



**Istituto per i Servizi alla Persona per l'Europa**

# **CARTA DEI SERVIZI**

**Approvata in via definitiva, a seguito di consultazione, con deliberazione  
del Consiglio di Amministrazione dell'ASP I.S.P.E. n. 22 del 03.08.2020, pubblicata in pari data.  
In vigore dal 4 agosto 2020**

## **INDICE**

### **I PARTE: PRESENTAZIONE DELL'ASP ISPE**

- 1.1. Chi siamo**
- 1.2. La mission aziendale e i valori di riferimento**
- 1.3. Assetto istituzionale e Struttura organizzativa**

### **II PARTE: I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI**

- 2.1. L'assistenza residenziale ai soggetti non autosufficienti**
- 2.2. I Centri diurni**
- 2.3. I principi generali della relazione di cura**
- 2.4. Modello assistenziale**
- 2.5. Modalità di accesso**
- 2.6. Ruoli e professioni socio sanitarie operanti nelle strutture ISPE**
- 2.7. I servizi e le prestazioni offerti**
- 2.8. Il comfort abitativo-strutturale**

### **III PARTE: VITA COMUNITARIA**

- 3.1. La giornata assistenziale: fasi e momenti**
- 3.2. I rapporti con i familiari**
- 3.3. Diritti e doveri degli ospiti e dei familiari**
- 3.4. Tutela della privacy**

### **IV PARTE: INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE**

- 4.1. Il sistema informativo**
- 4.2. Accesso e trasparenza**
- 4.3. L'attività di volontariato**

### **V PARTE: LA QUALITA' DEI SERVIZI**

- 5.1. Standard di qualità**
- 5.2. Procedure per le segnalazioni/osservazioni e i reclami**
- 5.3. Questionari di soddisfazione**
- 5.4. Sicurezza nei luoghi di lavoro**

### **VI PARTE: ASPETTI ECONOMICI**

- 6.1. Le rette**
- 6.2. Le modalità di pagamento**

**Allegato: Rette servizi residenziali e semiresidenziali ISPE**

## I PARTE: PRESENTAZIONE DELL'ASP ISPE

### 1.1. Chi siamo

L'ISPE – Istituto per i Servizi alla Persona per l'Europa è un'Azienda pubblica di Servizi alla persona (ASP) che opera nel campo dell'assistenza a favore di anziani in condizione di semi o non auto sufficienza (fisica, psichica o sensoriale) attraverso la gestione di n. 5 RSA, n. 2 Centri Diurni e n. 1 Nucleo Alzheimer.

Erede di una grande tradizione solidaristica, l'ISPE nasce dalla fusione, avvenuta nel 2001, tra l'IPAB "IS&RS" (originariamente denominata "Ricovero Inabili al Lavoro") con sede in Lecce e la IPAB "ISPe" (derivante dalla fusione dell'IPAB "Santa Caterina Labourè" formalmente denominata "Asilo di Mendicizia" e l'IPAB "Orfanotrofio Annesi Capece" successivamente denominata "Istituto Femminile Annesi - Capece") con sede in Maglie.

Ai sensi della Legge Regionale n. 15/2004, la Regione Puglia, con provvedimento dirigenziale n. 875 del 18.11.2008, pubblicato sul BURP n. 203 del 30.12.2008, ha trasformato l'ISPE in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) e contestualmente ne ha approvato lo Statuto.

L'ISPE è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, patrimoniale, gestionale, tecnica e finanziaria, non persegue fini di lucro ed impronta la sua azione a logiche di **efficienza, efficacia, economicità e trasparenza nella gestione e nell'organizzazione delle proprie risorse.**

L'Azienda opera in regime convenzionale con le AA.SS.LL. di riferimento territoriale e si avvale, per la gestione dei servizi amministrativi, tecnici e contabili, nonché per quella delle proprie strutture, della collaborazione di personale amministrativo, tecnico, sanitario e socio - assistenziale altamente qualificato.

**L'ISPE non riceve trasferimenti erariali da amministrazioni pubbliche, non ha capacità impositiva, non riscuote tasse dai cittadini.**

### 1.2. La mission aziendale e i valori di riferimento

La **mission** dell'ISPE è quella di ***"assicurare sostegno alla famiglia ed alla persona, specie se minore, anziana diversamente abile o in condizioni di disagio psicofisico e psichiatrico, attraverso una rete di servizi, anche di tipo residenziale, articolata sul territorio e diversificata nell'offerta"***.

L'ISPE opera nel rispetto delle finalità e dei principi indicati nella normativa nazionale, regionale e statutaria ed ispira ed orienta la propria attività ai seguenti **valori aziendali**:

- ❖ **eguaglianza e imparzialità nella presa in carico e nell'erogazione dei servizi;**
- ❖ **rispetto della dignità della persona, della diversità delle opinioni e del credo religioso;**
- ❖ **adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi;**
- ❖ **rispetto delle opzioni dei destinatari dei servizi e delle loro famiglie;**
- ❖ **efficacia, efficienza, economicità e trasparenza nella gestione;**
- ❖ **qualità dei servizi resi;**

- ❖ riconoscimento dell'apporto professionale delle risorse umane aziendali quale fattore determinante nell'erogazione dei servizi alla persona.

### **1.3. Assetto Istituzionale e Struttura organizzativa**

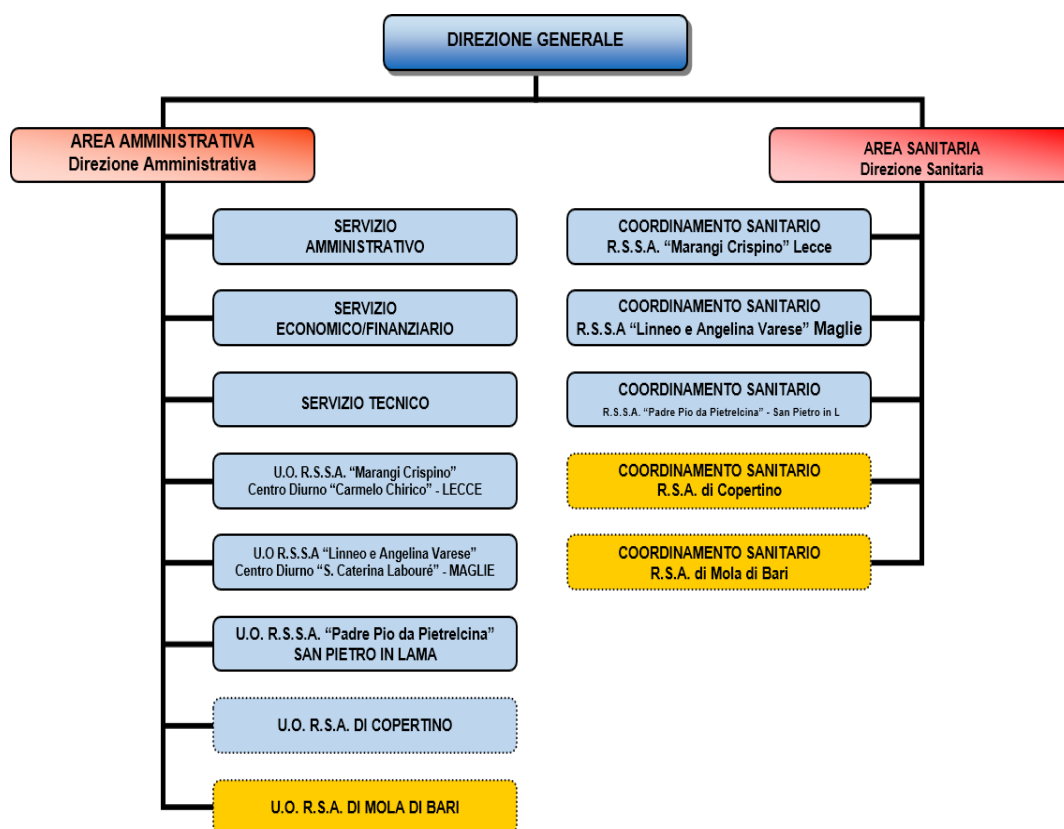
L'assetto istituzionale dell'Azienda prevede una separazione tra la **responsabilità di indirizzo, programmazione e controllo** spettante agli **Organi di Governo** (Consiglio di Amministrazione e Presidente) e **responsabilità di gestione** (amministrativa, tecnica, finanziaria e socio sanitaria) spettante, nell'ambito delle rispettive competenze, al **Direttore Generale**, al **Direttore Amministrativo**, al **Direttore Sanitario** ed ai **Responsabili** delle varie strutture organizzative (Servizi e Unità Operative) per il conseguimento degli obiettivi programmati dal Consiglio di Amministrazione.

Il **Consiglio di Amministrazione** è costituito da n. 5 componenti: n. 1 designato dalla Regione Puglia con funzione di Presidente; n. 1 dal Comune di Lecce; n. 1 dal Comune di Maglie; n. 1 dalla Provincia di Lecce e n. 1 dall'Università del Salento. I componenti del C.d.A. durano in carica n. 5 anni a decorrere dalla data di insediamento.

La **struttura organizzativa** si articola in due Aree: **Area Amministrativa** e **Area sanitaria**.

Nella sede centrale, che coincide con la sede legale e amministrativa dell'Azienda – Via San Lazzaro, 15, a Lecce, si riuniscono gli organi istituzionali ed opera il **Direttore Amministrativo** ed il personale assegnato ai **Servizi** (Amministrativo, Economico-finanziario e Tecnico) con funzione di supporto alle attività degli organi istituzionali e delle Unità Operative (RSA di Lecce, Maglie e San Pietro in Lama, Copertino e Mola di Bari).

Presso la sede legale e amministrativa dell'ISPE è istituito l'**URP - Ufficio per le Relazioni con il Pubblico**.



## II PARTE: I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

### 2.1. L'assistenza residenziale ai soggetti non autosufficienti

Le RSA ISPE sono strutture extra-ospedaliere destinate ad accogliere, temporaneamente o permanentemente:

- persone anziane, in età superiore a 64 anni, che pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore;
- persone affette da demenze senili, morbo di Alzheimer e demenze correlate, anche se non hanno raggiunto l'età dei 64 anni, nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività, che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, di riorientamento e tutela personale in ambiente protetto;
- persone anziane, in età superiore ai 64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziale e socio-riabilitativo a elevata integrazione socio sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono che far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio;

- persone affette da demenze senili, morbo di Alzheimer e demenze correlate, anche se non hanno raggiunto l'età di 64 anni, che richiedono trattamenti di lungo assistenza, anche di tipo riabilitativo, di riorientamento e tutela personale in ambiente protetto.

Le RSA gestite dall'ISPE sono:

- ❖ **RSA “Marangi – Crispino”** ubicata in **Lecce** alla **via Vercelli, 21**, autorizzata definitivamente al funzionamento come Residenza Socio Sanitaria Assistenziale (RSSA) ex art. 66 R.R. n. 4/2007 per n. 87 posti letto con Determinazione Dirigenziale del Settore Servizi Sociali - Piani di Zona del Comune di Lecce n. 1421 del 18.06.2014 e iscritta al Registro Regionale delle Strutture e dei Servizi autorizzati all'esercizio delle attività di cui all'art. 53 L.R. n. 19/2006 con A.D. Regione Puglia n. 608 del 2.07.2014.

Si precisa che, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo R.R. n. 4 del 21.01.2019<sup>1</sup> e dell'adozione della DGR Puglia n. 2153 del 25.11.2019, in data 29.01.2020, l'ISPE ha sottoscritto con il Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia verbale di preintesa per accettazione del piano di conversione regionale, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, della RSSA in questione in RSA per soggetti non autosufficienti per n. 87 posti letto, di cui n. 5 posti letto di estensiva anziani, n. 5 posti letto di estensiva demenze, n. 77 posti letto di mantenimento anziani, e il relativo procedimento è ancora in itinere alla data odierna;

- ❖ **RSA “Linneo e Angelina Varese”** ubicata in **Maglie (Le)** alla **via Carducci**, autorizzata definitivamente al funzionamento come Residenza Socio Sanitaria Assistenziale (RSSA) ex art. 66 R.R. n. 4/2007 per n. 72 posti letto con Determinazione del Responsabile dell'U.O. Cultura e Servizi Sociali della Città di Maglie n. 673 del 16.10.2012 e iscritta al Registro Regionale delle Strutture e dei Servizi autorizzati all'esercizio delle attività di cui all'art. 53 L.R. n. 19/2006 con A.D. Regione Puglia n. 0050 del 27.01.2014.

Si precisa che, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo R.R. n. 4 del 21.01.2019 e dell'adozione della DGR Puglia n. 2153 del 25.11.2019, in data 29.01.2020, l'ISPE ha sottoscritto con il Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia verbale di preintesa per accettazione del piano di conversione regionale, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, della RSSA in questione in RSA per soggetti non autosufficienti per n. 72 posti letto, di cui n. 7 posti letto di estensiva anziani e n. 65 posti letto di mantenimento anziani, e il relativo procedimento è ancora *in itinere* alla data odierna;

- ❖ **RSA “Padre Pio da Pietrelcina”**, ubicata in **San Pietro in Lama (Le)** alla **Via Caduti di Via Fani**, autorizzata definitivamente al funzionamento come Residenza Socio Sanitaria Assistenziale (RSSA) ex art. 66 R.R. n. 4/2007 per n. 25 posti letto con Determinazione del Responsabile Servizio Sociali e Culturali del Comune di San Pietro in Lama n. 94 del 17.10.2012 e iscritta al Registro Regionale

---

<sup>1</sup> Regolamento Regione Puglia 21.01.2019, n. 4 “Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti” (BURP n. 9 del 25.01.2019).

delle strutture e dei Servizi autorizzati all'esercizio delle attività di cui all'art. 53 L.R. n. 19/2006 con A.D. Regione Puglia n. 523 del 10.06.2013.

Si precisa che, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo R.R. n. 4 del 21.01.2019 e dell'adozione della DGR Puglia n. 2153 del 25.11.2019, in data 29.01.2020, l'ISPE ha sottoscritto con il Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia verbale di preintesa per accettazione del piano di conversione regionale, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, della RSSA in questione in RSA per soggetti non autosufficienti per n. 25 posti letto di mantenimento anziani e il relativo procedimento è ancora in itinere alla data odierna;

- ❖ **RSA sita a Copertino (Le)**, alla Via Vittorio Emanuele III, che opera in virtù di convenzione con la ASL Lecce sottoscritta in data 03.01.2008 (**n. 58 posti letto**);
- ❖ **RSA di Mola di Bari (Ba)**, alla Via Don Russolillo, che opera in virtù di convenzioni sottoscritte con la ASL Bari in data 21.02.2005 (**n. 60 posti letto**). Presso la RSA è attivo un **Nucleo Residenziale Alzheimer** per **n. 14 posti letto** (ricompresi nei 60 posti letto di cui innanzi) in virtù di convenzione con la ASL Bari sottoscritta in data 5.08.2009.

## 2.2. I Centri Diurni

I Centri diurni ISPE, conformemente alle disposizioni dell'art. 68 R.R. n. 4/2007, sono strutture socio sanitarie a regime semiresidenziale che costituiscono luogo di incontro e di relazione in grado di permettere, anche all'interno o in collegamento con altre strutture, l'erogabilità di prestazioni che rispondono a specifici bisogni degli anziani o non autosufficienti o parzialmente autosufficienti.

L'ISPE gestisce:

- ❖ **Centro diurno "Carmelo Chirico" annesso alla RSSA "Marangi – Crispino" di Lecce**, autorizzato al funzionamento per **n. 20 utenti** con Determinazione Dirigenziale del Settore Servizi Sociali - Piani di Zona del Comune di Lecce n. 1422 del 18.06.2014 ed iscritto nel Registro Regionale di cui all'art. 53 L.R. n. 19/2006 con Determina n. 609 del 2.7.2014 del Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia;
- ❖ **Centro diurno "Santa Caterina Labouré" annesso alla RSA "Linneo e Angelina Varese" di Maglie**, autorizzato al funzionamento per **n. 20 utenti** con Determinazione del Responsabile

dell'U.O. Cultura e Servizi Sociali della Città di Maglie n. 714 del 05.11.2012 ed iscritto nel Registro Regionale di cui all'art. 53 L.R. n. 19/2006 con Determina

n. 49 del 27.01.2014 del Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia.

I Centri diurni perseguono i seguenti **obiettivi**:

- offrire sostegno ed aiuto all'anziano ed alla sua famiglia;
- potenziare, mantenere e/o compensare abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, delle relazioni interpersonali e della socializzazione;
- offrire assistenza socio-sanitaria, correlata alle terapie prescritte dai medici curanti;
- contrastare i fenomeni di isolamento e solitudine, anche al fine di evitare e/o rinviare l'istituzionalizzazione.

### **2.3. I principi generali della relazione di cura**

Nella gestione dei servizi residenziali e semiresidenziali, l'ISPE si ispira ai **seguenti principi**:

- **Centralità della persona** – attenzione ai bisogni dell'utente mediante una presa "in carico" globale (approccio olistico) che si sviluppa in un progetto assistenziale che prevede interventi adeguati e personalizzati in base alle singole esigenze;
- **Euguglianza, imparzialità e parità di trattamento** – viene osservato il principio di uguaglianza per tutti gli utenti a parità di bisogno in modo da garantire parità di trattamento e uniformità di prestazioni.
- **Flessibilità** – intesa quale capacità dell'organizzazione di adattarsi ai bisogni dell'utenza;
- **Professionalità** del proprio personale, come sintesi di competenze tecnico – professionali e di cura delle relazioni umane;
- **Continuità dei servizi resi** – i servizi sono garantiti in modo continuativo e regolare, salvo cause di forza maggiore;
- **Efficienza e efficacia** – sono assicurati servizi ben progettati e ben organizzati attraverso la ricerca e l'utilizzo di soluzioni organizzative, tecnologiche e procedurali adeguate e razionali;
- **Riservatezza** dei dati personali, custoditi e trattati secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente in materia di tutela della privacy;
- **Chiarezza e trasparenza** come garanzia agli utenti e ai loro familiari/caregiver della conoscenza delle modalità di organizzazione e funzionamento dei servizi;
- **Partecipazione e condivisione** è garantita la possibilità di partecipare alle scelte organizzative attraverso l'informazione, la comunicazione e la formulazione di osservazioni e reclami. E' assicurato il diritto di accesso agli atti ed è favorita l'interazione degli utenti con le realtà organizzate del territorio, del mondo del volontariato e dell'associazionismo;
- **Tutela dai rischi** – Il rischio relativo al verificarsi di eventi infortunistici e sanitari per utenti e personale è minimizzato;



- **Qualità del servizio** – è assicurato il monitoraggio continuo della qualità delle prestazioni di cura mediante il “Sistema di gestione integrato qualità e sicurezza” di cui al relativo Manuale in cui sono previsti specifici indicatori anche per la rilevazione e la misurazione della qualità “percepita” da parte degli utenti e dei familiari; tanto al fine di assicurare il miglioramento costante dei servizi con modalità di intervento sempre più dimensionate ai bisogni (espressi e non) degli stessi destinatari.

## 2.4. Il modello assistenziale

Il modello assistenziale utilizzato nelle residenze ISPE si fonda su un'organizzazione interna che assicura, nel lavoro di assistenza, un **approccio multidimensionale** finalizzato non solo a “curare i deficit funzionali” conseguenti al processo di invecchiamento, ma soprattutto ad offrire condizioni abitative - ambientali e proposte di vita funzionali al recupero e, ove possibile, al potenziamento delle capacità residue degli ospiti in una prospettiva di riconoscimento, mantenimento e sviluppo della propria autonomia e del benessere della persona come risorsa della vita comunitaria.

Le figure professionali impegnate nelle strutture operano con la consapevolezza che la relazione con gli ospiti è il momento qualificante del proprio lavoro e costituisce ragione e centro della propria esperienza professionale.

All'interno delle strutture ISPE, le prestazioni assistenziali sono centrate sulla persona nella sua interezza, unicità e complessità e perseguono la finalità di realizzare le condizioni necessarie per far sentire “a casa” gli ospiti attraverso: il pieno rispetto della dignità e della libertà personale, dell'individualità, della riservatezza, delle convinzioni religiose, delle abitudini e dei ritmi di vita personali; la partecipazione della famiglia al processo di cura e alla vita comunitaria; la valorizzazione degli interventi di socializzazione, relazione e animazione; l'adeguatezza e la personalizzazione degli interventi socio sanitari che vengono realizzati sulla base dei **Piani di Assistenza Individualizzati (PAI)**.

## 2.5. Modalità di accesso

Le modalità di accesso alle residenze gestite dall'ISPE sono le seguenti:

### a) L'accesso per le **RSA avviene:**

- attraverso una preventiva autorizzazione rilasciata dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) del Distretto Socio Sanitario (DSS) di residenza del paziente su prescrizione/proposta del medico di medicina generale (MMG), del medico delle Unità ospedaliere per acuti che dimette il paziente, del medico delle Unità operative di riabilitazione cod. 28, cod. 75, cod. 56 e dell'Unità Operativa di lungodegenza cod. 60;
- per trasferimento da struttura di post acuzie o dagli ospedali di comunità o da altra struttura territoriale di diverso livello assistenziale con preventiva autorizzazione rilasciata dall' UVM del DSS di residenza del paziente, su prescrizione/proposta del MMG.

In caso di mancanza di disponibilità di posti, i richiedenti vengono inseriti in apposita lista di attesa secondo l'ordine cronologico dell'autorizzazione, per essere chiamati per l'ingresso non appena si rende disponibile il posto adeguato alla gravità della patologia e alle condizioni personali e familiari dell'interessato

- b) L'accesso ai Centri Diurni avviene su proposta formulata direttamente dall'interessato, se capace, o da un suo familiare ovvero dal tutore/amministratore di sostegno.  
In caso di mancanza di disponibilità di posti, i richiedenti vengono inseriti in apposita lista di attesa secondo un ordine cronologico di presentazione della domanda.

## 2.6. Ruoli e professioni socio sanitarie nelle strutture ISPE

All'interno delle strutture ISPE operano le seguenti figure professionali in possesso delle necessarie qualificazioni professionali e di idoneo titolo legalmente riconosciuto:

- ✚ **Responsabile di Struttura** coordina il personale e garantisce il corretto funzionamento dei servizi assicurando l'integrazione tra le varie figure professionali.
- ✚ **Responsabile Sanitario, medico specialista (in geriatria e in cardiologia)**, assicura il coordinamento dei servizi sanitari, è responsabile dell'attuazione del programma di assistenza sanitaria di ciascun ospite, cura la sistematica raccolta delle cartelle cliniche e vigila sul rispetto delle norme igienico – sanitarie e sulla corretta gestione dei farmaci.
- ✚ **Assistente Medico** coadiuva il Responsabile sanitario.
- ✚ **Assistente Sociale** è la figura che assicura il raccordo tra l'utente e i servizi del territorio; svolge attività di rapporto con l'utenza al fine di valutare e trattare le situazioni di bisogno individuale, anche in correlazione con il nucleo familiare; stende e aggiorna le schede sociali degli utenti, promuove indagini e studi su problemi sociali e sui servizi aziendali, anche ai fini del miglioramento e della promozione degli stessi.
- ✚ **Psicologo** assicura l'assistenza psicologica agli ospiti e ai loro familiari/caregiver;
- ✚ **Terapista della riabilitazione/ Fisioterapista** svolge prestazioni riabilitative, personalizzate o di gruppo, sulla base di programmi riabilitativi predisposti dal Responsabile sanitario e sotto il coordinamento dello stesso.
- ✚ **Educatore Professionale** è la figura che assicura l'attuazione di uno specifico progetto terapeutico e di rieducazione funzionale volto ad impedire gli effetti involutivi del danno stabilizzato.
- ✚ **Animatore** è la figura che si occupa di garantire agli ospiti un ambiente ricco di stimoli ed interessi, organizza attività ludico-ricreative, attività di sfogo e di socializzazione.
- ✚ **Operatori Socio Sanitari** sono le figure professionali direttamente impegnate nell'assistenza di base.
- ✚ **Infermieri Professionali** sono le figure che si occupano dell'assistenza infermieristica.

## 2.7. I servizi e le prestazioni offerti

L'ISPE assicura i seguenti servizi:

- ❖ **Assistenza di base** rispondente ai livelli stabiliti dalla normativa regionale, è assicurata da personale in possesso del titolo professionale di **Operatore Socio Sanitario (OSS)**, secondo quanto previsto dalla normativa regionale vigente.
  - Nelle **RSA**, l'assistenza di base, diurna e notturna, è organizzata in base a progetti personalizzati formulati da un'equipe di professionisti e consiste nell'aiuto integrativo o sostitutivo per l'assolvimento delle attività della vita quotidiana degli ospiti (alzata, igiene completa, vestizione, deambulazione, mobilità, alimentazione, corretto uso di ausili e protesi, etc.), con particolare attenzione alle attività di relazione e socializzazione al fine di recuperare, mantenere e, ove possibile, migliorare le capacità residue dei residenti.
  - Nei **Centri diurni**, l'assistenza di base consiste nel fornire monitoraggio e supporto agli ospiti o l'eventuale sostituzione, nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane quali: deambulazione, assistenza ai pasti, igiene personale.
  
- ❖ **Assistenza Sanitaria**
  - Nelle **RSA**, l'assistenza sanitaria comprende l'**assistenza medica e infermieristica** e ha lo scopo di garantire la salute ed il benessere dei residenti attraverso attività di prevenzione, cura e riabilitazione.
    - **L'assistenza medica** di base e specialistica è prestata dal medico di medicina generale, scelto dall'assistito al momento dell'ingresso nella struttura, o da altri medici incaricati dall'ASL. In ogni struttura inoltre è presente un **Responsabile sanitario**, medico specialista in **geriatria** o in **cardiologia** e un **Assistente medico**. Presso il Nucleo Alzheimer annesso alla RSA ISPE di Mola di Bari, in conformità alla normativa regionale, è assicurata anche la **consulenza cardiologica e neurologica**.
    - **L'assistenza infermieristica**, diurna e notturna, rispondente ai livelli stabiliti dalla normativa regionale, è prestata dagli **infermieri professionali** presenti nelle strutture che, sotto la supervisione del Responsabile sanitario, provvedono alla somministrazione dei farmaci prescritti dai medici, alle medicazioni ed a tutte le attività di loro competenza in modo integrato con tutte le altre figure professionali impegnate in struttura.
  - L'assistenza sanitaria nei **Centri diurni** riguarda la somministrazione delle terapie farmacologiche prescritte dai medici di base ed è assicurata dal personale infermieristico sotto la supervisione del Responsabile Sanitario.
  
- ❖ **Assistenza Sociale** è garantita, nelle **RSA** e nei **Centri diurni**, da **Assistenti sociali** che si occupano dell'accoglienza, dell'inserimento e dell'adattamento degli ospiti alla vita comunitaria. Curano inoltre l'informazione e l'orientamento per i familiari e forniscono assistenza nella predisposizione di pratiche sociali e sanitarie per l'accesso a prestazioni e/o a benefici previsti dalla normativa vigente.
  
- ❖ **Consulenza psicologica** è assicurata, nelle **RSA** e nei **Centri diurni**, agli ospiti e ai loro familiari/caregiver. In particolare, lo psicologo si occupa della valutazione del profilo

psicologico, cognitivo e comportamentale degli ospiti, svolgendo la funzione di *training group* nella predisposizione e nella revisione dei Piani di Assistenza Individualizzati (PAI), fornisce supporto emotivo ai familiari e cura la formazione del personale all'uso della relazione in ambito professionale per favorire la consapevolezza del ruolo professionale e accrescere le capacità di comunicazione e relazionali.

- ❖ **Assistenza riabilitativa** è affidata, nelle **RSA** e nei **Centri diurni**, ai **Terapisti della riabilitazione/Fisioterapisti** che si occupano, direttamente o con la collaborazione degli operatori, di recuperare e/o migliorare il grado di autonomia motoria e funzionale degli assistiti svolgendo prestazioni riabilitative, personali o di gruppo, sulla base di programmi individuali di trattamento elaborati dal Responsabile sanitario e sotto il coordinamento dello stesso.

Le attività di sviluppo e mantenimento delle abilità motorie sono svolte in una palestra confortevole e ben attrezzata, in cui vengono applicate tecniche massoterapiche ed utilizzati apparecchi di ultima generazione per la risoluzione di stati infiammatori ed algici del sistema muscolo - scheletrico.

- ❖ **Attività di rieducazione funzionale e animazione**, nelle **RSA** e nei **Centri diurni**, è gestita dagli **Educatori professionali** e da **animatori qualificati** ed è finalizzato a stimolare, promuovere e mantenere le abilità psico-fisiche e relazionali dell'ospite.

Le attività di rieducazione funzionale si svolgono nell'arco della mattinata e del pomeriggio, ogni giorno della settimana, e possono essere indirizzate o al grande gruppo o a sottogruppi o a singoli ospiti. Sono suddivise in: attività occupazionali e di intrattenimento (es. lettura, cucina, giardinaggio, attività grafico - creative, ecc.), programmi a valenza sanitaria che prevedono l'utilizzo di diverse tecniche riabilitative (ROT – Reality Orientation Therapy, stimolazione sensoriale, ecc.), programmi culturali, di valorizzazione individuale e di natura religiosa. L'**animazione** varia a seconda delle stagioni e delle ricorrenze ed include anche le attività finalizzate alla preparazione dei diversi eventi (es. compleanni degli ospiti, festività laico-religiose, ecc.) a cui, oltre ai residenti, prendono parte anche i familiari.

Al fine di favorire la vita relazionale e l'integrazione con il territorio, sono organizzate periodicamente gite o "uscite" a scopo culturale, naturalistico o semplicemente ricreativo.

- ❖ **Assistenza spirituale e religiosa** – Nelle **RSA** e nei **Centri diurni** è garantito il pieno rispetto della libertà di culto della persona ospitata. Per la religione cattolica sono celebrate funzioni settimanali. Per altre confessioni religiose è possibile rivolgersi al Responsabile di struttura che avrà cura di assicurare a ogni assistito l'espressione del proprio credo.

- ❖ **Servizio di accompagnamento e di trasporto** – Nelle **RSA** è assicurato agli ospiti il trasporto presso strutture sanitarie per effettuare accertamenti diagnostici e/o visite programmate con accompagnamento tramite operatori e infermieri della struttura.

Il trasporto sanitario al Pronto Soccorso viene effettuato tramite il servizio 118.

I familiari vengono immediatamente avvertiti al fine di poter garantire l'assistenza al proprio congiunto. **Non è previsto a favore degli utenti, durante il ricovero ospedaliero, alcun intervento a carattere assistenziale presso il presidio sanitario.**

Per gli ospiti che ne facciano richiesta, i **Centri diurni** assicurano il servizio di trasporto sociale dal proprio domicilio alla struttura, di andata al mattino e di ritorno la sera, tramite automezzi attrezzati per il trasporto di utenti disabili, deambulanti e non.

Durante il trasporto è assicurata adeguata assistenza da personale idoneo all'accompagnamento.

### **Prestazioni di tipo alberghiero:**

- ❖ **Servizio di ristorazione (mensa/catering)** – comprende la fornitura e la somministrazione dei seguenti pasti: colazione, merenda antimeridiana e pomeridiana, pranzo e la cena (**solo per gli ospiti delle RSA**). I menù garantiscono una pluralità di scelte attente alle caratteristiche delle diverse stagioni e ai piatti della tradizione. Sono previste delle diete personalizzate su indicazione sanitaria, per differenti patologie e/o per particolari necessità alimentari. Il personale addetto alla preparazione e/o alla somministrazione è adeguatamente formato sui temi della sicurezza alimentare e della nutrizione in età geriatrica.
  
- ❖ **Servizio lavanderia e guardaroba** sono assicurati:
  - lavaggio, stiratura, piccole riparazioni, dei capi di abbigliamento personale dei residenti (**solo per gli ospiti delle RSA**). Al momento dell'ingresso nelle RSA (e nei momenti successivi in caso di apposita richiesta del personale di struttura), viene richiesta un'adeguata dotazione di abiti e di biancheria personali sui quali dovrà essere apposto un segno di riconoscimento a cura dei familiari stessi;
  - fornitura e lavaggio della biancheria piana (lenzuola, federe, tovaglie, ecc.) per tutte le strutture.
  
- ❖ **Servizio di pulizia e sanificazione ambientale** – E' assicurata la pulizia e l'igiene di tutti gli ambienti, interni ed esterni, alle strutture. La pulizia e la sanificazione vengono effettuate da personale addetto secondo una programmazione ordinaria e straordinaria. La pulizia, giornaliera e periodica, delle aree comuni avviene in orari compatibili con il normale svolgimento delle attività e con modalità e attrezzature tali da non arrecare disturbo alla quiete degli ospiti e alla regolarità delle prestazioni del personale socio sanitario ivi operante.

### **Servizi ausiliari**

E' garantita la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, dei mobili e delle attrezzature attraverso un servizio di manutenzione interno e mediante appositi contratti con ditte esterne.

Nelle strutture, inoltre, possono essere presenti anche servizi di guardiania e portierato.

## **2.8. Il comfort abitativo-strutturale**

Le residenze ISPE sono dotate di diversi ambienti destinati a patologie omogenee dell'età senile e soprattutto di spazi protesici dedicati agli ospiti affetti da morbo di Alzheimer e da demenze senili in genere.

In tutte le strutture sono presenti aree comuni dedicate alle attività occupazionali, riattivanti e

ricreative (soggiorno, sala da pranzo, sala lettura, locale bar, zona tv), palestra attrezzata per le attività motorie e riabilitative, aree verdi di pertinenza facilmente fruibili, ambulatorio medico e reception.

Le camere hanno massimo due letti, sono climatizzate e dotate di dispositivo di chiamata di emergenza oltreché di servizi igienici per disabili e servizi igienici assistiti per la non autosufficienza. Il comfort alberghiero si coniuga armonicamente con l'efficacia tecnologica delle attrezzature sanitarie in dotazione (ad es. elettrocardiografo, defibrillatore, ecc.), onde garantire agli ospiti di ricevere adeguate cure in un ambiente comodo ed accogliente.

All'interno delle residenze ISPE sono stati realizzati dei murali tematici in cui sono rappresentati paesaggi e vegetazione tipici del territorio con la finalità di stimolare negli ospiti uno stato di benessere attraverso la riproduzione di luoghi in cui hanno vissuto sino al momento dell'inserimento in struttura.

E' assicurata l'accessibilità all'utenza e l'individuazione di percorsi esterni ed interni, anche tramite l'adozione di idonea segnaletica, leggibile anche a distanza e facilmente comprensibile.

## III PARTE: VITA COMUNITARIA

### 3.1. La giornata assistenziale: fasi e momenti

La vita quotidiana all'interno delle residenze ISPE è organizzata secondo criteri che consentono di contemperare le esigenze di una comunità residenziale con le esigenze personali dei residenti.

L'articolazione della giornata assistenziale segue, per quanto possibile, i tempi ed i modi di vita degli ospiti nel proprio domicilio e risponde alla necessità di assicurare la percezione delle diverse fasi della giornata attraverso attività cadenzate ed eventi programmati.

#### Le fasi della giornata assistenziale nelle RSA:

FASE	DESCRIZIONE
------	-------------

<b><i>Risveglio</i></b>	L'alzata mattutina rispetta il più possibile il risveglio naturale dei residenti; la successione delle alzate è cadenzata tenendo conto delle abitudini e delle condizioni, anche contingenti, di salute.
<b><i>Assunzione dei pasti (colazione, pranzo e cena)</i></b>	I pasti vengono consumati preferibilmente in sala da pranzo e, su richiesta, anche in camera. La disposizione dei residenti ai tavoli tiene conto delle richieste e dei bisogni di ciascuno. I residenti che non sono in grado di alimentarsi da soli vengono assistiti parzialmente o completamente a seconda del bisogno. I residenti allettati consumano i pasti in camera con l'aiuto dell'operatore.
<b><i>Igiene personale e cura della persona</i></b>	L'igiene personale è effettuata prestando attenzione alle esigenze legate alla riservatezza e alle abitudini dei residenti. Di norma, tale attività viene effettuata al mattino, il pomeriggio, la sera e al bisogno. Ove consentito dalle condizioni di salute fisica, vengono effettuati dal personale di assistenza il bagno completo o la doccia. Sono erogate prestazioni di cura personale (rasatura, ecc.)
<b><i>Assistenza notturna</i></b>	Consiste nella tutela e nel monitoraggio degli ospiti durante la notte, con interventi programmati e/o al bisogno relativi a posture, idratazione e cambio dei presidi per l'incontinenza.

 **La giornata tipo nelle RSA:**

Fascia oraria	Attività
6,30 - 8,30	Risveglio e igiene personale
8,30 - 9,30	Colazione e somministrazione della terapia
9,30 -11,30	Visite mediche, attività riabilitative, socio educative e occupazionali
10,00	Merenda antimeridiana
11,30 -13,00	Pranzo
13,30 - 16,30	Riposo – alzata – attività libera (ad es. guardare la tv)
16,00	Merenda pomeridiana
16,30 - 17,30	Visite mediche, attività riabilitative, socio educative e occupazionali
18,00 - 19,30	Cena
19,30 -20,30	Preparazione per il riposo – attività libera (ad es. guardare la tv)
20,30 - 22,00	Assistenza notte



+ **La giornata assistenziale nei Centri diurni:** I Centri diurni ISPE sono attivi **6 giorni a settimana (dal lunedì al sabato), dalle ore 08:00 alle ore 17:00.** E' prevista una frequenza di almeno 3 giorni alla settimana.

All'ospite viene garantita la prima colazione, la merenda (antimeridiana e pomeridiana) e il pranzo.

### **3.2. Ruolo e coinvolgimento dei familiari**

L'ISPE riconosce l'importanza della collaborazione con i familiari/caregiver degli ospiti per determinare la qualità della relazione di cura e, quindi, il benessere degli ospiti stessi; a tal fine persegue la costruzione di un reciproco rapporto di fiducia.

Il familiare di riferimento riceve tutte le informazioni sanitarie e assistenziali sul proprio congiunto e partecipa all'elaborazione ed alla revisione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

Sono assicurati incontri e colloqui con i medici e con le diverse figure professionali impegnate nelle strutture.

I familiari inoltre possono intervenire in talune azioni socio - assistenziali rivolte ai loro congiunti, ad esempio nell'aiuto alla deambulazione o nell'accompagnamento all'esterno della struttura per uscite; è indispensabile che tutti gli interventi siano preventivamente concordati con il Responsabile sanitario o da questo autorizzati.

Per favorire il mantenimento delle relazioni dell'ospite, familiari e amici possono fare visita al proprio caro in orario diurno, nelle ore indicate dalle singole strutture (e, comunque, in genere dalle ore 10,00 alle ore 11,30 e dalle ore 16,30 alle ore 18,30) purché vengano garantiti agli ospiti tranquillità, riservatezza e il rispetto dei tempi di cura.

In casi del tutto eccezionali e motivati possono essere concordati, inoltre, gli orari di visita personalizzati per favorire l'incontro con i familiari.

### **3.3. Diritti e doveri degli ospiti e dei loro familiari**

L'ospite ha il **diritto** di:

- essere assistito, ascoltato con cortesia e disponibilità dal personale impegnato nelle strutture;
- ricevere le prestazioni indicate nella presente Carta dei Servizi;
- ottenere informazioni dalle figure preposte sulle proprie condizioni di salute e sugli interventi assistenziali e sanitari, con linguaggio comprensibile, semplice e chiaro;
- vedere rispettata la riservatezza della propria persona fisica e dei propri spazi personali;
- ricevere, negli spazi comuni o nella propria stanza, visite di familiari e amici nel rispetto degli orari di struttura;
- uscire dalla struttura, previa comunicazione al Responsabile di struttura o un suo delegato, se dotati di adeguata autonomia e orientamento;



- (per gli ospiti delle RSA) portare nella propria stanza suppellettili e/o oggetti personali di piccolo ingombro nel rispetto delle indicazioni dell'Azienda e conformi alle normative di sicurezza (si rinvia a Regolamento);
- praticare la propria fede religiosa e farsi assistere dal ministro del culto prescelto;
- (per gli ospiti delle RSA) mantenere la disponibilità del posto in caso di ricovero ospedaliero, secondo le modalità esplicitate nel relativo Regolamento.

E' **dovere** dell'ospite e dei suoi familiari:

- rispettare gli orari delle strutture;
- rispettare le regole di vita comunitaria e convivenza;
- mantenere comportamenti improntati alla buona educazione;
- rispettare il Piano assistenziale definito dall'équipe professionale della struttura;
- comunicare le proprie uscite al personale;
- rispettare l'assegnazione del posto al tavolo e della camera (per gli ospiti delle RSA) comunicati o la loro variazione;
- rispettare il divieto di fumo o fumare esclusivamente nelle aree dedicate;
- corrispondere la retta sulla base degli accordi contrattuali assunti, rispettando le scadenze fissate;
- astenersi dal dare somme di denaro e/o regalie di qualsiasi genere al personale e dal richiedere agli operatori prestazioni non contemplate nella presente Carta dei Servizi e nei Regolamenti interni;
- rispettare le norme di sicurezza indicate nell'apposita segnaletica e tenere comportamenti che non compromettano la sicurezza dei luoghi o delle persone;
- avere cura di mobili, attrezzature e suppellettili e seguire le indicazioni fornite dal personale per il loro corretto utilizzo;
- astenersi dal consegnare direttamente agli ospiti cibi, bevande, sigarette, denaro o qualsiasi altro bene, se non autorizzato dal Responsabile di struttura o un suo delegato;
- non introdurre e somministrare alcun tipo di farmaco al proprio congiunto ospite della struttura.

### **3.4. Tutela della privacy**

L'ISPE ottempera agli obblighi previsti dalla normativa in materia di protezione e conservazione dei dati personali di cui al Regolamento Generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (General Data Protection Regulation o GDPR).

L'Azienda è titolare del trattamento dei dati personali. Il trattamento dei dati personali è effettuato in modo lecito e secondo correttezza per le finalità istituzionali e nel rigoroso rispetto del segreto professionale e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuto tutto il personale ISPE.

In particolare, l'Azienda informa gli interessati sulla modalità di trattamento dei loro dati personali (informativa prevista dall'art. 13 del Codice), che avverrà con l'utilizzo di strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi; acquisisce il consenso per il trattamento e conservazione dei dati per finalità di tutela della salute; assicura adeguata

formazione al personale relativamente alle novità legislative in materia, con particolare riguardo al trattamento dei dati trattati con strumenti informatici.

L'ISPE ottempera a quanto previsto in tema di limiti nell'utilizzo delle immagini ai sensi delle disposizioni vigenti.

## IV PARTE: INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE

### 4.1. Il sistema informativo

L'ISPE garantisce un'adeguata informazione circa la tipologia, le caratteristiche e le modalità di erogazione dei servizi e le prestazioni offerti all'interno delle proprie strutture avendo cura di verificare la chiarezza, la comprensibilità e l'accessibilità delle informazioni rispetto alla tipologia dell'utilizzatore – cittadini, istituzioni, associazioni.

L'ISPE garantisce, in particolare:

- informazioni sulle **caratteristiche generali** dei servizi offerti, *indirettamente*, attraverso il sito istituzionale: **www.ispelecce.com**;
- informazioni di **dettaglio**, attraverso i seguenti strumenti:
  - *indirettamente*, attraverso la presente **Carta dei Servizi** e il **Bilancio Sociale** (consultabili sul sito istituzionale);
  - *direttamente* attraverso l'**URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico**;
  - *direttamente* presso le Residenze rivolgendosi al Responsabile di struttura/Assistente Sociale per effettuare visite di preingresso nei locali delle strutture;
- informazioni sul **progetto assistenziale** del proprio congiunto e sulle attività ad esso collegate, attraverso la condivisione del PAI ovvero attraverso colloqui personalizzati con il Responsabile sanitario e con le altre professionalità impegnate nelle residenze, previo appuntamento;
- informazioni sui **trattamenti sanitari** che dovessero rendersi necessari nell'ambito dell'attività sanitaria espletata nelle residenze ISPE sono fornite all'assistito o, su sua delega, ad un suo familiare o persona di fiducia ovvero al tutore/amministratore di sostegno, al fine di consentire una scelta consapevole e cosciente di **consenso/dissenso** rispetto ai trattamenti sanitari proposti (si rinvia alle "**Linee guida per la gestione del consenso informato**", adottate con delibera C.d.A. n. 32/2018, consultabili sul sito istituzionale (www.ispelecce.com)).

### 4.2. Accesso agli atti e trasparenza

A tutela della trasparenza e imparzialità del proprio operato l'ISPE garantisce, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del portale aziendale (www.ispelecce.com), l'accessibilità delle informazioni concernenti l'organizzazione e gli atti dell'Azienda. Garantisce inoltre al cittadino, ove non vi siano vincoli espressamente previsti dalla legge, il diritto di consultare o acquisire ulteriore documentazione.

La richiesta di presa visione o di rilascio di copia di documenti contenenti dati riservati, tutelati dalla legge sulla privacy (es. cartella clinica), da parte di soggetti diversi dall'interessato, può essere accolta, in tutto o in parte, solo se motivata dalla necessità di difendere un diritto in sede giudiziaria,

ovvero di tutelare una situazione giuridicamente rilevante o un diritto della personalità o libertà fondamentale, come previsto dalla normativa vigente.

### **4.3. L'attività di volontariato**

Al fine di assicurare il benessere dei propri assistiti, l'ISPE favorisce e valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato che intendano offrire la loro collaborazione per attività di socializzazione, animazione e per iniziative aperte anche all'esterno allo scopo di agevolare il rapporto tra gli ospiti e la comunità locale. Tale apporto deve essere disciplinato secondo le modalità e condizioni stabilite da apposita convenzione tra l'ISPE e l'associazione di volontariato.

I volontari non sostituiscono, né integrano il personale impegnato nelle residenze ISPE. Agli stessi non è consentito, né richiesto, alcun intervento a favore degli ospiti che non sia mero sostegno affettivo, sociale e solidaristico.

Sono ammessi solo gruppi o associazioni, preferibilmente censiti ed iscritti nell'albo regionale degli organismi di volontariato.

## **V PARTE: LA QUALITÀ DEI SERVIZI**

### **5.1. Standard di qualità**

La Carta dei servizi è un patto tra l'ASP ISPE ed i cittadini/utenti con cui la prima assume precisi impegni (standard) rispetto alla qualità dei servizi socio sanitari e assistenziali offerti nelle strutture ad essa afferenti e alla determinazione di modalità di valutazione della qualità stessa.

Gli standard rappresentano anche i punti di riferimento per i cittadini/utenti i quali trovano in essi una guida per comprendere i livelli di qualità dei servizi erogati e per verificare il rispetto di quanto dichiarato nella Carta dei servizi.

Le aree dell'assistenza nelle quali si possono definire degli standard sono quelle direttamente valutabili dai cittadini e si riferiscono in genere ai seguenti campi di applicazione: tempestività ed altri fattori legati al tempo (puntualità, regolarità dei servizi, etc.), personalizzazione e umanizzazione dei trattamenti, semplicità delle procedure di accesso, completezza e chiarezza delle informazioni, comfort e pulizia delle strutture.

Nell'ambito dei piani di miglioramento continuo delle prestazioni offerte e della definizione dei relativi standard, l'ISPE ha adottato il "Manuale del Sistema di gestione integrato qualità e sicurezza" in cui sono stati individuati gli specifici indicatori di qualità riferiti agli aspetti più rilevanti dei servizi stessi e ha avviato il percorso per l'acquisizione delle Certificazioni di conformità alle norme UNI EN ISO 9001: 2015 e UNI ISO 45001:2018.

L'ISPE ha già conseguito la Certificazione di conformità del sistema di gestione della responsabilità sociale alla norma SA 8000: 2014.

Con l'adesione ai requisiti della norma SA 8000, l'ISPE non solo ha espresso la volontà di uniformarsi a codici di comportamento più restrittivi rispetto a quelli previsti dalle norme nazionali, ma soprattutto di impegnarsi al monitoraggio e al continuo miglioramento del proprio Sistema di

Qualità e di Responsabilità sociale attraverso una corretta e trasparente gestione del “patrimonio umano” e la sensibilizzazione al rispetto dei principi di carattere etico e sociale da parte di tutti i livelli aziendali.

## 5.2. Procedure per le segnalazioni/osservazioni e reclami

L'ISPE si pone come obiettivo irrinunciabile quello di offrire agli ospiti servizi di qualità, attraverso un'organizzazione efficiente, gestita da personale qualificato, motivato e capace, finalizzata a livelli di eccellenza in termini di puntualità, cortesia e capacità professionale.

Per il conseguimento di tale obiettivo, assume fondamentale rilievo l'attenzione costante posta dall'Amministrazione alla valutazione della qualità percepita dagli utenti. A tal fine tutte le segnalazioni/osservazioni e i reclami degli ospiti e dei familiari costituiscono uno strumento prezioso per il continuo miglioramento del livello delle prestazioni erogate.

Segnalazioni, osservazioni ed eventuali reclami e possono essere presentati alla Direzione Amministrativa attraverso le seguenti modalità:

- **lettera**, in carta semplice, recapitata, a mani o mezzo posta, al seguente indirizzo: Via San Lazzaro, 15, 73100 Lecce oppure **mezzo email** al seguente indirizzo ([info@ispelecce.com](mailto:info@ispelecce.com)) o PEC al seguente indirizzo: ([ispelecce@pec.it](mailto:ispelecce@pec.it)) o **fax** al seguente numero 0832.243137, ovvero utilizzando l'apposita **cassetta “Reclami/proposte”** posta nelle residenze ISPE;
- riferendo verbalmente alla Direzione Amministrativa, per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, del Responsabile di struttura o dell'Assistente Sociale.

Per favorire la risposta più adeguata, si richiede che eventuali segnalazioni e/o reclami siano il più circostanziati possibile e che siano formulati in un periodo temporalmente ravvicinato rispetto al verificarsi di quanto segnalato.

I reclami e/o le segnalazioni/osservazioni vengono archiviati in un apposito registro istituito presso l'URP e seguono un ordine cronologico di raccolta.

Le segnalazioni, le osservazioni e i reclami espressi dai residenti e dai loro familiari saranno riscontrati entro **30 giorni dal ricevimento**.

## 5.3. Questionari di soddisfazione

L'ISPE effettua un monitoraggio periodico sul grado di soddisfazione degli utenti rispetto ai requisiti e alle modalità di erogazione dei servizi e delle prestazioni offerti all'interno delle strutture.

A tal fine, per il tramite del personale di struttura, vengono somministrati ai residenti e ai loro familiari, **con cadenza annuale**, dei questionari di soddisfazione (customer satisfaction).

I risultati dell'indagine di soddisfazione sono elaborati dall'URP e successivamente analizzati dalla Direzione Amministrativa e costituiscono il presupposto per valutare ed eventualmente implementare azioni migliorative rispetto a quegli aspetti che l'utenza ha individuato come critici per offrire servizi sempre più dimensionati alle esigenze e ai bisogni dell'utenza.

I risultati delle indagini di customer satisfaction vengono successivamente divulgati attraverso il Bilancio Sociale dell'Azienda che viene redatto con cadenza annuale ed è consultabile nella sezione "Amministrazione Trasparente – Bilanci" del sito istituzionale dell'Azienda.

## 5.4. Sicurezza nei luoghi di lavoro

Nelle residenze ISPE è assicurato il rispetto degli adempimenti normativi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro a tutela degli ospiti assistiti e dei lavoratori attraverso la puntuale e accurata valutazione dei rischi connessi alla tipologia dei servizi erogati e alle mansioni svolte e la redazione dei relativi documenti. L'ISPE, in particolare, adotta procedure e istruzioni operative per la prevenzione e protezione rispetto ai principali rischi individuati, cura il costante aggiornamento dei documenti relativi alla sicurezza e assicura la formazione/aggiornamento del proprio personale in materia di sicurezza e prevenzione dei rischi nei luoghi di lavoro, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e sulle procedure da eseguire in caso di emergenza.

L'ISPE garantisce inoltre, attraverso proprio personale dipendente, o personale di ditte esterne specializzate, interventi di manutenzione periodica di locali, impianti, attrezzature e apparecchiature, nonché, in caso di necessità, interventi di manutenzione straordinaria.

## 6. ASPETTI ECONOMICI

### 6.1. Le rette

Nelle **RSA ISPE**:

- per i **posti letto ad integrazione sanitaria**, la retta di soggiorno è composta da una quota corrisposta direttamente all'ISPE dalla ASL relativamente agli oneri aventi rilievo sanitario e da una quota assistenziale – alberghiera a carico dell'utente;
- per i **posti letto non ad integrazione sanitaria** non vi è alcun rimborso da parte della ASL e la retta assistenziale è a carico dell'utente.

Il Consiglio di Amministrazione nel determinare annualmente la retta assistenziale a carico dell'utente tiene in considerazione l'incremento dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati rispetto all'anno precedente. Le rette assistenziali possono essere differenziate a seconda della struttura scelta o disponibile, della sistemazione in camera (singola o doppia), dei servizi individuali o benefit aggiuntivi non ricompresi nella retta.

La retta a carico dell'utente comprende tutte le prestazioni assistenziali, sanitarie e alberghiere descritte nella presente Carta dei servizi (inclusa la fornitura di farmaci ed i presidi per l'incontinenza), indipendentemente dal livello assistenziale richiesto dal residente.

Sono **escluse** dall'importo della retta, e pertanto **rimangono a carico** dell'utente, le spese relative a:

- dotazione di biancheria personale;
- i lavaggi di abiti delicati eventualmente ed a richiesta effettuati da lavanderie esterne;
- ticket, onorari, spese farmaceutiche (per prestazioni diverse da quelle fornite direttamente dall'azienda, es. parafarmaci);
- l'assistenza all'anziano al di fuori della struttura (ricoveri ospedalieri, soggiorni riabilitativi, ecc.);
- il costo di visite specialistiche non effettuate da specialisti della ASL competente per territorio;
- le spese personali dell'anziano non comprese nei punti precedenti (per esempio acquisto di libri, giornali, cure estetiche eccedenti quelle garantite dall'Azienda, ecc.).

**Le rette correnti sono indicate nell'allegato alla presente Carta dei Servizi denominato "Rette servizi residenziali e semiresidenziali ISPE"**

## **6.2. Modalità di pagamento**

L'utente-ospite è tenuto a corrispondere la retta assistenziale – alberghiera in forma anticipata mensile.

Eventuali richieste di integrazione della retta a carico dell'Amministrazione Comunale di residenza dell'utente-ospite, verranno considerate previa ricezione di formale provvedimento amministrativo da adottarsi a cura del Comune o dell'Ambito territoriale competente.

In caso di assenza dell'ospite, dovuta a ricoveri ospedalieri o di assenza volontaria temporanea dalla struttura, non si dà luogo all'interruzione di pagamento della retta, che deve essere comunque corrisposta se si intende mantenere il posto in struttura.

In particolare, nel caso di ricovero ospedaliero la retta giornaliera dell'ospite sarà ridotta a partire dal quarto giorno di assenza, di una quota determinata annualmente dal Consiglio di Amministrazione in sede di programmazione annuale ed in concomitanza della fissazione delle rette assistenziali – alberghiere.

## **ALLEGATO: RETTE SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI ISPE**

Le rette correnti per le **RSA ISPE** sono le seguenti:

### **RSA "MARANGI-CRISPINO" DI LECCE**

<b>Retta sanitaria a carico della ASL di competenza</b>	<b>€ 46,45/die</b>

Retta assistenziale - alberghiera per i posti ad integrazione sanitaria	€ 48,00/die
Retta assistenziale – alberghiera per i posti non ad integrazione sanitaria	€ 50,00/die

**RSA “LINNEO E ANGELINA VARESE” DI MAGLIE**

Retta sanitaria a carico della ASL di competenza	€ 46,45/die
Retta assistenziale - alberghiera per i posti ad integrazione sanitaria	€ 48,00/die

**RSSA “PADRE PIO DA PIETRELCINA” DI SAN PIETRO IN LAMA**

Retta sanitaria a carico della ASL di competenza	€ 46,45/die
Retta assistenziale - alberghiera per i posti ad integrazione sanitaria	€ 48,00/die
Retta assistenziale – alberghiera per i posti non ad integrazione sanitaria	€ 50,00/die

**RSA DI COPERTINO E MOLA DI BARI**

Retta sanitaria a carico della ASL di competenza	€ 70,56/die
Retta assistenziale - alberghiera a carico dell'utente	<p>€ 30,24/die oltre ad € 6,00/die per i seguenti servizi aggiuntivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lavanderia indumenti e biancheria personali, merenda pomeridiana e antimeridiana, assistenza medica aggiuntiva, servizio sociale, assistenza psicologica;</li> <li>• € 2,50/die in caso di opzione stanza singola</li> </ul>

**NUCLEO RESIDENZIALE ALZHEIMER (ANNESSE RSA MOLA DI BARI)**

Retta sanitaria a carico della ASL di competenza	€ 91,00/die
Retta assistenziale - alberghiera a carico dell'utente e/o del Comune di residenza	<p>€ 39,00/die oltre ad € 6,00/die per i seguenti servizi aggiuntivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– lavanderia indumenti e biancheria personali, merenda pomeridiana e antimeridiana,</li> </ul>

	assistenza medica aggiuntiva, servizio sociale, assistenza psicologica.
--	---

#### CENTRI DIURNI ISPE

<b>TARIFFA a carico dell'utente</b>	<p>€ <b>30,00/die</b> oltre importo aggiuntivo per il servizio di trasporto, qualora gli utenti intendano usufruirne di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• € <b>3,00/die</b> per gli utenti residenti nel raggio di 10 Km dalla struttura ospitante;</li> <li>• ulteriori € <b>1,50</b> (rispetto alla tariffa – base di € 3,00) ogni 10 Km per utenti residenti a distanza superiore a quella precedente.</li> </ul>
-------------------------------------	--

L'importo da decurtare in caso di assenza degli ospiti per ricovero ospedaliero è attualmente fissato in € **9,00/die** (Delibera C.d.A. n. 35 del 30.12.2019).