

## RSA "CECINA"

**Soggetto Gestore: Gruppo Gheron, Via Archimede 57 Milano**

Rev. 2 del 20/01/2022

### Regolamento edizione 2021

	Presentazione della Residenza "Cecina"	
Art. 01	La Struttura e la sua suddivisione in Nuclei	
Art. 02	Rispetto e tutela dei diritti degli Utenti	
Art. 03	L' ammissione in Struttura	
Art. 04	Dimissioni dell'Utente	
Art. 05	Richiesta della documentazione sanitaria	
Art. 06	Prestazioni e servizi erogati dalla RSA "Cecina"	
Art. 07	Prestazioni erogate di natura alberghiera	
Art. 08	Prestazioni alberghiere e/o servizi alla persona non incluse nella retta giornaliera e a totale carico dell'ospite erogati dalla RSA "Cecina"	
Art. 09	Servizi aggiuntivi erogati dalla RSA "Cecina"	
Art. 10	Giornata tipo per gli utenti della RSA "Cecina"	
Art. 11	Orari delle visite	
Art. 12	Organizzazioni del Personale e figure professionali	
Art. 13	La libertà di movimento dell'Utente e le sue limitazioni	
Art. 14	Doveri dell'Utente	
Art. 15	Personalizzazione della camera	
Art. 16	Collaborazione degli Utenti	
Art. 17	Assegnazione del letto e stanza singola	
Art. 18	Ricorso a persone estranee all'organizzazione della struttura	
Art. 19	Associazioni di tutela e nomina dei rappresentanti degli ospiti della struttura	
Art. 20	Associazioni di volontariato	
Art. 21	Retta giornaliera e deposito cauzionale	
Art. 22	Custodia della documentazione e trattamento dei dati	
Art. 23	Segnalazioni, reclami, Osservazioni	
Art. 24	Dimissioni coatte dell'Utente	
Art. 25	Comportamenti dei Parenti, o di chi rappresenta l'Utente	
Art. 26	Validità del presente regolamento	
Art. 27	Firma del contratto e del Regolamento	
Art. 28	Sottoscrizione e vincoli del presente regolamento	

## **Presentazione della Residenza Assistita "Cecina"**

La Struttura Residenziale Cecina è costituita da n° 1 Unità di Offerta:

- 1) La Residenza Sanitaria Assistenziale "Cecina" (RSA)

La Residenza Sanitaria Assistenziale "Cecina" per totali 80 posti letto eroga attività socio sanitarie in regime di residenzialità, in favore di persone non autosufficienti, prevalentemente anziani ultrasessantacinquenni con ricoveri sia temporanei che definitivi. Il servizio offre specifiche risposte a varie tipologie dei bisogni sanitari e sociali degli anziani, offrendo sia prestazioni di carattere assistenziale, sanitario e alberghiero, sia prestazioni destinate al recupero/mantenimento delle autonomie residue e di stimolo alla socializzazione.

L'autorizzazione al funzionamento della RSA Cecina è stata rilasciata dal Comune di Cecina in data 23/12/2021 con determinazione nr. 1943

Il Soggetto Gestore è il Gruppo Gheron S.r.l. che ha sede in Via Archimede, 57 a Milano. Nella conduzione delle attività afferenti alla struttura, il Gruppo Gheron si atterrà alla normativa regionale Delibera di Giunta Regionale della Toscana n.995 del 11/10/2016 "Approvazione schema di accordo relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione delle prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGR 398/2015", nella conduzione delle attività afferenti alla struttura medesima, ai principi ed alle norme dettate dalla suddetta deliberazione regionale ed in particolare agli aspetti concernenti le procedure di ammissione e dimissione e le altre disposizioni a tutela della salute degli ospiti e l'organizzazione comunitaria, così come previsto dagli art. 2,3,4,5,6 e 13 del presente accordo, al fine di dare effettiva realizzazione al sistema della libera scelta da parte dei cittadini della struttura reputata più idonea alle proprie esigenze, all'interno del territorio regionale e per definire i rapporti giuridici intercorrenti tra il sistema pubblico, deputato alla programmazione socio-assistenziale territoriale e i soggetti accreditati, produttori di servizi.

La Residenza Assistita "Cecina", è situata all'interno di un edificio costruito su tre piani con giardini interclusi, ed ospita, in regime di residenzialità Anziani non autosufficienti o con parziale autosufficienza, anche con problemi cognitivo-comportamentali.

La RSA è articolata in n° 4 Nuclei Residenziali di 20 posti letto ciascuno (2 al primo piano e 2 al secondo piano), organizzati in raggruppamenti funzionali che condividono a scavalco, alcune risorse umane e parte di quelle tecnico strutturali. In ciascun nucleo sono disponibili 8 camere doppie e 4 singole.

L'edificio è contornato da un grande giardino con percorsi e un gran un portico.

Il modello organizzativo dei servizi residenziali che si persegue nella Residenza si articola secondo le fasce assistenziali previste (tab. 1 "Modello organizzativo per l'assistenza residenziale socio-sanitaria per anziani non autosufficienti" distinte in base alla complessità delle prestazioni specificate).

Obiettivi principali del modello sono:

- rimodulare, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA), il complesso di attività erogate articolandolo in un ventaglio più ampio di risposte disponibili e dotandolo di una maggiore flessibilità progettuale, organizzativa, gestionale e strutturale, al fine di renderlo maggiormente adeguato ai variegati bisogni che attualmente connotano la popolazione anziana non autosufficiente;
- ottenere un più efficiente utilizzo delle risorse sanitarie al fine di incrementare i posti letto convenzionabili;
- rispondere in maniera appropriata alle esigenze di continuità assistenziale degli anziani in dimissione al termine di ricoveri ospedalieri in acuzie e post-acuzie.

Ciò comporta una riorganizzazione delle prestazioni di assistenza residenziale sulla base delle specifiche esigenze delle persone assistite, attraverso un modello di risposta fondato su una maggiore flessibilità quali-quantitativa degli interventi, che trova nel Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) la sua espressione operativa.

La fascia d'intensità assistenziale è individuata secondo i parametri dettati dal Regolamento Regionale 2R/2018 della Regione Toscana, indicando i parametri orari annuali minimi per ciascuna figura professionale.

La RSA "Cecina" si propone di ospitare utenti con le seguenti intensità assistenziale:

- ✓ Media (Modulo Base)

Ciascuna struttura erogatrice provvede ad articolare il proprio assetto gestionale, modulandolo per situazioni coesistenti e compatibili, in relazione alla fascia/fasce di intensità e livelli di complessità prestazionale complessivamente erogati, coerentemente con i principi e gli indirizzi stabiliti nel presente atto.

Viene garantita in base al Progetto Assistenziale personalizzato definito dall'U.V.M., la coerenza fra i bisogni rilevati ed espressi nel progetto assistenziale e la globalità delle risposte sanitarie, socio-sanitarie ed alberghiere attivabili da parte della struttura. La funzionalità del modello organizzativo-gestionale fondato sul principio della flessibilità degli interventi in relazione alla centralità dei bisogni dell'utente presuppone, in particolare, l'utilizzo coordinato del personale, da realizzarsi attraverso la costituzione di figure professionali sanitarie e socio-assistenziali, coordinate ed operanti in maniera integrata, rispondendo così all'esigenza di realizzare una corretta gestione delle risorse a disposizione, ottimizzando l'impiego del personale, delle attrezzature, degli spazi assistenziali e dei posti letto in modo funzionale alle esigenze degli ospiti.

### **Art. 1 – la Struttura e la sua suddivisione in Nuclei**

La Residenza assistita "Cecina" è costituita da 4 nuclei indipendenti di 20 posto letto ciascuno, che accolgono diverse tipologia di utenti. I nuclei sono così suddivisi:

/

RSA "Cecina"			
Raggruppamento funzionale	Tipologia di Utenti	Nuclei e posti letto	
Primo Piano	Non Autosufficienti Modulo Base	Nucleo GRECALE 20 p.l.	Nucleo LEVANTE 20 p.l.
Secondo piano	Non Autosufficienti Modulo Base	Nucleo SCIROCCO 20 p.l.	Nucleo LIBECCIO 20 p.l.
Totale posti letto residenziali		80	

## Art. 2 - Rispetto e tutela dei diritti degli Utenti

La Direzione delle Residenze assistite "Cecina" e tutto il personale ivi operante si prefiggono di porre la massima attenzione al rispetto dei diritti della persona e dell'anziano in particolare. In particolare:

- Il Diritto alla vita: ogni utente riceve la tempestiva ed appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita.
- Il Diritto di cura e assistenza: ogni utente è curato con professionalità e coscienza nel rispetto delle sue volontà.
- Il Diritto di prevenzione: ad ogni persona deve essere assicurato ogni strumento atto a prevenire rischi e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia.
- Il Diritto di protezione: ogni persona in condizioni di bisogno deve essere difesa da speculazioni o raggiri.
- Il Diritto di parola e di ascolto: gli Utenti dell'RSA San "Cecina" sono ascoltati dal nostro personale che ha cura di esaudire – se e come sarà possibile – le loro richieste.
- Il Diritto di informazione: ogni Utente (o parente, se l'Utente non è in grado di discernere) viene sempre informato di ciò che avviene riguardo gli interventi di cui è oggetto.
- Il Diritto di partecipazione: ogni utente (nel limite del possibile) partecipa alle decisioni che lo riguardano; non solo: la persona anziana e i suoi familiari possono partecipare attivamente al miglioramento del servizio. Gli strumenti offerti a tale scopo sono un'informazione corretta e costante e la formulazione di pareri e proposte attraverso 3 questionari di gradimento e moduli di reclami.
- Il Diritto di espressione: ogni persona deve essere considerata come individuo portatore di idee e valori ed ha il diritto di esprimere le proprie opinioni.
- Il Diritto alla critica: ogni persona potrà sempre esprimere liberamente il proprio pensiero, nel limite del rispetto altrui.
- Il Diritto al rispetto ed al pudore: ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e

- cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza ed il suo senso del pudore.
- Il Diritto di riservatezza: ogni persona ha diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza.
  - Il Diritto di pensiero e di religione: ogni persona potrà sempre esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche, nonché praticare la propria confessione religiosa, senza alcuna discriminazione.
  - La qualità della vita: obiettivi della Residenza sono, oltre alla cura e all'assistenza dell'anziano, il miglioramento della qualità della sua vita, nell'ambito della cultura della "centralità della persona": l'attenzione viene infatti posta alla persona con pieno rispetto della sua dignità, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali. Da questo concetto deriva la pratica dell'assistenza personalizzata: un programma costruito ad hoc per erogare in modo più specifico possibile una serie di prestazioni per una determinata persona. Si tratta del PAI (Piano di Assistenza Individuale) che sancisce il passaggio da un servizio per prestazioni a quello per progetti, e quindi da un'assistenza uguale per tutti a quella individualizza.

### **Art. 3 L'Ammissione in Struttura**

Il Richiedente il ricovero presenterà domanda di ammissione in struttura compilando l'apposito modulo, sia che si tratti di un Utente inserito in regime privato, che in regime convenzionato.

La registrazione della domanda avviene:

- nel caso di inserimento in regime di convenzione, previa ricezione dell'assegnazione del diritto al titolo d'acquisto da parte dei competenti servizi sociosanitari territoriali che autorizza l'ospitalità nello specifico modulo o anche in attesa della stessa;
- nel caso di inserimento in regime di privato, con presentazione della documentazione sanitaria che attesti le condizioni psico-fisiche dell'assistito.

L'Amministrazione della Residenza provvederà a protocollare la domanda.

Nell'eventualità in cui le domande superino i posti letto disponibili, si costituirà una Lista d'attesa, che tiene conto di:

- ✓ Data di presentazione della domanda
- ✓ Verifica della compatibilità dell'ammissione

Quando il posto si renderà disponibile, l'Amministrazione della RSA "Cecina" contatterà il richiedente, primo in lista d'attesa, proponendo il ricovero.

Quest'ultimo in caso di un rifiuto, perderà la sua posizione e slitterà nell'ultima posizione della lista. Qualora non intendesse più accedere alla RSA verrà invece cancellato dalla Lista d'attesa. La Direzione Sanitaria e la Direzione di Struttura effettueranno una valutazione su tutte le richieste di ammissione, concordando con l'Utente o chi lo rappresenta il giorno e l'ora del ricovero, previa sottoscrizione di un apposito denominato "Contratto di cura e accoglienza". È suggerita al richiedente, una visita alle Residenze prima del ricovero, dove il Personale avrà cura di fornire tutte le informazioni necessarie.

Il giorno del ricovero è concordato tra la Direzione e l'Utente o chi lo rappresenta e, salvo casi eccezionali, avviene nei giorni feriali. L'Utente si impegna pertanto a:

- Sottoscrivere il contratto di Ospitalità (in allegato);
- Sottoscrivere il presente regolamento;
- Versare la cauzione
  - per un importo pari a 30 giorni di degenza e che sarà restituita entro 30 giorni alla dimissione. Tale cauzione non è dovuta: per i ricoveri in regime di convenzione a favore di Utenti ammessi con compartecipazione alla spesa da parte del Comune di residenza;
  - pari al 30% della quota sociale complessiva nel caso si tratti di assistiti in regime di ricovero temporaneo programmato per un periodo non superiore a 60 giorni.
- Versare anticipatamente la retta relativa al mese corrente. Tale retta sarà pari al numero dei giorni a far data dall'ingresso e sino alla fine del mese corrente per l'importo della retta giornaliera come definita nel successivo articolo 21.

Prima del giorno dell'ingresso l'Utente si impegna a consegnare:

- La documentazione medica in suo possesso completa di piano di prescrizioni terapeutiche,
- Tessera sanitaria;
- Esenzioni o invalidità;
- Copia del codice fiscale;
- Copia di un documento di identità;
- Farmaci per la terapia della prima settimana;
- Certificato medico attestante la mancanza di malattie trasmissibili per gli utenti che arrivano da casa;
- Corredo di biancheria personale, che sarà barcodizzato dalle Residenze Assistite "Cecina";

Per gli inserimenti in regime di convenzione, la data di ingresso viene concordata tra assistito, servizi competenti e struttura prescelta. Nei giorni precedenti, l'équipe della struttura recepisce la documentazione trasmessa dai servizi competenti:

- il Progetto Assistenziale Personalizzato contenente l'indicazione del periodo programmato e l'eventuale data di rivalutazione;
- le schede e le scale previste dalle procedure per la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno debitamente compilate;
- il corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto
- il corrispettivo sociale del titolo d'acquisto

(La struttura, entro 1 giorno lavorativo dall'inserimento, deve confermare l'avvenuta ammissione ai servizi competenti)

Si precisa che per l'Utente Privato, la valutazione sarà effettuata prima dell'ingresso sulla base della documentazione prodotta.

Al momento dell'accoglienza il personale medico valuta le condizioni psico-fisiche dell'ospite. Qualora le condizioni dell'Ospite differiscano rispetto a quanto desunto dalla documentazione presentata, è facoltà della RSA "Cecina" rimodulare il contratto per i soli contratti in regime privato. A seguito dell'inserimento, verrà effettuato un periodo di Osservazione dell'ospite da tutti gli operatori dell'équipe multidisciplinare (medico, infermiere, educatore fisioterapista, OSS), rilevando gli aspetti organico-funzionali, cognitivo-comportamentali e relazionali-ambientali, garantendo entro i 30 giorni la stesura di un progetto personalizzato (PAI) adeguato al percorso assistenziale personalizzato della persona accolta, assicurando agli assistiti la fruizione di attività di socializzazione, prevenzione, cura e riabilitazione (art. 7 Legge Regionale n. 41 del 24/2/05, Legge Regionale n. 82/2009, Decreto Presidente Giunta Regionale n. 86/R dell'11/8/2020)

Verrà inoltre rilevata la necessità di opportuni presidi, come ad es. materassini anti decubito, ausili per gli spostamenti, presidi per la protezione e tutela. Nel caso si rilevasse il bisogno di applicare dei sistemi di protezione e tutela, il Medico provvederà a compilare l'apposita scheda e a darne informazione ai famigliari chiedendo loro di sottoscriverla.

Per gli ospiti accolti tramite convenzione, la Struttura si impegna a dare attuazione agli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato, alle prescrizioni mediche allegate e a mantenere ogni rapporto con i servizi competenti.

Il PAI verrà condiviso con la persona accolta e/o familiari o con chi lo rappresenta legalmente.

Il raggiungimento degli obiettivi individuati nel PAI sarà verificato almeno ogni sei mesi oppure ogni qualvolta se ne presenti la necessità per eventuali variazioni delle condizioni dell'Ospite.

La Struttura comunica ai servizi competenti le variazioni più significative dello stato di salute dell'assistito e l'eventuale aggravamento o nuovo evento patologico o traumatico dallo stesso subito che dovrà trovare corrispondenza anche nella sua cartella personale. In questo caso l'Unità di Valutazione Multidisciplinare si impegnerà, entro 30 giorni dalla comunicazione, a verificare e valutare la portata dell'evento ed in relazione a ciò la compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella Struttura e/o l'idoneità al modulo base.

#### **Art. 4 Dimissioni dell'Utente**

L'Utente che intende rientrare al proprio domicilio o trasferirsi in altra Struttura deve comunicarlo alla Direzione, mediante apposita modulistica disponibile in Reception, almeno con 15 giorni di anticipo. In caso di mancata comunicazione sarà trattenuta la retta giornaliera pari ai giorni di mancato preavviso.

Il Personale Sanitario provvederà a predisporre una lettera di dimissione atta a garantire la continuità assistenziale e a fornire all'Utente e ai suoi familiari tutte le necessarie indicazioni e i chiarimenti richiesti.

Per gli utenti in regime di convenzione, la Struttura comunica ai servizi competenti l'avvenuta dimissione e/o decesso dell'assistito nel termine di 1 giorno lavorativo. La dimissione degli assistiti, quando non avvenga per decesso o non sia decisa per diretta volontà dell'interessato o di chi ne

esercita la tutela, deve essere concordata con servizi competenti, coinvolgendo nella decisione l'interessato stesso o suo legale rappresentante, in particolare al verificarsi dei seguenti casi:

- a) nei casi di variazione dello stato di salute dell'assistito certificato dalla UVM che determini la necessità di diversa tipologia di ricovero;
- b) per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito o dei suoi familiari con l'ambiente della residenza e/o con gli altri assistiti, comprovata da relazione del Direttore della struttura;
- c) per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo sociale del titolo d'acquisto a carico dell'assistito con presa in carico da parte dei servizi competenti, comprensiva dei relativi oneri economici, al fine di garantire la continuità assistenziale

### **Art. 5 Richiesta della documentazione sanitaria**

La Struttura ha l'obbligo di rispondere ad ogni eventuale richiesta di copia della documentazione sanitaria che sarà rilasciata entro il termine massimo di 7 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta ad onere del richiedente.

La copia della documentazione, pagabile tramite Bonifico bancario, può essere consegnata in forma Cartacea (Copia stampata, firmata e in busta chiusa) €50 + € 1,00 per ogni pagina fronte retro.

Tutte con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza previste dal regolamento UE 2016/679 GDPR.

La copia della cartella clinica può essere richiesta direttamente all'ufficio amministrativo della RSA compilando l'apposito modulo, oppure tramite posta o a mezzo fax, allegando fotocopia di documento di riconoscimento del sottoscrittore. In tal caso la copia fotostatica del documento di riconoscimento è inserita nel fascicolo d'ufficio. Infine, si può scaricare il modulo direttamente dal sito internet della RSA.

La documentazione sanitaria può essere rilasciata ai seguenti aventi diritto:

- Al Paziente che la richiede e ritira personalmente, previa esibizione di un documento di riconoscimento in corso di validità i cui estremi saranno annotati dall'incaricato.
- A Persona diversa dal titolare del documento (cartella clinica) dietro presentazione di una delega sottoscritta con allegata copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. La firma del delegato dovrà essere autenticata dal Direttore Sanitario o persona da esso delegata, annotando scrupolosamente il numero del documento di identificazione (carta di identità, patente, passaporto, libretto pensione, tessere varie di riconoscimento) e controfirmata. La delega verrà allegata al modulo di richiesta da firmare da parte del delegato, la cui identità dovrà essere accertata nel modo già descritto da parte dell'addetto ed inserita nel fascicolo d'ufficio.
- All'Utente stesso qualora la richiesta sia stata inoltrata da persona diversa.
- Ai legittimi Eredi o Testamentari o Legittimari, così come previsti dagli artt. 536 e ss. C.C.
- Ad un indirizzo di posta elettronica certificato indicato dal richiedente avente diritto



A ognuno di essi è consentito il rilascio di copia della cartella clinica con le stesse modalità sopra indicate e previo accertamento del loro diritto, anche per mezzo di dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà fatta al momento in sede di sottoscrizione della richiesta, dalla quale risulti lo stato di Erede legittimo e secondo la seguente gerarchia:

- Il Coniuge e i Figli;
- l'Unito Civilmente o il Convivente di fatto (L. 20/5/2016 n. 76)
- In mancanza dei suddetti, i Fratelli;
- In mancanza di tutti costoro gli Ascendenti ed i Discendenti fino al 4° grado. In ogni caso deve essere rispettata la contraria volontà del Defunto, quando risulti espressa in forma scritta.
- Al curatore di paziente inabilitato, previa esibizione di documentazione probatoria e dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà da cui risulti lo status di Curatore.
- Al Direttore Medico di Presidio Ospedaliero ed al Legale Rappresentante di altra RSA diversa da quella presso la quale la documentazione sanitaria è conservata, qualora il Paziente si trovi in esso ricoverato e sia necessario acquisire dati utili al trattamento dello stato morboso in atto, quindi per finalità di tutela della salute e dell'incolumità fisica del Paziente, dietro richiesta su carta intestata con firma del Medico di reparto richiedente che dichiara anche le generalità di chi ritira la documentazione.
- All'amministratore di sostegno (legge n. 6 del 9.1.2004) previa esibizione di un documento probatorio (copia decreto di nomina del Giudice Tutelare).
- Al Medico di base, che ha in cura il Paziente, con esplicitazione nella richiesta di tale sua qualità (quale soggetto "titolare", ai sensi dell'art. 28 D.lgs. 196/03), dell'indispensabilità di accedere a tali documenti per la tutela dell'incolumità fisica e della salute del Paziente e mediante contestuale presentazione di documentazione idonea a dimostrare il consenso scritto dell'interessato salvo autorizzazione generale del Garante.
- Agli Organi Giudiziari (P.M., G.I.P., Pretore, Nuclei di Polizia giudiziaria), su relativa formale richiesta. 10 - Ai Periti d'Ufficio, previa esibizione di copia del mandato conferito loro dal Giudice.
- Al Patrocinatore Legale dell'avente diritto alla documentazione, che esibisca procura scritta.

#### **Art. 6 – Prestazioni e servizi erogati dalla RSA "Cecina"**

Di seguito vengono elencati i servizi e le prestazioni erogati nella Residenza Cecina"

**Assistenza medica:** Lo stato di salute delle persone ospitate viene seguito dai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, scelti dagli assistiti, come previsto dalla normativa regionale. I MMG sono responsabili della presa in carico e del percorso assistenziale. (Delibera di Giunta Regionale della Toscana n.995 del 11/10/2016)

Gli accessi medici avverranno sulla base delle disposizioni previste della Delibera GRT n. 364/2006 che stabilisce “che lo stesso organizzi l’esecuzione degli accessi dei singoli ospiti prevedendo una frequenza di presenze in struttura che tenga conto delle esigenze individuali e della presenza contemporanea di più assistiti nella stessa struttura, secondo lo schema riportato: da 1 a 4 assistiti è prevista una presenza al mese, da 5 a 10 assistiti è prevista una presenza ogni 15 giorni, da 11 a 20 assistiti è prevista una presenza a settimana, da 21 a 30 assistiti sono previste 2 presenze a settimana e infine da 31 a 40 assistiti sono previste 3 presenze a settimana”.

Nei giorni festivi e in quelli feriali e dalle ore 20.00 alle ore 08.00 gli Infermieri, quando non in grado di gestire eventuali situazioni critiche, attivano i Servizi di continuità assistenziale contattando la guardia medica o il Servizio di Urgenza/Emergenza.

I Medici di Medicina Generale di struttura confermeranno la propria presenza mediante apposito registro firma.

Per gli Utenti sia privati che in convenzione, provenienti da altre Zone, potrà essere mantenuto il MMG se garantisce l’accesso alla struttura, altrimenti si renderà necessario identificare altro Curante per garantire la giusta assistenza all’ospite.

In struttura è presente il Direttore Sanitario che si preoccupa anche di concordare e pubblicizzare l’orario settimanale di effettiva presenza medica all’interno della Struttura oltre a della supervisione sulla salute psico-fisica degli Utenti, delle diete e del controllo delle infezioni.

**Assistenza psicologica:** la psicologa interviene per le eventuali attività di sostegno previste all’interno del progetto individualizzato dell’ospite. É inoltre attivo un servizio di consulenza familiare. Nelle bacheche della Struttura, è consultabile il calendario delle presenze e disponibilità della Psicologa.

**Assistenza infermieristica:** svolge funzioni di prevenzione delle malattie, assistenza e somministrazione delle terapie prescritte e di educazione sanitaria. Svolge, inoltre, tutte le incombenze di tipo organizzativo, di controllo e di registrazione delle informazioni in stretta collaborazione con i medici di Medicina Generale e gli specialisti. Agisce sia individualmente sia con il supporto degli altri operatori sanitari e sociali. Durante lo svolgimento delle medicazioni o di altre attività che dovessero avvenire nell’infermeria o in alternativa, nella stanza dell’ospite, il personale infermieristico, al fine di poter agire nel rispetto della normativa sulla privacy e di poter effettuare le operazioni previste, può chiedere agli eventuali visitatori presenti, di uscire dalla stanza.

**Assistenza alla persona:** l’assistenza alla persona è assicurata da Operatori Socio Sanitari (O.S.S.) e Operatori Socio Assistenziali (O.S.A.) che svolgono interventi diretti all’assistenza alla persona (aiuto durante l’igiene personale e i pasti, compreso l’imboccamento, se necessario, deambulazione e mobilizzazione, vestizione, prevenzione delle complicanze dell’allettamento prolungato, pulizia ordinaria degli ambienti di vita, arredi ed attrezzature dell’utente, ecc.), interventi di protezione della

persona (controllo e vigilanza) e interventi generali di natura assistenziale (prestazioni di carattere assistenziale volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'utente, rapporti con la famiglia e l'esterno, ecc.) e qualsiasi altra competenza prevista per il profilo professionale dalla normativa vigente in materia. Durante lo svolgimento delle attività assistenziali che dovessero avvenire nella stanza dell'Ospite o in altri spazi riservati, il personale OSS, al fine di poter agire nel rispetto della normativa sulla privacy e di poter effettuare le operazioni previste, può chiedere agli eventuali visitatori presenti, di uscire dalla stanza.

**Attività di riabilitazione:** è garantita da Fisioterapisti che svolgono l'attività di riabilitazione; operano con tecniche specifiche per il mantenimento delle capacità residue e quando possibile per il recupero funzionale. Intervengono favorendo il mantenimento delle autonomie nell'alimentazione, nella vestizione, nell'igiene, nella comunicazione. Somministrano scale di valutazione adottando programmi riabilitativi individuali ma anche rispettando le indicazioni del MMG o eventualmente dello specialista di Rieducazione e Recupero Funzionale. Forniscono indicazioni per la movimentazione del paziente all'equipe multidisciplinare.

**Attività di Animazione:** Animatori/Educatori svolgono le attività ludico ricreative, collettive e individuali, programmate per gli utenti. Organizzano iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali zonali anche con il coinvolgimento del Comitato dei parenti e/o di associazioni di tutela e volontariato.

**Servizio logopedico:** la logopedista interviene per valutare in prima istanza e successivamente monitorare, i pazienti con sospetta o evidente disfasia e trattamenti per pazienti affetti da afasia. Gli interventi sono effettuati secondo richiesta del MMG o del Direttore Sanitario.

**Servizio podologia:** il podologo interviene su segnalazione della necessità da parte del personale infermieristico o del medico, nel trattamento di onicocriptosi, ipercheratosi e tutte le problematiche che possono affliggere i piedi. Interviene anche in caso di disturbi diabetici, reumatici, arteriopatici, neuropatici e di altro tipo, e può utilizzare ortesi. Le cure estetiche, se non prescritte nel Piano Individuale (PAI) o dal medico per esigenze sanitarie, sono a carico dell'Utente.

**Visite specialistiche:** sono effettuate, preferibilmente nella struttura stessa e se possibile alla presenza del richiedente. In caso sia necessario il trasferimento dell'utente per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche, è cura del personale della struttura provvedere ad organizzare il trasporto, utilizzando idoneo mezzo, e l'eventuale accompagnamento con addebito all'utente del relativo onere in assenza di familiare disponibile (i costi per l'accompagnamento sono specificati nella tabella "Servizi Supplementari a richiesta").

**Assistenza protesica, integrativa e farmaci.** Si specifica quanto segue:

- che tutti i dispositivi protesici e gli ausili definiti "su misura", ovvero quelli fabbricati appositamente per un singolo assistito in base alla prescrizione redatta da un medico specialista, individuati nell'elenco 1, allegato 5, al DPCM 12 gennaio 2017 (definizione e aggiornamento dei LEA), e gli "ausili di serie che richiedono la messa in opera da parte di un tecnico abilitato", individuati nell'elenco 2A, allegato 5, del medesimo decreto, sono erogati con oneri a carico della Azienda USL di residenza dell'utente, secondo le modalità contenute nell'allegato 12 del citato decreto, sia che la persona sia assistita presso il proprio domicilio che in struttura residenziale.
- letti, cuscini e materassi antidecubito, maniglioni, barre di sostegno e specchi grandi con le caratteristiche previste dal D.M. 332/99, sono garantiti dalla struttura (Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale n. 2/R del 9 gennaio 2018));

La struttura garantisce sia per gli ospiti in regime di convenzione sia in regime privato:

- di curare l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal medico curante, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale che ne assicura la consegna secondo gli accordi tra l'Azienda USL competente e la struttura, senza oneri a carico della stessa. L'assistenza farmaceutica (medicinali classe "A" L. 537/1993, con esclusione degli stupefacenti soggetti a registrazione di entrata/uscita) agli ospiti non autosufficienti in RSA viene erogata direttamente ai sensi dell'articolo 8 D.L. 18 settembre 2001, n. 347 convertito in L. 16 novembre 2001 n. 405, dall'Azienda USL competente per territorio. I medicinali di classe "A" che l'Azienda rende disponibili per gli ospiti non autosufficienti della struttura residenziale, sono quelli iscritti nel prontuario terapeutico dell'azienda sanitaria, senza alcun onere per l'assistito;
- la fornitura del materiale per medicazioni ordinarie di cui all'Allegato 1 della Delibera GRT n. 503 del 24/04/1996
- ausili e dei presidi per l'incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salvaletto) di cui al nomenclatore D.M. n. 332 del 27/08/1999
- le prestazioni sanitarie previste dai LEA (protesica personalizzata, nutrizione enterale e parentale, ossigeno liquido e gassoso, medicazioni avanzate di cui al nomenclatore D.M. n. 332 del 27/08/1999, assistenza integrativa) sono garantite dal SSR senza nessun costo per gli assistiti.

I farmaci di fascia C, se non ricompresi nel Prontuario Farmaceutico, sono soggetti a rimborso a carico dell'Utente, previa presentazione della ricetta medica nominativa e relativi scontrini fiscali.

**Trasporti:** è organizzato il servizio di trasporto per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche, qualora non erogabili direttamente in struttura, e per trasferimenti ad altre strutture con costi corrisposti secondo quanto specificato al successivo articolo 21.

## Art. 7 - Prestazioni di natura alberghiera

**Pulizie:** la pulizia dei locali comuni viene eseguita dal personale addetto, in orari compatibili con il normale svolgimento delle attività della struttura, senza recare disturbo agli utenti.

**Vitto:** la cucina interna prepara pasti vengono sulla base di tabelle idonee dal punto di vista dietetico e nutrizionale. Gli ospiti disfagici beneficiano di apposita dieta fornita da un'azienda specializzata Nutrisense nella produzione di preparati cremosi aventi granulometria inferiore al millimetro.

Eventuali diete personalizzate, dovute a particolari patologie, sono prescritte dal medico curante.

Gli orari dei pasti sono i seguenti:

- colazione: ore 8,30 – 9,30
- pranzo: ore 12,00 – 13,00
- merenda ore 15,45 – 16,15
- cena: ore 18,45 - 19,45

L'eventuale variazione degli orari sarà comunicata a mezzo di affissione di comunicati nelle bacheche della struttura.

La somministrazione dei pasti principali di norma avviene nelle sale da pranzo, anche per favorire la socializzazione. Se l'utente non è in grado di esservi trasportato, il pasto è servito nella camera o al letto del malato. Il personale provvederà a supportare o sostituire l'Utente non in grado di provvedere autonomamente.

**Servizi parrucchiere:** comprende una prestazione mensile di taglio e piega. Possono essere richieste prestazioni diverse e straordinarie, i cui costi sono a carico del richiedente, secondo le tariffe espone nei locali della struttura. Tutte le prestazioni ulteriori sono a carico dell'Utente.

**Servizio di lavanderia e guardaroba:** sia per la biancheria piana che quella personale il servizio è stato esternalizzato. È compreso nella retta il solo servizio di lavaggio e stiratura della biancheria piana e della biancheria personale di uso corrente degli ospiti.

Prima dell'ingresso dovrà essere presentata alla reception una lista (precedentemente consegnata dal personale amministrativo) dei capi personali di uso corrente destinati a essere contrassegnati per poi essere facilmente identificati dagli operatori e dal servizio di lavanderia esterna mediante etichettatura/barcodizzazione. La Struttura non risponde dell'eventuale smarrimento dei capi non etichettati. Si informa inoltre che il lavaggio presso la lavanderia industriale, richiede necessariamente il ricorso a temperature elevate (60°) che garantiscano la sanificazione e l'igienizzazione dei capi ma possono ridurre la durata dei capi trattati.

La scelta di lavare autonomamente anche la biancheria non darà luogo a nessuno sconto sulla retta. Il vestiario deve essere etichettato anche se l'Ospite o chi lo rappresenta decide di non usufruire del servizio di lavanderia esterna e lavare tutto a casa.

**Assistenza religiosa:** è prevista la libertà di culto nel rispetto delle esigenze personali e comunitarie. A tal proposito sono previsti accordi con le autorità religiose.

**Servizi Amministrativi e di Reception:** il servizio di Reception è attivo dal Lunedì alla Domenica dalle ore 9.00 alle 19.00.

Tutte le pratiche amministrative, compresi contabilità, servizio cassa e custodia valori, vengono svolte dal personale dell'ufficio amministrativo e parzialmente della Reception. Sempre presso la Reception è custodita e smistata la posta degli utenti.

**Onoranze Funebri:** le esequie sono a carico dei famigliari che devono scegliere liberamente l'impresa di onoranze funebri a cui intendono affidare il servizio. È vietato a tutto il Personale della struttura fornire nominativi di Agenzie Funebri. La vestizione è a carico della Struttura, previa delega da parte della famiglia.

**Servizio di custodia dei beni dell'Utente:** il personale di servizio della R.S.A. "Cecina" non può assolutamente custodire, né tanto meno gestire, denaro, o libretti di banca o Posta. È altresì fatto divieto allo stesso di conservare preziosi, oggetti personali o altro. Qualora l'Utente eccezionalmente necessitasse della custodia di preziosi o denaro può rivolgersi alla Direzione di struttura che provvederà a rilasciare apposite ricevute.

La Società di Gestione della RSA "Cecina" non si assume alcuna responsabilità per eventuali ammanchi di valori/denaro/beni conservati nella camera degli Utenti, né per la rottura o il deterioramento degli stessi, salvo casi in cui risulti palese la riconducibilità a cause di servizio.

Al momento dell'ammissione o successivamente ad esso verrà fatto firmare un modulo sullo scarico di Responsabilità da parte della Struttura. Eventuali ammanchi devono essere segnalati tempestivamente alla Direzione.

#### **Art. 8 – Prestazioni alberghiere e/o servizi alla persona non incluse nella retta giornaliera e a totale carico dell'ospite erogati dalla RSA "Cecina"**

L'Utente può beneficiare dei seguenti supplementi a richiesta, secondo disponibilità, che comportano maggiori oneri a suo carico :

- ✓ Camera singola
- ✓ Lavanderia abbigliamento personale (barcodizzato)
- ✓ Podologo (quelli non previsti dal PAI e ad esplicita richiesta)

- ✓ Servizi di barbiere e parrucchiere, oltre quelli mensilmente previsti di cui all'articolo 8, ed indicati nell' Allegato al presente Regolamento
- ✓ Presidi per l'incontinenza extra fornitura prevista da L.E.A. come da tabella
- ✓ Servizio di lavanderia per i capi di vestiario (non indumenti intimi)
- ✓ Servizio di accompagnamento OSS, come da tariffario indicato nell'Allegato al presente regolamento.
- ✓ Etichettatura abbigliamento (intimo e non)

All'atto dell'inserimento l'Ospite sarà adeguatamente informato in merito alle suddette prestazioni e alla possibilità di scelta di usufruirne o meno. L'allegato al presente regolamento dettaglia le suddette prestazioni/servizi quantificandone l'importo giornaliero a carico dell'utente, importi che saranno rendicontati mensilmente all'utente.

#### **Art. 9 – Servizi aggiuntivi erogati dalla RSA “Cecina”**

L'R.S.A. offre ed eroga i **Servizi aggiuntivi**, ulteriori rispetto agli standard (Delibera di Giunta Regionale della Toscana n.995 del 11/10/2016):

- 1) Direzione Sanitaria;
- 2) Consulenze psicologiche;
- 3) Servizio Logopedico;
- 4) Progetto Demenza: attività sperimentali tra cui Doll Therapy e stimolazione sensoriale;
- 5) Servizio estetista.

#### **Art. 10 Giornata tipo per gli Utenti della RSA**

- ✓ Dalle 07:00 alle 8.30 Il risveglio e l'igiene personale

L'inizio della giornata è dedicato alla igiene personale e alla cura della persona. Particolare attenzione viene prestata dagli Operatori affinché l'Utente sia adeguatamente aiutato ad assolvere queste incombenze. Laddove possibile, si garantisce il mantenimento dell'autonomia dell'Utente. Attività di medicazione.

- ✓ Dalle 08.30 alle 09.30 la Prima Colazione e le attività sanitarie

La colazione viene servita in sala da pranzo. Agli Utenti allettati il servizio viene fornito in camera. Attività sanitarie: somministrazione di terapie, medicazioni, esecuzione di accertamenti sanitari. Dalle ore 09.00 il personale del Servizio animazione saluta gli Utenti e raccoglie adesioni alle attività della giornata, provvedendo, se necessario, ad accompagnarli.

- ✓ Dalle 09:30 alle 12.00 Le Attività e l'idratazione

Durante la mattina vengono proposte attività di gruppo il cui calendario viene affisso in ogni Nucleo. Per gli Utenti più compromessi, se possibile, si prediligono attività individuali. Continuano le attività assistenziali ed iniziano le attività di riabilitazione e ginnastica dolce. Per i soggetti

cognitivamente compromessi vengono programmate anche attività di riabilitazione cognitiva. Il personale propone anche un momento di idratazione (bevande calde o fredde).

✓ Dalle 12.00 alle 13.00 Il Pranzo

Viene servito nelle sale da pranzo o, per gli Utenti allettati, in camera, secondo i menù, anche con diete speciali personalizzate. Quando necessario il Personale provvede all'imboccamento. Gli Infermieri somministrano terapie farmacologiche e a controlli diagnostici.

Intorno alle ore 11.40 inizia la somministrazione del pranzo per gli ospiti allettati per poi passare alle 11.50 a quelli che, pur a tavola, necessitano di essere imboccati. Alle 12.00 inizia il pranzo per tutti gli altri Ospiti. Non sono consentite visite durante gli orari dei pasti.

✓ Dalle 13:00 alle 15:00 Il Riposo

Terminato il pranzo gli Utenti possono sostare nel soggiorno o ritirarsi a riposare nelle proprie camere. Agli Utenti incontinenti che lo necessitano vengono sostituiti i presidi barriera.

✓ Dalle ore 15:00 alle ore 16.15 Le attività e la merenda

Gli Utenti che lo desiderano possono partecipare alle attività ricreative che vengono proposte dal personale preposto alle attività di animazione. Alle 15.30 vengono offerte bevande, tisane e alcuni alimenti (merenda). Seguendo un programma a rotazione, si procede inoltre, con i bagni in vasca agli utenti.

✓ Dalle 18.45 alle 19.45: Inizia la cena per tutti gli altri Ospiti

Poco prima delle 18:45 il personale inizia la preparazione per la cena con l'igiene delle mani e l'accompagnamento o posizionamento laddove fosse necessario, a tavola. Intorno alle 18.20 inizia

la somministrazione della cena per gli ospiti allettati per poi passare alle 18.30 a quelli che necessitano di essere imboccati. Gli Infermieri provvedono alla somministrazione di terapie farmacologiche e a controlli diagnostici.

✓ Dalle 19.45 alle 21.00: la preparazione al riposo notturno

Gli Utenti più autosufficienti guardano la televisione, leggono o giocano a carte, mentre quelli più dipendenti vengono aiutati nel cambio dei presidi barriera, nell'igiene della sera e nella vestizione. La messa a letto avviene secondo criteri che derivano dalle condizioni dell'Utente o dalle richieste dallo Stesso. Per il cambio dei presidi barriera si attende il rilascio vescicale. Agli Utenti che lo richiedono viene fornita una bevanda calda.

✓ Dalle 21.00 alle 07.00. La notte: i controlli e gli interventi straordinari

Durante il turno notturno sono previsti controlli e cambi programmati o secondo necessità, compresa l'eventuale somministrazione di ulteriori specifiche terapie e il monitoraggio clinico degli Utenti più gravi. Gli Utenti più autonomi possono continuare a guardare la TV o leggere ancora per un po' di tempo a condizione di non disturbare il sonno di quelli più dipendenti o critici.

## Art. 11 Orari delle visite

La struttura si impegna a favorire il mantenimento della relazione tra gli assistiti e i loro familiari



e/o la loro rete amicale, avendo cura che anche gli operatori mantengano le competenze relazionali indispensabili affinché ciò avvenga.

Gli orari di visita sono dal lunedì alla domenica dalle 9.00 alle 19.00, può essere concordato nelle restanti ore, l'accesso alla struttura da parte di familiari degli assistiti, fatte salve – per il rispetto della privacy – le fasce orarie di svolgimento delle attività di igiene personale e terapia e dei pasti. Alle 18.45 viene diramato l'invito a prepararsi per lasciare la struttura, i visitatori sono tenuti a rispettarlo evitando al personale di doverlo rimarcare.

Per poter accedere alla RSA, i visitatori dovranno fornire, solo per la prima volta, le loro generalità al Personale della Reception. Tale misura si rende necessaria solo al fine di garantire una maggiore sicurezza degli Utenti.

Qualora sussistano motivi per rimanere nelle ore notturne, il Parente o chi per esso, dovrà dotarsi di apposita autorizzazione rilasciate dai Referenti o dalla Direzione.

Durante l'orario dei pasti (12.00-13.00/ 18.45 –19.45) non è consentito l'ingresso nei nuclei ai visitatori, fatta eccezione per i casi autorizzati dalla Direzione Sanitaria. Si segnala infine che, durante le operazioni rivolte alla cura dell'ospite (igiene, medicazioni, etc), il personale può chiedere ai visitatori di lasciare momentaneamente la stanza.

Potrebbero verificarsi modifiche sulle modalità di accesso dei visitatori alla struttura qualora venissero emanate nuove disposizioni Nazionali o Regionali a seguito di variazioni dell'andamento pandemico per Covid.

### **Art. 12– Organizzazione del Personale e figure professionali**

Al vertice gerarchico e funzionale si trova il **Direttore di Struttura** che traccia gli obiettivi secondo quanto indicato dalla Direzione Generale della Società, disegna le strategie di realizzazione degli stessi e ne segue l'attuazione, analizzando i risultati ottenuti. È responsabile del buon andamento della RSA, degli aspetti disciplinari e dell'applicazione delle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare, del sistema informativo, della raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati, delle procedure di selezione e valutazione del personale, dei budget economici, degli acquisti e delle risorse umane assegnate, delle relazioni con il Comune di Cecina, con l'Azienda ASL Toscana Nord Ovest, l'U.V.M., nonché dei rapporti con gli uffici di protezione giuridica e dei servizi sociali. Al Direttore compete il rispetto della copertura dei posti necessari in base alle fasce assistenziali previste. È altresì responsabile generale del rispetto della privacy ai sensi della normativa vigente.

Il Direttore si avvale della collaborazione del Direttore Sanitario anche ai fini del monitoraggio dei PAI. Collaborano con la Direzione il personale Amministrativo e quello della Reception.

E' presente in struttura dal lunedì al venerdì in orario di ufficio.

**I Servizi Amministrativi** sono effettuati da 2 impiegate: una si occupa degli aspetti contabili e l'altra della gestione amministrativa delle Risorse umane.

Presenti in struttura dal lunedì al venerdì in orario di ufficio.

**La Reception:** le attività che vi si svolgono sono garantite da impiegate presenti, secondo turnistica, dal Lunedì alla Domenica dalle 09.00 alle 19.00. Il personale svolge funzioni di accoglienza e di contatto con le Famiglie e di accettazione fornitori. Può supportare e orientare le famiglie in alcuni iter amministrativi relativi agli Utenti. Redige e mantiene le liste d'attesa secondo quanto previsto dall'apposito protocollo. Si occupa inoltre del disbrigo di alcune pratiche di carattere amministrativo e sanitario.

**Direttore Sanitario:** è un Medico in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Geriatria / Medicina Interna, responsabile dell'andamento complessivo dell'assistenza sanitaria della struttura, affinché la medesima si espliciti in modo corretto ed adeguato alle necessità degli Utenti della RSA.

È responsabile:

- degli aspetti igienico-sanitari della struttura, della completezza della cartella sanitaria informatizzata, della supervisione sulla salute psico-fisica degli Utenti, delle diete e del controllo delle infezioni.
- della redazione e della revisione dei protocolli clinico assistenziali (in collaborazione con le altre figure professionali ed in particolare con i Referenti Infermieristici).
- della verifica del corretto funzionamento delle apparecchiature e attrezzature di ambito sanitario, della verifica del regolare approvvigionamento dei farmaci, presidi, protesi ed ausili per gli Utenti, nonché della regolare tenuta delle relative registrazioni.
- responsabile del raccordo e dell'armonizzazione degli interventi erogati dalle diverse componenti sanitarie, socio-sanitarie all'interno delle équipe multidisciplinari interne, del coordinamento dell'assistenza medica e specialistica effettuata all'interno della Struttura, rispettivamente da parte dei Medici di medicina generale e degli specialisti sia ambulatoriali che ospedalieri,
- della verifica delle modalità e della qualità delle prestazioni rese, ai sensi delle vigenti normative e degli accordi collettivi in essere, da parte dei Medici di medicina generale.
- della corretta modalità di valutazione delle fasce assistenziali degli Utenti.
- del coordinamento dell'équipe multidisciplinare per quanto attiene alla valutazione dell'anziano al momento dell'inserimento in struttura e durante la permanenza, nonché le valutazioni e rivalutazioni ai sensi del D.M. 17 dicembre 2008 "Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali"
- del collegamento della struttura con le U.V.M, del coordinamento dell'équipe multidisciplinare per quanto inerente l'elaborazione, l'attuazione e il monitoraggio del PAI
- del raccordo con le Aziende Sanitarie Regionali e con le relative strutture afferenti alla rete del percorso di Continuità assistenziale

Il Direttore Sanitario partecipa e collabora a gestire i sopralluoghi di vigilanza dell'ASL. E' presente in struttura dal lunedì al venerdì.

Il **Referente Infermieristico** è colui che opera affinché gli interventi erogati dalle varie figure professionali avvengano in modo coordinato e armonico, agevolando anche l'attività svolta dal Direttore Sanitario e dai Medici di Medicina Generale.

In particolare,

- gestiscono il personale assegnato, formulano le turnazioni garantendo la continuità dell'assistenza, valutano i carichi di lavoro del personale, programmano e stilano i piani di lavoro per tutte le figure
- segnalano la necessità di acquisto di attrezzature sanitarie e sono responsabili del loro buon uso e custodia.
- gestiscono le modalità di approvvigionamento e distribuzione dei farmaci, controllano la corretta conservazione degli stessi e sono responsabili della tenuta dei rifiuti speciali
- collaborano, secondo procedura, nella redazione e revisione dei protocolli assistenziali, ne curano la diffusione e la applicazione
- si occupano della prenotazione di eventuali visite specialistiche o esami diagnostici richiesti dal MMG

Sono responsabili degli esiti dell'assistenza e della misurazione dei risultati, supervisionano le équipe interdisciplinari nella redazione dei PAI e l'appropriatezza clinica in generale.

Partecipano e collaborano nel gestire i sopralluoghi di vigilanza dell'ASL, sono responsabili della sicurezza in qualità di Preposti.

E' garantita la presenza per 38 ore settimanali come da pianificazione affissa in bacheca.

Il **Coordinatore del Servizio Assistenziale** assume la responsabilità sulla gestione operativa delle attività assistenziali, facendosi carico direttamente della quotidianità e delle urgenze:

- organizza l'operatività dell'assistenza nei nuclei in ottica di continuità e completezza dell'assistenza erogata,
- monitorizza il mantenimento delle condizioni operative dei nuclei in collaborazione con le funzioni centrali aziendali,
- si fa carico del percorso individuale della persona assistita,
- è responsabile dell'effettiva continuità del percorso assistenziale,
- opera per soddisfare tutte le esigenze del paziente, mettendosi in relazione con i membri dell'Equipe di cura,
- contribuisce al monitoraggio del percorso dell'ospite o paziente diventando garante dei suoi servizi e facilitando la comunicazione dei suoi bisogni all'equipe,
- funge da interfaccia primaria e continua con la famiglia per garantirne il fabbisogno informativo e raccogliarne le esigenze.

Il **Servizio Infermieristico** viene garantito sulle 24 ore per prestazioni assistenziali quali l'esecuzione dei piani terapeutici prescritti dai MMG, l'educazione sanitaria, la compilazione di scale di assessment

funzionali e di valutazione del rischio clinico, la somministrazione della terapia, l'esecuzione di medicazioni, la rilevazione di parametri vitali, l'intervento in situazioni di emergenza. Gli Infermieri partecipano alle riunioni d'équipe finalizzate alla progettazione dei PAI, alla formazione continua, allo sviluppo e alla corretta applicazione dei protocolli assistenziali, all'analisi di criticità e loro soluzione, organizzano, supportano e supervisionano, su indicazione del Referente infermieristico, tutte le attività di assistenza di base del personale OSS. Sono previsti in numero adeguato a garantire il rispetto degli standard previsti dalla normativa vigente per le singole fasce assistenziali, in cui si articola l'intensità delle prestazioni erogate nell'ambito dei L.E.A., oltre che l'incremento necessario a garantire l'erogazione dei servizi aggiuntivi di cui al precedente articolo.

Nella RSA "Cecina" interviene una **Psicologa** che si occupa di redigere la valutazione psicologica, le scale di valutazione cognitivo e comportamentale, segue i casi clinici segnalati e si attiva a supportare Utenti e Famiglie (nella fase terminale della malattia o in caso di diagnosi infauste). Interviene con interventi di stimolazione cognitiva, volti al mantenimento o rallentamento della perdita di quelle abilità destinate ad essere compromesse per l'insorgenza di forme di demenza, fornendo all'anziano nuove strategie compensative per affrontare la quotidianità risolvendo tutti quei problemi che possono insorgere a causa della malattia.

**Il Servizio Riabilitativo.** Le prestazioni riabilitative necessarie, anche a titolo di mantenimento dell'autonomia e di prevenzione della disabilità (previste nei PAI), sono garantite da Fisioterapisti (FT) in numero adeguato a garantire il rispetto degli standard previsti dalla normativa vigente per le singole fasce assistenziali, elencate nella successiva Tabella 1, in cui si articola l'intensità delle prestazioni erogate nell'ambito dei L.E.A., oltre che l'incremento necessario a garantire l'erogazione dei servizi aggiuntivi di cui al precedente articolo. Le attività vengono svolte nelle Palestre o nella camera dell'Utente. Queste possono prevedere attività individuali prescritte (ad es: riabilitazione segmentaria) o di gruppo (ad es: ginnastica dolce di gruppo). I FT hanno il compito di recuperare, migliorare o mantenere le abilità funzionali residue mediante la rieducazione motoria, la terapia fisica, la rieducazione respiratoria e la chinesiterapia. Avvalendosi altresì di apparecchiature elettromedicali messe a disposizione dalla Società. presenti secondo turnistica dal lunedì al sabato.

Quello del **Servizio Assistenziale alla persona** è il team più numeroso con Operatori Socio Sanitari (OSS) o Operatori Socio Assistenziali (OSA) in numero adeguato a garantire il rispetto degli standard previsti dalla normativa vigente per le singole fasce assistenziali, elencate nella successiva Tabella 1, in cui si articola l'intensità delle prestazioni erogate. Il Personale addetto al Servizio si preoccupa di rispondere ai bisogni assistenziali di base, all'igiene dell'Utente, alla somministrazione degli alimenti, ai cambi posturali e ad alcune fasi della mobilizzazione, al supporto all'incontinenza urinaria e fecale, al controllo, supporto e supervisione dell'alimentazione. Gli OSS partecipano agli incontri di équipe interdisciplinare finalizzati alla redazione dei PAI, occupandosi della compilazione della

documentazione di propria competenza. Collaborano nel mantenere le relazioni interpersonali con gli Utenti e le famiglie e aderiscono al programma di formazione continua dedicato.

**Servizio di Animazione** è svolto da Animatori/ Educatrici, che si preoccupano di raccogliere le informazioni sulle abitudini di vita degli Utenti, pianificando poi la partecipazione degli stessi alle attività proposte dal Servizio. Organizzano attività educative, occupazionali, ricreative e di culto, nonché laboratori e attività di piccolo gruppo. Sono operatori di contatto con Utenti e Famiglie (compreso il Comitato di Rappresentanza dei Familiari) e con le Associazioni di Volontariato, concorrono allo sviluppo e alla corretta applicazione dei protocolli educativi, all'analisi delle criticità e alla loro soluzione. Sono presenti dal lunedì al sabato talvolta anche la domenica.

Le prestazioni della **Podologa** vengono attivate su richiesta o secondo quanto previsto dai PAI. La Società mette loro a disposizione spazi e attrezzature idonei allo svolgimento delle attività. Il servizio della Podologa è ricompreso nella retta, solo nel caso in cui a stabilire la necessità del suo intervento sia il personale infermieristico, rimarrà a carico dell'Utente quando verrà richiesto direttamente da quest'ultimo o chi lo rappresenta per motivi estetici o senza averne condiviso la richiesta col personale referente preposto a sancirne la necessità.

Le prestazioni della **Logopedista** vengono attivate su richiesta o secondo quanto previsto dai PAI. La Società mette a disposizione spazi idonei allo svolgimento delle attività. Il servizio è ricompreso nella retta, solo nel caso in cui a stabilire la necessità del suo intervento sia MMG o il Direttore Sanitario, rimarrà a carico dell'Utente quando verrà richiesto direttamente da quest'ultimo o chi lo rappresenta.

Il **Servizio Religioso** viene garantito settimanalmente con la presenza in struttura di un Sacerdote, quando non disponibile, provvedono al conforto religioso i Ministri per l'Eucarestia appositamente autorizzati dal Vescovo. Sempre il Sacerdote, nei limiti della sua disponibilità, fa visita agli Utenti e conforta le famiglie. Su specifiche segnalazioni, il Servizio Educativo, nei limiti delle sue competenze, provvede ad azioni di mediazione culturale e a facilitare l'incontro di Ministri di Culto appartenenti ad altre Religioni.

**Servizio di Ristorazione:** ha il suo vertice nel Capo Cuoco ed è costituito da personale con titoli ed esperienza nel settore (aiuto cuoco e addetti ai servizi di cucina) che presenziano nei turni mattutini e pomeridiani. Il servizio si occupa dell'approvvigionamento delle derrate alimentari, di conservarle e cucinarle rispettando i menù e le diete prescritte, per coloro che soffrono le intolleranze o allergie. Tutte le attività sono svolte in accordo con i principi di autocontrollo alimentare HACCP. Si occupa dell'igiene dei locali della cucina, delle sue attrezzature e della gestione dei magazzini dedicati e delle celle frigorifere. Su indicazione della Logopedista, per gli Ospiti disfagici si rende necessaria una dieta a base di cibi frullati, si è pertanto optato per l'utilizzo dei prodotti alimentari della Nutrisens, azienda

leader nel settore, i cui alimenti garantiscono un corretto ed equilibrato apporto nutrizionale che assicura l'assenza di una granulometria superiore al millimetro.

Il **Servizio di Igiene ambientale** si occupa della sanificazione e sanitizzazione della struttura, tanto per le parti comuni che per le camere ed i servizi igienici. Si avvale dell'utilizzo di macchine, strumenti e presidi dedicati come lavasciuga, mono spazzole e carrelli attrezzati. Si preoccupa del ripristino di alcuni presidi di consumo. È presente tutti i giorni in fascia mattutina e pomeridiana, dal lunedì alla domenica.

Il **Servizio Lavanderia e guardaroba** (almeno 1 addetto dedicato) si occupa di contrassegnare gli indumenti degli Utenti, alla loro consegna e ritiro da una Società di lavanderia esterna certificata. Lo stesso servizio in outsourcing provvede ai lavaggi e alla riconsegna della biancheria piana che viene poi distribuita presso i Nuclei. Con il supporto dei colleghi del servizio di Igiene ambientale, provvede a riordinare i capi per singolo ospite e consegnare al personale OSS dei nuclei, la biancheria personale recapitata dalla lavanderia esterna.

Il **Servizio tecnico manutentivo** è gestito da un operatore che si occupa della manutenzione ordinaria della struttura, unitamente ad alcune straordinarie. Il servizio si occupa anche della gestione dei magazzini e di buona parte delle consegne interne dei materiali di consumo. Spetta a lui consultare quotidianamente il registro delle manutenzioni ordinarie segnalate, provvedendo direttamente o avvisando quando necessario Società esterne identificate.

Il **Servizio di Prevenzione e Protezione**, ai sensi della normativa vigente in materia di sicurezza del lavoro, è costituito dal Direttore (Dirigente che dipende dall'RSPP del Gruppo), dai Referenti Infermieristici (Preposti), dall'RLS e dal Medico Competente. Gheron / Med Services predispongono e mantengono aggiornato l'**Organigramma** che viene esposto in bacheca.

I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono sempre garantiti con strategie combinate, ivi comprese quelle di avvalersi, se necessario, anche di contratti a termine e di lavoro interinale.

Ogni Figura, ad eccezione del Direttore, del personale amministrativo e di quello manutentivo, indossa una specifica divisa funzionale al lavoro da svolgere, contraddistinta da uno specifico colore e sulla quale è apposto, in maniera visibile, il cartellino di riconoscimento indicante il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Lo schema per il riconoscimento degli operatori attraverso la divisa è allegato al presente Regolamento ed evidenziato su apposito cartello esposto.

La suddetta organizzazione del personale è rappresentata graficamente nell'organigramma del presente Regolamento.

I turni mensili degli operatori saranno affissi nei diversi raggruppamenti funzionali.

### **Art. 13 – Libertà di movimento dell'Utente e le sue limitazioni**

L'Utente può godere della massima libertà di movimento all'interno della struttura. Alcune limitazioni possono essere prese esclusivamente a tutela dell'Utente stesso; le porte di ingresso attraverso le quali si accede ai diversi nuclei, sono infatti controllate da pulsanti di uscita a tastiera con combinazione. Il codice verrà fornito ai visitatori.

Gli Utenti sono invitati ad osservare gli orari e le regole di buona convivenza dal cui rispetto dipende la buona e serena permanenza in struttura. Gli Utenti possono accogliere liberamente Parenti e visitatori negli spazi comuni della Residenza all'interno degli orari di visita previsti.

L'Utente può uscire dalla R.S.A., sempre accompagnato da un parente, o persona autorizzata, previa autorizzazione del personale infermieristico al piano. Per allontanarsi con l'Ospite bisognerà firmare un registro disponibile presso la Reception, non solo prima dell'uscita, ma anche al rientro in struttura.

### **Art. 14 – Doveri dell'Utente**

Compatibilmente con le proprie condizioni fisiche e mentali, l'Utente si impegna a:

- Rispettare le indicazioni della Direzione
- collaborare con il personale di servizio per il mantenimento del decoro e igiene dell'ambiente della propria stanza;
- consentire al personale preposto e a qualsiasi persona indicata dalla Direzione, di entrare nella camera per svolgere le proprie mansioni;
- non gettare acqua o altri generi di rifiuti al di fuori degli appositi siti;
- non gettare nei sanitari materiali che possano otturarli;
- non lavare indumenti personali in camera o in qualunque altro luogo della RSA.
- non danneggiare o manomettere arredi, attrezzature, impianti e parti strutturali;
- non asportare dai locali oggetti che ne costituiscano il corredo;
- segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento delle attrezzature e degli impianti della camera, e di tutti quelli generalmente utilizzati dall'Utente;
- non usare in camera apparecchi da riscaldamento, condizionamento o cottura, ferri da stiro o altre apparecchiature elettriche, senza preventivo permesso della direzione;
- non utilizzare in camera attrezzature elettriche, quali prolunghe, prese multiple ed altro, senza preventivo permesso della Direzione;
- non accendere fuochi o utilizzare fiamme libere in camera.
- non installare apparecchi televisivi, poiché forniti esclusivamente dalla RSA
- È rigorosamente proibito, se non a seguito di specifica autorizzazione da parte del Direttore Sanitario, portare cibi, bevande e farmaci agli Utenti ricoverati, eccettuata la terapia in corso all'atto del ricovero, limitatamente alla prima settimana di permanenza

### **Art. 15 - Personalizzazione della camera**

L'Utente previo consenso scritto della Direzione può:

- personalizzare la propria camera, utilizzando oggetti e suppellettili personali, nel rispetto del decoro della camera stessa, dei diritti e delle esigenze dell'eventuale compagno/a di stanza e degli altri Utenti;
- installare apparecchi radiofonici e riproduttori video-musicali, avendo cura di non disturbare gli altri Utenti della struttura;

Gli Utenti o i loro famigliari sono tenuti a risarcire eventuali danni arrecati alla struttura o ad arredi e attrezzature a causa di incuria, trascuratezza o per qualunque altro motivo a loro imputabile.

### **Art. 16 – Collaborazione degli Utenti**

Ai fini di una serena convivenza con gli altri residenti della struttura, l'Utente si impegna ad osservare le seguenti norme:

- collaborare con il personale di servizio per il mantenimento dell'igiene della propria persona;
- non frequentare i locali comuni in veste da camera o pigiama;
- tenere un comportamento corretto e dignitoso verso gli altri;
- non arrecare disturbo agli altri Utenti della struttura, con atti o rumori molesti o utilizzando apparecchi rumorosi;
- non fumare nei locali all'interno della Residenza.

### **Art. 17 – Assegnazione del letto e stanza singola**

All'atto del ricovero la RSA "Cecina", mediante il suo personale preposto a tale compito, si avvale della facoltà di assegnare il letto o la stanza liberi al momento e, successivamente, di effettuare spostamenti di stanza e di Nucleo degli Utenti per proprie esigenze di servizio e nel tentativo di meglio adeguare la compatibilità con l'altro Utente della stanza.

L'Utente o chi lo rappresenta, può richiedere la stanza singola, che comporta un supplemento tariffario dimensionato in ragione della superficie della stanza

### **Art. 18 Ricorso a persone estranee all'organizzazione della struttura**

L'eventuale ricorso per la compagnia dell'ospite di persone esterne all'organizzazione dell'RSA "Cecina" deve essere comunicato per iscritto alla Direzione.

In ogni caso, la struttura è totalmente estranea a qualsiasi rapporto con la persona che è chiamata a prestare compagnia all'ospite; tale persona deve essere resa edotta rispetto al contenuto del presente Regolamento.



### **Art. 19 Associazioni di tutela e nomina dei rappresentanti degli ospiti della struttura.**

È indetta una riunione con i familiari su richiesta di almeno  $\frac{1}{4}$  del numero di utenti inseriti.

I familiari possono comunque fornire suggerimenti, proposte e critiche agli organi di Direzione della RSA i cui orari di ricevimento sono esposti presso i locali della struttura.

Il raccordo con le Associazioni di tutela degli ospiti è oggetto di specifico accordo disponibile in Direzione.

### **Art. 20 Associazioni di volontariato**

La RSA prevede di collaborare con associazioni di volontariato e/o locali: prima dell'avvio di eventuali collaborazioni il Direttore darà comunicazione, attraverso l'affissione in bacheca, dell'orario di presenza dei volontari e delle attività svolte.

### **Art. 21 Retta giornaliera e deposito cauzionale**

#### Importo della retta giornaliera

L'importo della retta giornaliera complessiva per le prestazioni erogate nella residenza e previste dal presente Regolamento, è approvato dall'Azienda, ai sensi della normativa regionale vigente in materia. La Struttura riceve un corrispettivo composto da una quota sanitaria a carico dell'Azienda e da una quota sociale in tutto o in parte a carico e corrisposta dall'assistito, secondo quanto stabilito dai regolamenti zonalì in materia di compartecipazione ai costi delle prestazioni sociosanitarie.

Gli importi così determinati sono applicati anche per i ricoveri temporanei.

Degli eventuali aumenti della retta giornaliera (compresi l'entità e la decorrenza) verrà data comunicazione scritta all'Utente/chi lo rappresenta dalla Direzione di struttura.

L'utente inserito in regime privato deve corrispondere l'importo della retta giornaliera secondo quanto previsto dal tariffario vigente emesso dall'Ente Gestore.

La mancata fruizione, anche parziale, dei servizi descritti agli articoli 8 e 9, non dà diritto ad alcuna detrazione, eccetto che per quanto stabilito al successivo punto "Conservazione del posto".

#### Corrispettivo sanitario del titolo di acquisto

L'Azienda garantisce il pagamento della quota parte di spettanza sanitaria, per ogni utente ricoverato in regime di convenzione.

In caso di ricovero ospedaliero dell'assistito la quota sanitaria verrà sospesa dal giorno di ricovero e verrà riattribuita il giorno di reinserimento in RSA.

Per i periodi di assenza sono considerate come unica giornata quella di uscita e quella di rientro, quindi dovrà essere corrisposta la quota sanitaria solo per la giornata di rientro.

#### Corrispettivo sociale del titolo di acquisto

La quota sociale della retta giornaliera, secondo la ripartizione di cui alla normativa regionale vigente

in materia è a carico del singolo utente. Se non in grado di provvedervi, in parte o totalmente, la stessa verrà compartecipata dal Comune di Residenza previa ricezione da parte della Struttura dell'impegno di spesa prima dell'inserimento in struttura dell'utente.

L'eventuale differenza tra la quota sociale giornaliera determinata dalla struttura e l'importo del titolo di acquisto a carico del Comune di residenza dell'assistito, al lordo della compartecipazione dello stesso, è a carico dell'assistito.

Gli importi delle tariffe per eventuali servizi supplementari a pagamento non ricompresi nella retta sociale, definite al precedente articolo 8, sono indicati nell'allegato al presente regolamento e comunque sono disponibili presso gli Uffici amministrativi della struttura.

### Le modalità di pagamento

La corresponsione dell'importo mensile (retta giornaliera per n. giorni di presenza al mese) della retta a carico dell'Utente, deve avvenire entro il giorno 10 di ogni mese di competenza secondo le modalità indicate nel Contratto di Ospitalità. In caso di nuovi ricoveri successivi al 10 del mese in corso, la retta dev'essere corrisposta all'atto dell'ingresso.

Ai fini del conteggio dell'addebito mensile, la giornata di decesso viene considerata giornata di presenza effettiva.

La presenza dell'Utente viene convenzionalmente rilevata alle ore 01,00 ogni giorno.

La fattura della retta mensile conterrà anche eventuali spese extra per l'erogazione di prestazioni/ supplementi a richiesta di cui al precedente articolo 8 a carico direttamente dell'Utente relativi al mese precedente ed evidenziati in modo chiaro sulla fattura.

### Conservazione del posto

In caso di dimissioni, verrà conguagliato all'Utente/tutore o fideiussore la differenza tra quanto già precedentemente anticipato a titolo di cauzione e l'importo relativo alle giornate di presenza, comprensivo di eventuali giornate di conservazione del posto, delle spese extra inerenti le "altre attività alberghiere e/o di servizio alla persona" non incluse nella tariffa, ed eventuali spese per ticket e farmaci non mutuabili.

Le assenze temporanee diverse dai ricoveri ospedalieri, sono disciplinate come segue: l'Utente può assentarsi dalla Residenza, previa autorizzazione del medico o dell'infermiere responsabile, sia per alcune ore, che per alcuni giorni.

Le assenze danno diritto a sconti sulla retta giornaliera nella seguente misura per gli Utenti privati:

- detrazione del costo della giornata alimentare, contabilizzando a partire dal secondo giorno di assenza e sino a quello precedente il rientro in struttura, in caso di assenza volontaria con garanzia di mantenimento del posto fino a 7 giorni (salvo specifico e puntuale accordo);
- in caso di ricovero ospedaliero detrazione del costo della giornata alimentare per tutta la durata del ricovero. Qualora il ricovero in ospedale dovesse protrarsi per lunghi periodi di tempo si concorderà con l'utente/parenti la modalità per il reinserimento in Residenza.

Per gli utenti in regime convenzionato nel modulo Base, così come da Delibera di Giunta Regionale della Toscana n.995 del 11/10/2016 per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni o assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, la quota sociale verrà decurtata del 30%.

In caso di rinuncia, a qualsiasi titolo o per qualsiasi causa, alla permanenza nella struttura, l'Utente è tenuto a dare un preavviso di almeno 15 giorni alla Direzione della Struttura mediante formale comunicazione (il modulo è disponibile in Reception), pagando fino al 15° giorno l'intera rata maturata, in caso di mancato preavviso.

La rinuncia si ritiene confermata dalla data di iscrizione a Protocollo di corrispondenza della richiesta.

#### Corresponsione della quota sociale integrata

Nel caso in cui l'utente sia ammesso all'integrazione della stessa quota sociale, il corrispettivo di parte sociale del titolo d'acquisto giornaliero sarà a carico del Comune di residenza dell'assistito, al lordo della compartecipazione dello stesso.

Il versamento è effettuato direttamente dal Soggetto Inviante alla RSA Cecina.

La corresponsione di tale quota cessa il giorno successivo al verificarsi della dimissione o decesso.

#### Contabilizzazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Utente, la retta piena sarà fatturata fino al giorno del decesso compreso, mentre dal giorno successivo e fino a quando la camera mortuaria rimarrà occupata, comunque con un massimo di due giorni, sarà addebitato un importo pari al 50% della retta.

Gli effetti personali della persona deceduta saranno custoditi dalla struttura per una settimana.

#### Deposito cauzionale

L' Utente/chi lo rappresenta verserà, all'atto della ammissione in struttura, a titolo di cauzione sul pagamento delle rette mensili, una somma corrispondente ad una mensilità intera.

(Tale cauzione non è dovuta per i ricoveri in regime di convenzione a favore di Utenti ammessi all'integrazione della quota sociale eventualmente dovuta da parte del Comune);

Nel caso si tratti di assistiti in regime di ricovero temporaneo programmato in modulo Base per un periodo non superiore a 60 giorni, il deposito cauzionale è fissato in misura pari al 30% della quota sociale complessiva (Delibera di Giunta Regionale della Toscana n.995 del 11/10/2016)

Tale somma sarà restituita, entro trenta giorni dalla data in cui viene lasciato il posto occupato.

Si specifica che è facoltà dell'amministrazione della RSA procedere all'incasso, in conto retta e/o altri oneri a carico dell'utente, a proprio favore della cauzione versata nel caso in cui l'Utente non provveda al pagamento di quanto dovuto per il servizio prestato, nei termini di cui al precedente

paragrafo.

L'incameramento della cauzione sarà effettuato senza bisogno di alcuna procedura d'esecuzione e non esonera l'Utente al pagamento di quanto dovuto per il servizio, oltre gli interessi di mora, eventualmente dovuti per la sola somma che eccede la cauzione versata.

Nel caso l'Utente o chi per lui, provvedesse al saldo della retta/e mensile/i e/ degli altri oneri, dovrà essere reintegrata la cauzione precedentemente incamerata.

All'atto del versamento della cauzione, verrà rilasciata regolare ricevuta.

Il ritardo del pagamento per n° 2 mensilità consecutive a seguito degli avvenuti solleciti di legge, legittimerà la Residenza a dimettere d'ufficio l'Utente, con preavviso di 2 settimane, fermo restando l'obbligo di corrispondere le quote arretrate comprensive degli interessi di ritardato pagamento nella misura del 5% e fatte salve eventuali azioni per il riconoscimento del risarcimento del danno. Qualora l'Utente sia in convenzione con l'ASL, la Direzione si preoccuperà di contattare i Servizi Sociali per valutare le migliori modalità di supporto o ricollocazione, i servizi competenti attiveranno le opportune azioni per garantire, comunque, la continuità assistenziale alla persona non autosufficiente.

#### I costi per il trasporto in ambulanza per persone non altrimenti trasferibili:

- ✓ detto servizio è a carico dell'utente per il trasferimento in altra struttura, visite specialistiche in regime privato e/o per motivi per esigenze personali diverse da quelle di ordine sanitario o socio-assistenziale. I costi relativi sono indicati in apposite tabelle pubblicate mediante affissione nei locali della struttura
- ✓ il trasporto in ambulanza per persone non deambulanti per prestazioni diagnostiche, visite specialistiche erogate tramite SSN o rientri a domicilio o presso struttura ospedaliera, sono a carico dell'ASL di residenza della persona.

#### **Art. 22 – Custodia della documentazione e trattamento dei dati**

Tutta la documentazione elaborata in forma cartacea e/o su supporto informatizzato (amministrativa, sanitaria e assistenziale) relativa all'Utente, è conservata e tutelata ottemperando le disposizioni della normativa vigente in materia di Privacy (GDPR 2016/679).

All'atto dell'ammissione in struttura, verrà consegnato all'Utente o al terzo che lo rappresenta, copia della suddetta normativa e modulo per il consenso al trattamento dei dati, da sottoscrivere (in allegato). Verrà inoltre sottoposta una liberatoria per l'utilizzo delle immagini, sulla quale l'utente o chi lo rappresenta, potrà, se lo desidera, esprimere il proprio consenso.

#### **Art. 23 – Segnalazioni, reclami e osservazioni**

L'Utente o chi per esso, può effettuare un reclamo o esprimere suggerimenti tramite l'apposito modulo reperibile presso la Reception o scaricando il modulo dal sito della struttura ed inviandolo

alla mail [rsacecina@gruppogheron.it](mailto:rsacecina@gruppogheron.it). La Reception è disponibile per ricevere le suddette segnalazioni dal lunedì alla domenica dalle ore 9 alle ore 19.

Per tematiche inerenti aspetti sanitari è invece a disposizione il Direttore Sanitario, il cui orario di ricevimento è affisso presso l'ingresso del suo ambulatorio posto al piano terra della Residenza. Nelle bacheche della RSA sono comunque affissi i nominativi, e i rispettivi orari di ricevimento, dei singoli referenti degli altri servizi sanitari, infermieristici, assistenziali, alberghieri ed amministrativi a cui l'Utente/chi lo rappresenta può rivolgersi per eventuali necessità o segnalazioni.

#### **Art. 24 - Dimissioni coatte dell'Utente**

Nel caso in cui le condizioni dell'Utente ed i suoi comportamenti risultassero incompatibili tanto da essere potenzialmente pericolosi o tali da recare nocumento agli altri Utenti e al personale della RSA, la Direzione ne concerterà con la Famiglia o con chi rappresenta l'Utente stesso, le dimissioni. Nel caso di inserimento in regime di convenzione, saranno presi contatti con l'ASL e l'Ente gestore dei SSA di competenza per concordare le modalità di ricollocazione dell'assistito.

#### **Art. 25 Comportamenti dei Parenti, o di chi rappresenta l'Utente**

Qualora sussistessero motivi per formulare reclami o manifestare lamentele a qualunque titolo, si raccomanda all'Utente o a chi lo rappresenta, di mantenere comportamenti e modalità di comunicazione rispettose del personale e degli altri Utenti, evitando di assumere atteggiamenti che travalichino le consuetudini della buona educazione e del sereno e civile vivere comune.

Il Personale è a disposizione per raccogliere reclami e istanze degli Utenti e/o di chi li rappresenta. Adeguate risposte a tali richieste saranno date anche in ragione del presente regolamento, del contratto di Ospitalità e di quanto esplicitato nella Carta dei servizi. Si raccomanda infine, di attenersi agli orari di visita e alle altre indicazioni fornite dal personale.

#### **Art. 26- Validità del presente regolamento**

Il presente regolamento si intende inoperante de jure et de facto, qualora dovessero entrare in vigore norme legislative, nazionali o regionali, in contrasto con lo stesso. In tal caso si procederà ad una nuova disciplina del rapporto.

La RSA "Cecina" si riserva di modificarne il contenuto, anche solo parzialmente, provvedendo a darne tempestiva comunicazione preventiva all'ASL Nord agli Utenti o a coloro che li rappresentano.

#### **Art. 27- Firma del contratto e del regolamento**

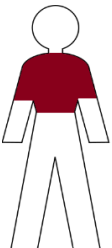
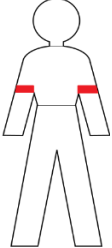
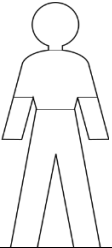
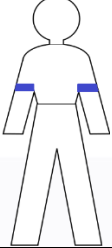


Qualora l'Utente non sia in grado di sottoscrivere il contratto di ospitalità nonché il presente regolamento, il tutore, l'Amministratore di sostegno ovvero il fideiussore, o il Terzo, sono le persone di riferimento che si impegnano, firmando il presente documento, ad interloquire tra la Direzione

della R.S.A. e l'Utente, ogni qual volta se ne presenti la necessità, assumendo in solido tutte le obbligazioni contestualmente definite tra la R.S.A. e l'Utente.

### Art. 28 - Sottoscrizione e vincoli del presente regolamento

Il presente regolamento composto da 28 articoli viene sottoscritto per accettazione.

**Allegato:** Schema di riconoscimento degli operatori attraverso la divisa

<p>Il personale sanitario è sempre dotato di divisa, sulla quale deve essere apposto in maniera visibile il cartellino di riconoscimento indicante il nominativo e la qualifica dell'operatore. Le diverse figure sono riconoscibili attraverso il colore della casacca:</p>	
 <p><b>REFERENTI INFERMIERISTICI:</b> casacca granata e pantalone bianco</p>	 <p><b>INFERMIERI:</b> casacca bianca con banda rossa e pantalone bianco</p>
 <p><b>OSS:</b> casacca bianca e pantalone bianco</p>	 <p><b>FISIOTERAPISTI:</b> casacca bianca con banda blu e pantalone bianco</p>
 <p><b>EDUCATORI:</b> casacca bianca con banda arancione e pantalone bianco</p>	 <p><b>AUSILIARI:</b> casacca azzurra e pantalone bianco</p>

**TABELLA 1**

**Modello organizzativo per l'assistenza residenziale socio-sanitaria per anziani non autosufficienti**

Intensità assistenziale	Tipologia di utenza	Tipologia progetto e bisogno (2)	Assistenza infermieristica	Assistenza riabilitativa	Assistenza di base e alla persona	Animazione socio-educativa
<b>Media 80 posti letto</b>	<p>Persone anziane non autosufficienti impossibilitate a rimanere presso il proprio domicilio, che necessitano di protezione diretta ad integrare o sostituire la limitazione totale e stabilizzata delle loro capacità.</p> <p>Esiti di patologie stabilizzate accompagnati da impossibilità ad essere assistiti dal proprio nucleo familiare</p>	<p>Supporto nelle attività della vita quotidiana compromesse, tentativo di recupero e prevenzione dell'ulteriore perdita di autosufficienza.</p> <p>Intervento sanitario finalizzato alla gestione delle patologie croniche. Bisogni sanitari di moderata complessità e bisogni assistenziali di media intensità.</p>	<p>13072 ore annue/</p> <p>1089 ore mensili</p>	<p>3268 ore annue/</p> <p>272 ore mensili</p>	<p>65360 ore annue/</p> <p>5447 ore mensili</p>	<p>3268 ore annue/</p> <p>272 ore mensili</p>

I Servizi aggiuntivi della RSA "Cecina" sono i seguenti: 1) Direzione Sanitaria; 2) Consulenze psicologiche; 3) Servizio Logopedico; 4) Progetto Demenza: attività sperimentali tra cui Doll Therapy e stimolazione sensoriale 5) Servizio estetista

*Parametri dettati dal Regolamento Regionale 2R/2018 della Regione Toscana*

Allegato: Tabella Servizi Supplementari a richiesta dell'ospite

RSA CECINA				
ASL NORD OVEST		CECINA		
ENTE GESTORE		Gruppo Gheron S.r.l.		
TARIFFE GIORNALIERE E TERMINI DI DECORRENZA				
Tipologia inserimento / Livello di intensità	Termine di decorrenza	Tariffa giornaliera	DI CUI QUOTA SANITARIA	DI CUI QUOTA SOCIALE
Moduli Base/ media intensità		€ 113,32	€ 53,32	€ 60,00
Modulo Base in regime privato		€ 95,00		
SERVIZI SUPPLEMENTARI a richiesta dell'Ospite				
Descrizione	Specificare attività/prestazioni		Costo a prestazione	
PARRUCCHIERE (attività ulteriori rispetto a quelle programmate 1 volta al mese con lavaggio, asciugatura e, taglio )	Piega		€ 10,00	
	Taglio		€ 10,00	
	Taglio e piega		€ 18,00	
	Colore		€ 15,00	
	Permanente		€ 20,00	
	Taglio Uomo		€ 9,00	
	Taglio e piega allettati		€ 20,00	
LAVANDERIA (gestione dell'abbigliamento personale, eccedente i capi di uso corrente)	€ 2,50 die			
Etichettatura abbigliamento prime 100 etichette	€ 15,00			
Etichettatura successive 30 etichette	€ 9,00			
Cure estetiche o servizio podologico escluse quelle stabilite nel PAI nonché quelle prescritte dal medico per esigenze sanitarie (es. pedicure effettuato dal podologo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizio pedicure: € 13,20</li> <li>• Servizio manicure: € 5,00 idem c.s.</li> </ul>			
Trasporti e servizi di accompagnamento per esigenze personali, diverse da quelle di ordine sanitario o socio-assistenziale	Trasporti in ambulanza o con altro mezzo con/senza accompagnamento			
Supplementi per camera singola	+ € 20,00/ die			
Accompagnamento	€ 25,00			
Altri importi				
Determinazione del costo della giornata alimentare (sole derrate)			€ 5,00	