nella Regione Abruzzo come specificamente dichiarata nella L.R. n°5 del 10 marzo 2008 e succ. modificazioni.

Art.30

Il numero del personale medico, infermieristico, di assistenza alla persona, di riabilitazione e di assistenza sociale è dimensionato al numero degli ospiti ed alla tipologia delle prestazioni erogate.

In particolare

la Direzione della R.S.A. svolge le funzioni di direzione assistenziale-sanitaria, organizzativa ed alberghiera; determina le linee organizzative e gestionali della struttura, i criteri di programmazione delle prestazioni agli ospiti e delle attività degli stessi, organizza e dirige le attività del personale, ne stabilisce i turni e gli orari, gestisce le attività del controllo di gestione e delle verifiche di qualità, ha la responsabilità della struttura.

L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni:

- a) Coordinamento servizio affidato ad un Medico Specializzato in Geriatria o altra specializzazione equipollente.
- b) Assistenza socio-sanitaria.
- c) Assistenza infermieristica.
- d) Personale della riabilitazione.
- e) Servizi generali amministrativi e igienico / alberghiero.

E' garantita la valutazione multidisciplinare attraverso strumenti validati dei problemi/ bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali, a mezzo di professionisti quali psicologo, neurologo.

Art.31

la Direzione della R.S.A., a mezzo del suo staff provvede al vaglio delle segnalazioni e delle richieste più significative formulate dagli aventi diritto, nominati in norme e regolamenti in materia, per i conseguenziali provvedimenti conformi ai dettami di buona gestione ed attinenti alla specifica normativa sulla R.S.A.

Lo Staff in via ordinaria provvede per tutti i fatti di gestione operativa della vita interna che richiedono, anche sotto il profilo della professionalità, azioni multidisciplinari, singole o collettive, concertazioni, verifiche, controlli, iniziative a livello collegiale.

Art.32

Il personale è tenuto a seguire i corsi di aggiornamento professionale che la Direzione riterrà opportuno organizzare al fine di migliorare la professionalità complessiva degli operatori, nonché a sottoporsi a verifiche sul livello di apprendimento.

Per la dotazione complessiva di personale, le relative attribuzioni, i compiti e le responsabilità di ciascuna categoria ed i criteri secondo cui vanno stabiliti i turni di attività, in conformità per il personale dipendente, a quanto previsto nei contratti e negli accordi collettivi di lavoro e nel presente regolamento.

Per quanto non specificamente previsto nel presente regolamento interno la RSA si adegua alle norme di riferimento di cui al Piano Sanitario Regionale L.R. 5 del 10 maggio 2008 e succ. mod. int.