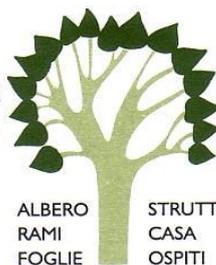


AZIENDA PUBBLICA  
UBALDO



SERVIZI ALLA PERSONA  
CAMPAGNOLA

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
“Ubaldo Campagnola” di Avio

Via Campagnola, 5 – 38063 - AVIO (TN)

# **REGOLAMENTO DI GESTIONE DEL SERVIZIO CURE INTERMEDIE E REGOLAMENTO SANITARIO INTERNO**

Approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 17 del 01/06/2021

## **SOMMARIO**

### **REGOLAMENTO DI GESTIONE DEL SERVIZIO CURE INTERMEDIE**

#### **CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI**

Premessa

Art. 1 – Definizione del Servizio

Art. 2 – Finalità del Servizio

Art. 3 – Destinatari del Servizio

Art. 4 – Tipologia di servizio

#### **CAPO II – NORME PER L'ACCOGLIENZA**

Art. 5 – Ammissione al servizio di Cure Intermedie

Art. 6 – Durata della degenza

Art. 7 - Dimissione del Paziente

Art. 8 - Decesso del Paziente

#### **CAPO III – GESTIONE DEL POSTO LETTO**

Art. 9 – Gestione del posto letto

Art. 10 – Gestione delle stanze singole

#### **CAPO IV – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ E DEI SERVIZI**

Art. 11 – Servizi a favore dei Pazienti

Art. 12 – Orari

Art. 13 – Flessibilità degli orari

Art. 14 - Riservatezza e tutela della dignità personale

Art. 15 – Proposta di invio e Piano individuale

Art. 16 – Assistenza medica e visite mediche e specialistiche – informazioni sanitarie

Art. 17 - Servizio di custodia dei beni

Art. 18 - Servizio di Lavanderia e Guardaroba

Art. 19 - Servizio di Ristorazione e scelta del pasto

Art. 20 - Servizi socio sanitari e assistenziali

Art. 21 – Servizio di amministrazione

Art. 22 - Servizi Complementari

Art. 23 - Gestione del tempo libero

Art. 24 - Libertà di culto

Art. 25 - Trasporti privati

Art. 26 - Disbrigo pratiche amministrative

#### **CAPO V - DIRITTI E DOVERI DEI RESIDENTI E DEI LORO FAMILIARI/REFERENTI**

Art. 27 - Rapporti con i Pazienti - responsabilità

Art. 28 - Diritti dei Pazienti

Art. 29 - Diritto all'informazione e alla partecipazione

Art. 30 - Doveri dei Pazienti

Art. 31- Divieti

Art. 32 - Igiene personale

Art. 33 - Norme di sicurezza e antincendio

Art. 34 - Reclami, suggerimenti e apprezzamenti

Art. 35 - Dotazione messa a disposizione dall'Azienda a favore del Paziente

Art. 36 - Doveri dei familiari

Art. 37 - Doveri dei visitatori

Art. 38 - Accesso di animali in struttura

Art. 39 - Assicurazione

Art. 40 - Copertura rischio furto

#### **CAPO VI - NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E RAPPORTI INTERPERSONALI**

Art. 41 - Rapporti con il personale

Art. 42 - Rapporti fra Pazienti

Art. 43 - Rapporti tra Pazienti e terzi

#### **CAPO VII - VOLONTARIATO E ASSISTENZA PRIVATA**

Art. 44 - Volontariato

Art. 45 - Assistenza privata

- Art. 46 - Doveri dei volontari e delle assistenze private
- Art. 47 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti

#### **CAPO VIII - DISPOSIZIONI FINALI**

- Art. 48 - Accettazione del Regolamento
- Art. 49 - Infrazioni del Regolamento
- Art. 50 - Entrata in vigore

### **REGOLAMENTO SANITARIO INTERNO**

#### **CAPO I – PRINCIPI GENERALI**

Premessa

- Art. 1 - Ambito di applicazione
- Art. 2 - Missione

#### **CAPO II – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO CURE INTERMEDIE**

- Art. 3 - Soggetto Gestore del Servizio di Cure Intermedie
- Art. 4 - Organizzazione
- Art. 5 – Metodologia di intervento
- Art. 6 – Articolazione dei servizi assistenziali e sanitari
- Art. 7 - Servizi Generali e di Supporto

#### **CAPO III – NORME DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ED ASSISTENZIALI**

- Art. 8 – Assistenza medica
- Art. 9 - Assistenza Specialistica
- Art. 10 - Coordinamento dei servizi
- Art. 11 – Servizio infermieristico
- Art. 12 - Servizio riabilitativo
- Art. 13 - Servizio psicologico
- Art. 14 - Servizio podologico
- Art. 15 - Servizio di assistenza alla persona
- Art. 16 - Assistenza farmaceutica
- Art. 17 - Trasporti sanitari

#### **CAPO IV – GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

- Art. 18 - Documentazione sanitaria
- Art. 19 - Tenuta ed aggiornamento
- Art. 20 - Consultazione ed accesso
- Art. 21 - Rilascio di copie della cartella clinica

#### **CAPO V – PERSONALE OPERANTE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA**

- Art. 22 - Norme comuni di comportamento
- Art. 23 - Personale professionale
- Art. 24 - Volontari

# **REGOLAMENTO DI GESTIONE DEL SERVIZIO CURE INTERMEDIE**

## **CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI**

### **Premessa**

Il presente Regolamento disciplina le norme generali del Servizio Cure Intermedie gestito dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Ubaldo Campagnola (più oltre solo Azienda). Esso si prefigge, inoltre, in conformità con quanto previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017, di definire quanto segue:

- modalità di accesso al servizio;
- stabilire i diritti, doveri e norme di comportamento dei Pazienti;
- Rendere comprensibili le modalità di gestione delle attività svolte;
- Agevolare la vita comunitaria all'interno della struttura.

### **Art. 1 – Definizione del Servizio**

Il Servizio di Cure Intermedie, gestito dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Ubaldo Campagnola", è una struttura territoriale a bassa intensità di cura, prevalentemente infermieristica. L'assistenza erogata si pone con modalità intermedia tra il ricovero ospedaliero e l'assistenza domiciliare.

### **Art. 2 – Finalità del Servizio**

Il Servizio è finalizzato alla presa in carico di pazienti con bisogno di sorveglianza infermieristica nelle 24 ore con una chiara prospettiva di rientro a domicilio. L'obiettivo è il recupero della stabilità clinico-assistenziale e della maggiore autonomia possibile e lo sviluppo delle capacità di autocura del paziente e della rete familiare.

### **Art. 3 – Destinatari del Servizio**

Il servizio si rivolge ai pazienti che presentano:

- stabilizzazione clinica in via di raggiungimento nel breve termine e/o rischio di riacutizzazione e/o consistenti necessità educative rispetto a problematiche clinico-assistenziali;  
e/o
- necessità di un programma di riabilitazione estensiva in paziente che non può sostenere un programma di riabilitazione intensiva per controindicazioni temporanee (es. carico non concesso) o per ridotta possibilità funzionale di partecipazione allo stesso;  
e/o
- necessità di interventi sanitari che, per mancanza di idoneità del domicilio (strutturale e familiare), devono essere erogati all'interno di una struttura;  
e/o
- problematiche socio-assistenziali alla dimissione ospedaliera che ne impediscano l'immediato rientro al domicilio.

#### **Art. 4 – Tipologia di servizio**

L'Azienda è autorizzata ed accreditata alla gestione del servizio di Cure Intermedie presso la sede della Casa della Salute di Ala sita in Ala (TN) in Piazza Giovanni XXIII, 13 per complessivi 20 posti letto.

### **CAPO II – NORME PER L'ACCOGLIENZA**

#### **Art. 5 – Ammissione al servizio di Cure Intermedie**

La gestione dei posti letto di strutture intermedie è affidata al Servizio Territoriale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. L'accesso alle strutture intermedie può avvenire da reparto ospedaliero o da domicilio secondo le procedure previste dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento.

All'atto dell'ammissione del paziente o chi lo rappresenta (familiare, referente, tutore o amministratore di sostegno) sottoscrivono apposito modulo di ammissione al servizio.

La sottoscrizione del documento prevede l'accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel presente Regolamento.

#### **Art. 6 – Durata della degenza**

La durata della degenza è definita nella proposta di invio e di norma non supera i 15 giorni.

Eventuali necessità di prolungamento oltre tale valore soglia devono essere adeguatamente motivate nella documentazione clinica e concordate dall'equipe Aziendale.

#### **Art. 7 - Dimissione del Paziente**

Il Paziente ed i suoi familiari/referenti o tutori, potranno decidere in qualsiasi momento di interrompere la permanenza presso l'A.P.S.P., presentando presso gli Uffici Amministrativi dell'A.P.S.P. esplicita domanda di dimissione definitiva sottoscritta in tal senso.

#### **Art. 8 - Decesso del Paziente**

In caso di decesso del Paziente, i rapporti saranno tenuti esclusivamente con il referente; in sua assenza gli aventi causa dovranno presentare alla Direzione la documentazione attestata tale loro qualità in base a quanto previsto dalla legislazione vigente in materia.

Quando si verifica il decesso del Paziente, la salma viene trasportata nella camera mortuaria convenzionata con la Struttura adeguatamente attrezzata. Le disposizioni relative alle onoranze funebri e le conseguenti spese sono di competenza dei familiari, del referente o, in loro assenza, degli eredi. Nel caso di Pazienti indigenti gli oneri sono a carico del Comune di provenienza.

I familiari dovranno altresì provvedere tempestivamente e comunque non oltre 7 giorni dalla data del decesso, al ritiro di tutti gli effetti personali del defunto e di quant'altro di sua proprietà.

## CAPO III – GESTIONE DEL POSTO LETTO

### Art. 9 – Gestione del posto letto

Al paziente viene assegnata, al momento dell'accoglimento, una stanza ad uno o più letti, compatibilmente alla disponibilità dei posti e, tenuto conto del sesso e, per quanto possibile, delle richieste personali e/o dalle indicazioni date da parte dei Servizi Territoriali dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari. L'individuazione e l'assegnazione del posto letto è di competenza della Referente di struttura del servizio Cure Intermedie.

È consentito l'utilizzo di apparecchi televisivi dati in dotazione dell'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola nel rispetto delle norme di buon comportamento e nel rispetto degli altri pazienti.

È possibile utilizzare gli spazi comuni, dove poter esercitare la propria privacy, e, su richiesta, utilizzare gli uffici presenti, per eventuali impegni di carattere amministrativo o giuridico.

In relazione al periodo di emergenza sanitaria è fatto divieto per il paziente di ricevere visite all'interno del terzo piano dell'Ente salvo nelle situazioni autorizzate da parte del medico della struttura (fine vita, difficoltà di alimentazione, situazione di depressione...). L'accesso dovrà avvenire mediante l'effettuazione del triage di ingresso, l'utilizzo dei DPI dati in dotazione (FFP2, guanti e camice idrorepellente) e nel caso di mancato completamento del ciclo vaccinale mediante sottoposizione a tampone molecolare o antigenico. In relazione alla finalità del servizio ed in relazione alla necessità di coinvolgimento del caregiver nel "progetto individuale" è consentito l'accesso in appositi spazi individuati dall'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola del caregiver di riferimento. Le modalità di accesso prevedono l'effettuazione del triage di ingresso, l'utilizzo dei DPI dati in dotazione dall'Azienda e, nel caso di mancato completamento del ciclo vaccinale anti Covid 19, di sottoposizione a tampone molecolare o antigenico nelle 48 ore antecedenti l'accesso concordato.

È fatto divieto al paziente:

- Tenere un comportamento che arrechi un volontario disturbo agli altri pazienti;
- Gettare oggetti o alimenti dalla finestra;
- Usare apparecchi elettrici ed ogni altro utensile potenzialmente pericoloso non preventivamente autorizzato;
- Tenere in deposito alimenti deteriorabili;
- Tenere nelle stanze animali di qualsiasi specie;
- Stendere alle finestre o sui balconi capi di biancheria;
- Gettare nel water, bidet o lavabo qualsiasi materia che possa otturare o nuocere al funzionamento delle condutture;
- Asportare dalla sala da pranzo stoviglie e posate ed ogni altro oggetto che costituisca corredo della Struttura;
- Fumare nella stanza e nei locali dove è vietato.

Si raccomanda di evitare di tenere all'interno della stanza oggetti di valore. A tal fine l'A.P.S.P. si esonera da qualsiasi responsabilità per eventuali furti e/o ammanchi.

Il paziente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura. Si evidenzia che la responsabilità per danni causati è a carico del paziente che ha disatteso i presenti divieti.

Per esigenze di sicurezza, di convivenza e di necessità sanitaria-assistenziale il Responsabile di struttura, sentita l'equipe, può disporre il trasferimento del paziente in altro posto letto e/o altra stanza. Il trasferimento dovrà essere effettuato previa preventiva informazione ai familiari e/o alla persona di riferimento del paziente.

L'accesso al pronto soccorso/astanteria comporta la conservazione del posto letto sino ad un massimo di 72 ore. Il ricovero ospedaliero o presso altra struttura Sanitaria determina la chiusura del servizio di Cure Intermedie salvo diverse indicazioni date da parte dei Servizi Territoriali o dal Coordinatore di percorso.

In caso di dimissione a seguito di ricovero è possibile, in caso di necessità, accedere nuovamente al Servizio Cure Intermedie.

Al fine di mantenere opportuni contatti e legami con le famiglie, i Pazienti possono assentarsi dall'A.P.S.P. – sede di Ala per un massimo di 48 ore, su richiesta propria o dei familiari e previa autorizzazione dell'equipe, conservando la titolarità del posto letto.

### **Art. 10 – Gestione delle stanze singole**

Le stanze singole sono gestite direttamente dall'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola per fare fronte alle seguenti esigenze:

- accoglienza di pazienti con particolari situazioni cliniche/sanitarie per i quali è preferibile la stanza singola al fine di tutelare la sicurezza e la salute degli altri pazienti;
- accoglienza di pazienti che presentano patologie psichiatriche e/o disturbi del comportamento. Tale soluzione consente di garantire una migliore gestione dell'Utente affetto da tali disturbi e la buona convivenza tra i diversi pazienti che la abitano tutelando, talvolta, gli stessi.
- gestione di pazienti che presentano sintomatologia simil-Covid in attesa dell'esito del tampone molecolare.

## **CAPO IV – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ E DEI SERVIZI**

### **Art. 11 – Servizi a favore dei Pazienti**

Tutti i pazienti del Servizio Cure Intermedie hanno diritto a fruire dei servizi erogati, di carattere residenziale, alberghiero, socio-assistenziale, sanitario e riabilitativo. Per quanto non disciplinato dal presente regolamento si rinvia alla Carta dei Servizi.

### **Art. 12 – Orari**

L'orario di apertura della struttura di Ala – Casa della Salute è fissato dalle ore 8:00 alle 11:30 e dalle 15:00 alle 18:00. Al di fuori di tali orari è necessario concordare l'eventuale accesso con il Referente di struttura o con il Personale Dipendente.

### **Art. 13 – Flessibilità degli orari**

Compatibilmente con le esigenze e l'organizzazione dell'A.P.S.P., gli orari di accesso ai vari servizi e alle varie attività da parte dei Pazienti possono subire delle variazioni anche su esplicita richiesta da parte del Paziente stesso o di un suo

familiare. L'A.P.S.P. promuove la personalizzazione degli orari in base alle esigenze ed alle abitudini dei Pazienti ed alle esigenze assistenziali e sanitarie del paziente medesimo.

#### **Art. 14 - Riservatezza e tutela della dignità personale**

È garantito il massimo riserbo nella gestione e nella comunicazione dei dati nel rispetto delle regole di riservatezza previste dalle disposizioni normative. È altresì garantita la tutela della dignità personale del Paziente sia mediante la riservatezza dei dati e delle informazioni sia nell'espletamento dei processi assistenziali.

#### **Art. 15 – Proposta di invio e Piano individuale**

Per ogni paziente, prima dell'accesso, viene definito un Piano Individuale (PI) con i seguenti obiettivi:

- favorire il raggiungimento della stabilizzazione clinica o mantenerla quando questa è raggiunta e prevenire le complicanze secondarie;
- favorire il recupero funzionale e la massima autonomia dei pazienti, attraverso attività a valenza riabilitativa e una opportuna organizzazione dell'interna giornata;
- informare, sostenere e educare correttamente il paziente e i caregiver;
- predisporre, con il sistema delle cure domiciliari, le azioni per garantire il rientro a domicilio;
- evitare ricoveri o prolungamenti di degenza ospedaliera impropri e potenzialmente dannosi.

Sono istituiti i seguenti momenti di incontro con i membri dell'equipe:

- incontri giornalieri (dal lunedì al venerdì):
  - o Partecipanti: Referente di struttura, medico e infermieri.
  - o Scopo: monitoraggio del paziente mediante l'analisi di apposite scale di valutazione, monitoraggio dell'andamento del Piano Individuale, definizione modalità di coinvolgimento dei caregiver e definizione nuove strategie;
- Incontri settimanali:
  - o Partecipanti: Coordinatore di percorso, Referente di struttura, medico, infermieri, tecnici della riabilitazione, caregiver (ove ritenuto opportuno).
  - o Scopo: analisi dettagliata della situazione dei singoli pazienti ospitati

#### **Art. 16 – Assistenza medica e visite mediche e specialistiche – informazioni sanitarie**

Il medico di riferimento è il MMG o il medico di struttura.

Il personale sanitario informa adeguatamente il Paziente e/o il familiare/referente della necessità di sottoporlo a visita e/o a esame specialistico. L'esito della visita e/o dell'esame specialistico può essere richiesto al Medico.

Per le visite specialistiche od esami strumentali da eseguirsi fuori dalla struttura e per eventuali ricoveri ospedalieri, può essere richiesta la presenza di un familiare/referente.

### **Art. 17 - Servizio di custodia dei beni**

L'A.P.S.P. risponde per i beni e/o i valori portati dai Pazienti e consegnati agli Uffici Amministrativi o alla Referente di struttura ed accettati in custodia.

L'A.P.S.P. declina ogni responsabilità per i beni e/o i valori conservati personalmente nelle stanze dei Pazienti.

### **Art. 18 - Servizio di Lavanderia e Guardaroba**

La Referente di struttura, in sede di colloquio precedente all'ingresso in struttura, consegna ai familiari l'elenco degli indumenti necessari per la sua permanenza nella struttura. L'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola procede al lavaggio degli indumenti solo previa richiesta specifica da parte del paziente o da parte dei familiari dello stesso. Le tariffe per il servizio sono disposte dal Consiglio di Amministrazione dell'ente.

### **Art. 19 - Servizio di Ristorazione e scelta del pasto**

Tutti i pasti sono confezionati dalla cucina interna dell'Ente presso la sede dell'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola e trasportati presso la sede di Ala.

I pasti sono previsti indicativamente secondo i seguenti orari:

dalle 07.00	prima colazione
dalle 09.30 alle 10.30	distribuzione bevande
dalle 11.45	pranzo (orario anticipato all'interno del nucleo)
dalle 15.00 alle 17.00	distribuzione bevande e merende
dalle 18.45	cena (orario anticipato all'interno del nucleo)

La preparazione dei pasti avviene sulla base di menù che si ripetono ogni 5 settimane.

Di norma i menù vanno rivisti e variati al cambio di stagione per la sostituzione dei piatti la cui preparazione si accompagna preferibilmente con la stagione estiva o invernale, e di quelli che non siano di pieno gradimento dei residenti.

Ai Pazienti presenti, secondo le loro preferenze, viene effettuata la prenotazione, ove possibile, un giorno per l'altro, dei pasti sulla base del menù predisposto, tenendo conto sia delle esigenze dietetiche, sanitarie che di masticazione.

I pasti potranno essere serviti in stanza, in via eccezionale, solo per motivi di carattere sanitario, quando sia accertato che il paziente non può accedere alla sala da pranzo, per motivi di salute.

### **Art. 20 - Servizi socio sanitari e assistenziali**

La descrizione di tali servizi è effettuata all'interno del Regolamento Sanitario e della Carta dei Servizi dell'A.P.S.P..

### **Art. 21 – Servizio di amministrazione**

Gli uffici amministrativi dell'Azienda sono aperti per le esigenze dei Residenti e dei loro famigliari dal lunedì al venerdì, festività escluse, secondo gli orari esposti all'ingresso degli uffici.

## **Art. 22 - Servizi Complementari**

Assistenza Religiosa: Ogni utente ha diritto di vivere liberamente, nel pieno rispetto del suo credo religioso e delle sue idee politiche. La libertà d'azione di ciascuno trova il solo limite nella libertà degli altri e nella osservanza delle norme di carattere collettivo, indispensabili per il buon funzionamento della vita comunitaria. Presso la struttura sono presenti rappresentanti del culto, per la celebrazione della Santa Messa e di particolari ricorrenze.

## **Art. 23 - Gestione del tempo libero**

Il Servizio Animazione propone attività ludico-ricreative pubblicizzate attraverso il Programma animativo. Il paziente potrà dedicarsi ad attività occupazionali sia all'interno dell'A.P.S.P che all'esterno. Le attività occupazionali potranno essere rivolte a fini personali ed a favore dell'A.P.S.P..

## **Art. 24 - Libertà di culto**

L'A.P.S.P. tutela e garantisce la piena libertà di culto a tutti i Residenti nel rispetto della privacy e dell'organizzazione della struttura.

## **Art. 25 - Trasporti privati**

L'A.P.S.P., compatibilmente con la disponibilità dei propri mezzi e risorse ed entità del viaggio, garantisce l'effettuazione di trasporti privati previo rimborso delle spese sostenute. La prenotazione per il trasporto privato è da farsi con congruo anticipo.

## **Art. 26 - Disbrigo pratiche amministrative**

Gli uffici Amministrativi sono a disposizione dei Pazienti e/o dei familiari per il disbrigo di pratiche amministrative a favore dei Pazienti.

Durante la permanenza in struttura e dopo la dimissione si possono richiedere agli Uffici Amministrativi certificati attestanti la degenza, che non riportino dati sanitari.

## **CAPO V - DIRITTI E DOVERI DEI RESIDENTI E DEI LORO FAMILIARI/REFERENTI**

### **Art. 27 - Rapporti con i Pazienti - responsabilità**

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

Di conseguenza l'Amministrazione dell'A.P.S.P. non risponde di eventuali danni arrecati a sé stessi o a terzi durante le uscite individuali effettuate spontaneamente dagli stessi.

Le uscite dei Pazienti dovranno aver luogo, per necessità organizzative, nell'arco di tempo fra le 7:00 e le 20:00, salvo diversa autorizzazione da richiedersi, di volta in volta, al Responsabile di struttura.

### **Art. 28 - Diritti dei Pazienti**

Ogni Paziente ha diritto ad un inserimento adeguato alle sue esigenze fisiche e morali ed a una corretta valutazione ed assistenza personalizzata che risponda in modo completo ai suoi bisogni.

Le prestazioni sono ispirate al principio di uguaglianza, valutate le specifiche condizioni di bisogno nell'ambito dei P.I. L'erogazione dei servizi è improntata a criteri di obiettività e di imparzialità non compiendo alcuna distinzione in ordine di sesso, razza, religione e opinioni politiche.

L'A.P.S.P. si impegna a garantire l'erogazione dei servizi in maniera continuativa, regolare e senza interruzioni durante l'intero arco dell'anno. Ogni disservizio verrà tempestivamente affrontato al fine di contenere i disagi dei Pazienti e dei loro familiari.

### **Art. 29 - Diritto all'informazione e alla partecipazione**

L'A.P.S.P. assicura una corretta informazione sul proprio funzionamento e considera fondamentale la chiarezza e la tempestività d'informazione. L'informazione e la partecipazione viene realizzata attraverso riunioni, rilevazioni di gradimento, sito internet e attraverso incontri.

### **Art. 30 - Doveri dei Pazienti**

Durante il soggiorno all'interno dell'A.P.S.P. i Pazienti sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e delle esigenze di tutte le persone presenti e dovranno altresì avere cura dei beni di proprietà dell'A.P.S.P.

Dovranno essere altresì osservate le regole d'igiene comune e personale, comportandosi in ogni circostanza secondo le regole di buona educazione.

Di eventuali danni causati il responsabile sarà tenuto a rispondere a norma di Legge.

### **Art. 31- Divieti**

La Direzione vieta la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda non confezionata, o farmaco proveniente dall'esterno, al fine di poter effettuare un maggior controllo dell'alimentazione del Paziente ed inoltre per prevenire eventuali interazioni con le terapie in corso.

I Pazienti ed i loro familiari sono tenuti a rispettare tutte le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica.

All'interno dell'A.P.S.P. sono applicate le vigenti disposizioni di Legge in ordine al divieto di fumo. Tutti sono tenuti al rispetto di tale normativa nei locali in cui sono esposti gli appositi cartelli di divieto. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di Legge.

### **Art. 32 - Igiene personale**

I Pazienti, secondo le loro capacità e possibilità sono tenuti a curare quotidianamente la propria igiene personale ed a vestire abiti puliti e decorosi.

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

### **Art. 33 - Norme di sicurezza e antincendio**

Al fine della prevenzione degli incendi i Pazienti sono tenuti ad adeguarsi alle disposizioni previste in materia, ed in particolare:

- non fare uso di fiamme libere, come fornelli o stufe di qualsiasi tipo;
- non gettare nei cestini mozziconi di sigarette e materiali infiammabili;
- non utilizzare apparecchi riscaldanti, quali termocoperte, fornelli e ferri da stiro e ogni altro utensile potenzialmente pericoloso.

In caso di emergenza (presenza di fumo o incendio in atto) il Paziente deve immediatamente avvisare il personale in servizio. I Pazienti sono tenuti a collaborare ai fini dell'applicazione delle norme di sicurezza e prevenzione incendi rispettando le indicazioni e le direttive stabilite dalle procedure antincendio. Tali prescrizioni valgono anche per famigliari e visitatori.

### **Art. 34 - Reclami, suggerimenti e apprezzamenti**

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

- lettera in carta semplice indirizzata alla Direzione della struttura;
- compilazione del modulo disponibile presso la struttura, allegato alla Carta dei Servizi o negli appositi contenitori presenti.

### **Art. 35 - Dotazione messa a disposizione dall'Azienda a favore del Paziente**

Il Paziente ha il dovere di mantenere in buono stato quanto messo a sua disposizione dall'A.P.S.P., così come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate, adeguandosi alle richieste e prescrizioni stabilite dall'A.P.S.P. al fine di garantire la perfetta utilizzazione.

A tal fine il Paziente ha l'obbligo di segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature e di consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dall'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni. Ogni intervento e riparazione è consentita alle sole persone autorizzate dall'A.P.S.P.

Il Paziente sarà tenuto a risarcire all'Amministrazione i danni arrecati per propria incuria o trascuratezza.

### **Art. 36 - Doveri dei famigliari**

I famigliari/referenti sono tenuti a:

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

### **Art. 37 - Doveri dei visitatori**

I visitatori sono invitati al rispetto delle indicazioni fornite dal personale in servizio, astenendosi dal prendere iniziative senza la necessaria autorizzazione. Inoltre sono invitati a favorire il rispetto delle norme previste nel presente Regolamento.

### **Art. 38 - Accesso di animali in struttura**

L'A.P.S.P. può adottare la Pet-therapy come attività di supporto all'assistenza e alla riabilitazione, garantendo il controllo e la salute degli animali utilizzati per tale attività.

Ai Pazienti non è consentito portare con sé animali domestici.

I familiari e/o visitatori possono entrare in struttura con animali domestici nel rispetto della libertà altrui, delle norme igienico-sanitarie e garantendo le normali regole di convivenza. 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.

### **Art. 39 - Assicurazione**

L'Azienda è coperta da assicurazione Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) per danni causati ai Pazienti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P..

Qualsiasi danno causato a terzi dal Paziente o da altro soggetto estraneo all'organizzazione, nell'ambito della sua autonomia e libertà personale, non implica né comporta alcuna responsabilità presente o futura per l'A.P.S.P.

### **Art. 40 - Copertura rischio furto**

L'Azienda è coperta da polizza "Rischio furto" per gli effetti personali dei Residenti esclusi gioielli, preziosi e valori custoditi ai sensi del "Servizio di custodia dei beni".

## **CAPO VI - NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E RAPPORTI INTERPERSONALI**

### **Art. 41 - Rapporti con il personale**

Il Paziente deve tenere un comportamento corretto nei confronti del personale dipendente, ed in particolare:

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

### **Art. 42 - Rapporti fra Pazienti**

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

### **Art. 43 - Rapporti tra Pazienti e terzi**

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

## **CAPO VII - VOLONTARIATO E ASSISTENZA PRIVATA**

### **Art. 44 - 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.

I volontari sono tenuti a rispettare la privacy del paziente nonché all'osservanza delle norme previste nel presente regolamento.

### **Art. 45 - Assistenza privata**

In considerazione della tipologia di servizio per espressa volontà del Paziente o e su iniziativa dei familiari, è consentita l'assistenza specifica da parte di persone esterne/caregiver.

L'intervento può altresì avvenire a scopo formativo al fine di consentire la gestione del Paziente al domicilio.

### **Art. 46 - Doveri dei volontari e delle assistenze private**

I volontari presenti nella struttura e le assistenze private dei Pazienti ed i Caregiver, nello svolgimento del loro servizio, non possono prendere autonome

iniziative nella somministrazione di cibi, bevande o terapie, per le quali è indispensabile rivolgersi al personale dell'A.P.S.P..

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

#### **Art. 47 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti**

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza ed il coinvolgimento dei familiari.

L'intervento del familiare può altresì avvenire a scopo formativo al fine di consentire la gestione del Paziente al domicilio.

### **CAPO VIII - DISPOSIZIONI FINALI**

#### **Art. 48 - Accettazione del Regolamento**

Il presente Regolamento è disponibile presso la sede di Ala ed è scaricabile dal sito internet dell'Azienda ([www.apspavio.it](http://www.apspavio.it)).

L'accoglimento presso l'A.P.S.P. comporta la piena e completa accettazione del presente Regolamento e delle sue eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa espresso riferimento a direttive, norme e leggi vigenti.

#### **Art. 49 – Infrazioni del Regolamento**

Qualsiasi infrazione al presente Regolamento verrà sottoposta alla valutazione del Direttore che procederà ad adottare gli opportuni provvedimenti individuali.

#### **Art. 50 - Entrata in vigore**

Tutte le disposizioni contenute nel presente Regolamento entrano in vigore dalla data di approvazione del presente Regolamento.

# **REGOLAMENTO SANITARIO INTERNO**

## **CAPO I – PRINCIPI GENERALI**

### **Premessa**

Il presente regolamento è stato adottato in applicazione delle disposizioni contenute nella L.R. 21 settembre 2005, n. 7 “Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona”, nel D.P.Reg. 13 aprile 2006, n. 3/L “Approvazione del regolamento per il riordino delle I.P.A.B.”, nel D.P.Reg. 13 aprile 2006, n. 4/L “Approvazione del regolamento di contabilità.”, nel D.P.Reg. 17 ottobre 2006, n. 12/L “Approvazione del regolamento di esecuzione della L.R. 21/09/2005, n. 7, relativo alla organizzazione generale, all’ordinamento del personale e alla disciplina contrattuale delle aziende pubbliche di servizi alla persona” nonché nello Statuto dell’A.P.S.P. Ubaldo Campagnola di Avio.

### **Art. 1 - Ambito di applicazione**

Il presente regolamento disciplina la gestione sanitaria ed il funzionamento del servizio di Cure Intermedie.

Esso integra quanto indicato nel Regolamento di gestione del Servizio Cure Intermedie.

### **Art. 2 - Missione**

La missione del Servizio Cure Intermedie è l’erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari a prevalente valenza sanitaria con l’obiettivo di recupero della stabilità clinico-assistenziale e della maggiore autonomia possibile e lo sviluppo delle capacità di autocura del paziente e della rete familiare.

## **CAPO II – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO CURE INTERMEDIE**

### **Art. 3 - Soggetto Gestore del Servizio di Cure Intermedie**

Soggetto Gestore del Servizio Cure Intermedie e titolare della relativa autorizzazione all’esercizio di attività sanitaria è l’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Ubaldo Campagnola nella persona del Presidente pro tempore del Consiglio di Amministrazione in quanto legale rappresentate dell’Azienda stessa.

### **Art. 4 - Organizzazione**

L’Azienda specifica l’organizzazione del Servizio Cure Intermedie all’interno del presente Regolamento, del Regolamento di Organizzazione e dell’Organigramma approvato dal Direttore dell’A.P.S.P..

### **Art. 5 – Metodologia di intervento**

L’A.P.S.P. Ubaldo Campagnola, nell’erogare i propri servizi, fa riferimento ad un modello globale di assistenza che pone al centro dell’intervento la persona intesa come soggetto portatore di cultura, valori, conoscenza, memoria ed affetti.

Le attività sono improntate al rispetto della libertà, dignità, autodeterminazione e individualità.

Il metodo di lavoro è di tipo progettuale e si articola in una prima fase di valutazione del bisogno e di presa in carico, mediante la formulazione di un progetto di intervento che prevede l'inserimento del Paziente con la definizione chiara dei tempi e delle modalità con il paziente, se possibile, i familiari e l'equipe.

Le verifiche sono parti integranti e sostanziali del modello operativo e sono relative alla valutazione del singolo intervento sul paziente e all'efficacia ed efficienza del processo.

#### **Art. 6 – Articolazione dei servizi assistenziali e sanitari**

Il servizio Cure Intermedie è articolato in “area sanitaria” e in “area assistenziale”.

I Servizi Sanitari ed Assistenziali hanno lo scopo di consentire il raggiungimento degli obiettivi definiti in sede di inserimento del paziente garantendo il benessere, la salute e il mantenimento ed il potenziamento dell'autonomia del Paziente stesso. Essi sono erogati secondo il principio della personalizzazione rispetto ai bisogni del Paziente e dell'integrazione socio-sanitaria e del lavoro di equipe tra le diverse figure professionali operanti nella struttura in base al Piano Individualizzato.

La specifica disciplina dei Servizi Sanitari ed Assistenziali è riportata nel capo terzo del presente regolamento.

Il raccordo e le sinergie fra i ruoli e le aree della struttura sono garantite da alcuni organismi di integrazione professionale e operativa rappresentati da incontri giornalieri e settimanali così come indicati nel Regolamento del Servizio.

#### **Art. 7 - Servizi Generali e di Supporto**

I Servizi Generali e di Supporto hanno lo scopo di garantire la gestione generale del servizio di Cure Intermedie e la qualità della residenzialità dei Pazienti. Alcuni dei servizi possono essere realizzati in appalto od in convenzione con soggetti esterni. La descrizione delle modalità e degli orari di erogazione dei servizi nonché degli standard minimi di qualità assicurati è riportata nella Carta dei Servizi dell'Azienda che viene resa disponibile ad ogni Paziente.

All'interno dei servizi generali e di supporto sono comunque garantiti i seguenti servizi:

- a) servizio di amministrazione
- b) servizio di portineria, posta e telefono
- c) servizio di ristorazione
- d) servizio di lavanderia, stireria e guardaroba
- e) servizio di manutenzione
- f) servizio di pulizia ambientale, riordino e sanificazione
- g) servizio religioso

### **CAPO III – NORME DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ED ASSISTENZIALI**

#### **Art. 8 – Assistenza medica**

Il medico di riferimento è il MMG o il medico della struttura.

Il Paziente ha diritto all'assistenza medico-generica, infermieristica e riabilitativa nell'ambito degli indirizzi previsti dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017.

L'assistenza medico-generica è assicurata mediante stipula di apposito contratto e/o convenzione.

Il medico che opera all'interno della struttura residenziale deve essere in possesso del certificato di iscrizione all'ordine dei medici. Lo stesso è tenuto a frequentare iniziative formative rivolte ai medici, nell'ambito dei programmi promossi dal servizio sanitario provinciale.

In caso di urgenza nelle ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi, l'assistenza medica è assicurata dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente.

L'assistenza medico-generica deve:

- assicurare l'assistenza medica ai Pazienti della struttura con un numero di accessi settimanali e giornalieri adeguato alla tipologia ed ai bisogni dei Pazienti;
- assicurare l'assistenza medica urgente nella stessa giornata della richiesta, anche al di fuori degli accessi previsti, nelle fasce orarie e nei giorni non coperti dal servizio di continuità assistenziale;
- collaborare alla promozione e al mantenimento della salute del Paziente e partecipa all'attuazione ed alla verifica dei piani individuali con l'equipe multiprofessionale;
- partecipare agli incontri periodici per la verifica dei programmi di attività dell'intera struttura;
- partecipare all'attività di informazione, formazione e consulenza nei confronti dei familiari e/o Caregiver dei Pazienti.
- collaborare nelle attività di organizzazione della vita comunitaria e nell'accoglimento dei Pazienti;
- il coordinamento dell'attività del personale infermieristico e di riabilitazione, anche sulla base delle indicazioni del medico specialista e del Referente di struttura;
- l'adozione, il controllo e la vigilanza delle norme igienico-sanitarie e di sicurezza secondo le norme vigenti;
- l'approvvigionamento dei farmaci forniti direttamente dall'Azienda e la vigilanza sul loro utilizzo;
- il raccordo con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari e con il Distretto;
- il raccordo con i medici specialisti;
- ogni altro adempimento connesso alla gestione sanitaria della struttura e del servizio di Cure Intermedie.

### **Art. 9 - Assistenza Specialistica**

L'assistenza specialistica viene assicurata ai Pazienti, su proposta del medico interno, ove possibile attraverso l'accesso diretto o accompagnato ai servizi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (di seguito A.P.S.S.), ove diversamente consigliato tramite l'accesso alla struttura da parte di medici dell'A.P.S.S. in relazione ai Piani Individualizzati e secondo le modalità di anno in anno definite di concerto con l'A.P.S.S. stessa.

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

### **Art. 10 - Coordinamento dei servizi**

Il Coordinatore/Referente è responsabile dei servizi erogati presso la struttura. A tal fine presidia gli aspetti sotto descritti:

- assicura lo sviluppo della qualità del servizio - in linea con il sistema qualità vigente in struttura, con il supporto del Responsabile della Qualità e della Formazione e del Medico, con la collaborazione delle équipe;
- assicura - con la collaborazione dell'équipe - la corretta gestione dell'accesso e dell'accoglimento del Paziente nella struttura;
- elabora e propone al Direttore cambiamenti della struttura organizzativa, di sistemi e strumenti di organizzazione e di gestione delle risorse e delle attività, in coerenza con l'evoluzione dell'utenza ed in grado di migliorare il livello di efficienza ed efficacia del servizio;
- assicura lo sviluppo di integrazione professionale, organizzativa ed operativa fra i diversi ruoli e servizi della struttura, con particolare riferimento alle macro-aree sociale e sanitaria, al fine di garantire la qualità complessiva del servizio a favore del Paziente;
- cura e assicura l'ottimale gestione di tutte le risorse umane, ivi compresa la definizione dell'orario di lavoro, i turni e i criteri di sostituzione; indirizza, coordina il personale della struttura e garantisce il rispetto della disciplina interna, intervenendo direttamente per quanto di sua competenza;
- assicura lo sviluppo professionale del personale; in particolare garantisce la rilevazione dei bisogni formativi e l'elaborazione - con la collaborazione del Responsabile della Qualità e della Formazione - del relativo piano di formazione, in coerenza con l'evoluzione dei bisogni dei Pazienti e i relativi impegni del servizio;
- assicura una gestione razionale ed efficiente dei servizi generali della struttura, proponendo le soluzioni più idonee e controllando i risultati di quantità e qualità prodotti;
- cura il proprio aggiornamento professionale, per tutti gli aspetti inerenti le responsabilità del ruolo;
- assicura - per quanto di competenza, con la collaborazione dei servizi preposti l'approvvigionamento dei materiali necessari per l'erogazione dell'assistenza ai pazienti e per il funzionamento della struttura, utilizzando le prassi e gli strumenti informatizzati messi a punto dalla struttura;
- cura e assicura - con la collaborazione delle équipe - una gestione dei rapporti con i familiari coerente con gli indirizzi della struttura e volta a favorire la continuità e l'intensità del rapporto fra i pazienti e i loro parenti.
- cura e assicura - con la collaborazione delle équipe - una gestione dei rapporti con i caregiver volta alla formazione e informazione degli stessi al fine della presa in carico del paziente al momento della dimissione.
- assicura l'organizzazione dei momenti strutturati di incontro con i membri dell'équipe per la valutazione dei pazienti e per il corretto raggiungimento degli obiettivi prefissati.
- Garantisce, con il supporto dell'équipe, l'inserimento e la dimissione del paziente.

## **Art. 11 – Servizio infermieristico**

È missione del servizio infermieristico assicurare ai Pazienti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, palliativo e riabilitativo. Il servizio infermieristico è assicurato attraverso personale dipendente o convenzionato nel rispetto del minutaggio previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017, è comunque garantita la continuità dell'assistenza infermieristica 24 ore su 24, in caso di necessità anche attraverso la reperibilità notturna dell'infermiere. Sono garantiti, all'interno della giornata, appositi momenti di valutazione, di incontro e confronto per consentire la completa presa in carico del Paziente. Spetta al servizio:

- garantire l'assistenza infermieristica del paziente, pianificando, gestendo e valutando l'intervento per la parte di competenza;
- svolgere le attività di gestione dei farmaci e dei presidi sanitari;
- gestire le informazioni di competenza utilizzando il sistema informativo in uso;
- collaborare con il personale medico operante nella struttura; svolgere attività di supporto, consulenza e formazione del personale addetto all'assistenza al fine di garantire continuità e condivisione del progetto assistenziale.
- Collaborare con i terapisti presenti presso la struttura.
- Valutare con l'utilizzo di apposite scale, quotidianamente i pazienti presenti presso la struttura;
- Collaborare con la Referente di Struttura per l'accoglienza e la dimissione del Paziente;
- Gestire momenti di incontro e di formazione con i caregiver così come pianificati dall'equipe.
- Partecipare a momenti di incontro strutturati da parte dell'Ente al fine di consentire il corretto raggiungimento degli obiettivi prefissati nei confronti dei pazienti.
- È comunque responsabilità del servizio infermieristico la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche terapeutiche e la sorveglianza continuativa della funzionalità delle attività di assistenza e cura e delle strumentazioni necessarie per lo svolgimento della stessa.

## **Art. 12 - Servizio riabilitativo**

È missione del servizio riabilitativo il mantenimento o il recupero delle capacità motorie, cognitive e di orientamento del paziente al fine di consentire un corretto rientro al domicilio. Il Servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato in conformità con il parametro previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017. Spetta al servizio riabilitativo:

- individuare ed attuare gli interventi riabilitativi appropriati in riferimento alle diagnosi effettuate dal medico, anche elaborando programmi multidisciplinari di riabilitazione individuali o collettivi;
- svolgere attività di supporto, consulenza e formazione del personale addetto all'assistenza al fine di garantire continuità al recupero ed al mantenimento della capacità motoria degli utenti;

- collaborare nell'attività di individuazione e fornitura di presidi, attrezzature, ortesi e protesi necessari alla riabilitazione degli utenti.
- Gestire momenti di incontro e di formazione con i caregiver così come pianificati dall'equipe.
- Partecipare a momenti di incontro strutturati da parte dell'Ente al fine di consentire il corretto raggiungimento degli obiettivi prefissati nei confronti dei pazienti.
- È comunque responsabilità del servizio riabilitativo garantire la corretta e costante applicazione delle procedure di mobilitazione e corretto posizionamento degli utenti.

### **Art. 13 - Servizio psicologico**

L'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola garantisce un'assistenza psicologica ai Pazienti, ai loro famigliari ed al personale dipendente della struttura sulla base delle indicazioni previste dalla normativa provinciale.

### **Art. 14 - Servizio podologico**

L'A.P.S.P. è dotata del servizio podologico interno svolto da parte di un podologo convenzionato con la struttura, per la cura e la prevenzione di patologie dermatologiche del piede, ed in particolare per pazienti diabetici, reumatici e arteriopatici. L'accesso al servizio può avvenire anche su richiesta del Paziente. È prevista apposita tariffa di accesso al servizio.

### **Art. 15 - Servizio di assistenza alla persona**

È missione del servizio di assistenza alla persona l'accompagnamento, il supporto e la cura del paziente nello svolgimento delle attività quotidiane nel rispetto e nella valorizzazione dell'autonomia residua del paziente stesso. Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore a quanto previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017. In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza. Spetta al servizio di assistenza alla persona: curare l'igiene, l'abbigliamento e l'alimentazione del paziente, accompagnare e supportare l'utente nella vita quotidiana, anche attraverso una sorveglianza continuativa, collaborare con le altre figure professionali per erogare correttamente le attività terapeutiche e riabilitative previste dal piano individualizzato. Il servizio di assistenza alla persona è comunque responsabile del corretto svolgimento di tutte le procedure assistenziali, della qualità della relazione quotidiana con l'utente, della sorveglianza continuativa e della segnalazione di eventuali situazioni di emergenza. Gli operatori possono altresì essere chiamati a gestire momenti informativi e formativi nei confronti dei caregiver per la corretta presa in carico del paziente a domicilio.

Al personale assistenziale compete altresì l'attività di animazione e di intrattenimento durante la giornata.

### **Art. 16 - Assistenza farmaceutica**

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita ai Pazienti, 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. Le terapie dei singoli pazienti possono subire delle modificazioni, pur nel rispetto di indicazioni, posologia, dosaggio e classe farmacologica, al fine di essere adattate al prontuario terapeutico dell'A.P.S.S. adottato dall'A.P.S.P.. La sede di Ala è dotata di idonei locali con arredi ed attrezzature atte alla corretta custodia dei farmaci e dei presidi medico chirurgici, nonché di specifico armadietto per la custodia degli stupefacenti.

#### **Art. 17 - Trasporti sanitari**

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi di detta Azienda sanitaria, previa 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 o mediante applicativo con la centrale operativa del 112, con contestuale informazione al familiare di riferimento. Per tutte le altre eventualità ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative.

### **CAPO IV – GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

#### **Art. 18 - Documentazione sanitaria**

Costituisce documentazione sanitaria del Servizio Cure Intermedie 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 sensibili previsto dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento UE 679/16. 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 presso il Servizio Cure Intermedie devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni Paziente 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 in caso di decesso o trasferimento dell'utente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'Azienda.

#### **Art. 19 - Tenuta 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 di tutto il personale socio-sanitario della struttura in quanto soggetto "incaricato" ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 "Codice

in materia di protezione dei dati personali” e del e del Regolamento UE 679/16 in base alle specifiche necessità di assistenza e cura.

#### **Art. 20 - 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. La cartella clinica riferita alla controparte può essere consultata dal procuratore munito di regolare mandato, previa richiesta scritta e motivata ai sensi dell’articolo 26 comma 4 lettera c) del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento UE 679/16, 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. 21 - 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 previa autenticazione. Il rilascio di copia autentica della cartella clinica a soggetti diversi da quelli di cui al comma precedente è consentito, con le medesime modalità, nei seguenti casi: a) richiesta del medico curante o di altre strutture sanitarie a scopi diagnostico terapeutici; b) richiesta dell’autorità giudiziaria, di polizia o di altre istituzioni pubbliche in forza di disposizioni legislative cogenti; c) richiesta dell’erede o degli eredi dell’intestatario. 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 all’articolo 92 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento UE 679/16.

### **CAPO V – PERSONALE OPERANTE ALL’INTERNO DELL’AZIENDA**

#### **Art. 22 - Norme comuni di comportamento**

L’azienda vigila affinché tutto il personale in servizio nonché tutti i volontari e le altre figure eventualmente operanti all’interno della struttura stessa, nel rispetto dei relativi ruoli, si rapportino con i Pazienti con pieno rispetto della loro dignità, usando cortesia nell’approccio, evitando ogni forma di familiarità o di distacco, suscettibili di generare situazioni di dipendenza o disagio.

#### **Art. 23 - Personale professionale**

Ogni tipo di assistenza professionale ai Pazienti è assicurata con idoneo 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, e comunque in un numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi. L'Azienda garantisce che, ai sensi dell'art. 31 L.R. 31.07.1993 n. 13, ogni operatore a contatto con l'utenza utilizzi idonea segnalazione di riconoscimento personale ben visibile che consenta l'identificazione della persona e della figura professionale ed indossi la relativa divisa in base alle disposizioni dell'Azienda. L'utente non può esigere dal personale prestazioni non previste dal programma di lavoro e dalle specifiche professionalità degli operatori addetti, né può esercitare pressioni per ottenere un trattamento di favore nei suoi riguardi. Richieste straordinarie o inadempienze nel servizio o nella condotta del personale vanno segnalate al competente Responsabile del Servizio oppure a mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi.

#### **Art. 24 - Volontari**

Riconoscendo la funzione di utilità sociale del volontariato reso da singoli cittadini o da associazioni, l'Azienda favorisce e programma la presenza di volontari singoli o di associazioni di volontariato, anche mediante specifiche convenzioni. I volontari devono comunque essere coordinati da personale dell'Azienda ed integrarsi con le attività della struttura ma in nessun caso sostituirsi agli operatori ed alle specifiche competenze professionali. Gli ambiti preferenziali di operatività del volontariato sono il supporto relazionale e nella attività della vita quotidiana, l'animazione e la socializzazione.