

CARTA DEI SERVIZI DELL'ASP I.S.P.E.

**Approvata in via definitiva con deliberazione
del Consiglio di Amministrazione dell'ASP I.S.P.E. n. 15 del 22/02/2022
all'esito della procedura di consultazione prevista dalla normativa regionale**

INDICE

PRESENTAZIONE

I PARTE - ASP I.S.P.E.

- 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 alle persone non autosufficienti**
- 2.2. L'assistenza residenziale per persone disabili**
- 2.3. I Centri diurni**
- 2.4. I principi generali della relazione di cura**
- 2.5. Modello assistenziale**
- 2.6. Modalità di accesso**
- 2.7. Ruoli e professioni socio sanitarie operanti nelle strutture I.S.P.E.**
- 2.8. I servizi e le prestazioni offerti**
- 2.9. 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. Rette, tariffe e modalità di pagamento**

Allegato: Rette e tariffe a carico dell'utenza dei servizi residenziali e semiresidenziali

PRESENTAZIONE

La presente Carta dei servizi vuole essere uno strumento di facile consultazione per aiutare il cittadino/utente ad orientarsi e favorire il suo accesso alle prestazioni e ai servizi offerti dall'I.S.P.E.. L'obiettivo è quello di fornire, in maniera accessibile e trasparente, informazioni essenziali sulle prestazioni ed i servizi erogati, sul modo di operare, sugli strumenti e le professionalità impegnate, sugli standard di qualità attesi e perseguiti.

Con l'adozione della presente Carta dei servizi, l'I.S.P.E. addiviene ad un vero e proprio "patto" con i cittadini/utenti, assumendo nei loro confronti precisi impegni (standard) rispetto alla qualità dei servizi socio sanitari e assistenziali offerti e alle modalità di valutazione della stessa.

I PARTE - ASP I.S.P.E.

1.1. Chi siamo

L'I.S.P.E. – 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) e di persone disabili, attraverso la gestione di quattro RSA per persone non autosufficienti site in Provincia di Lecce, una RSA per persone non autosufficienti sita in Mola di Bari (Ba), comprendente anche un Nucleo Alzheimer, due Centri Diurni siti a Lecce e Maglie (Le) ed una RSA per disabili sita in Lecce.

Erede di una grande tradizione solidaristica, l'I.S.P.E. 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 Mendicita" 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'I.S.P.E. in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) e contestualmente ne ha approvato lo Statuto.

L'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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** e al **Direttore Sanitario** per il conseguimento degli obiettivi programmati dal Consiglio di Amministrazione.

4

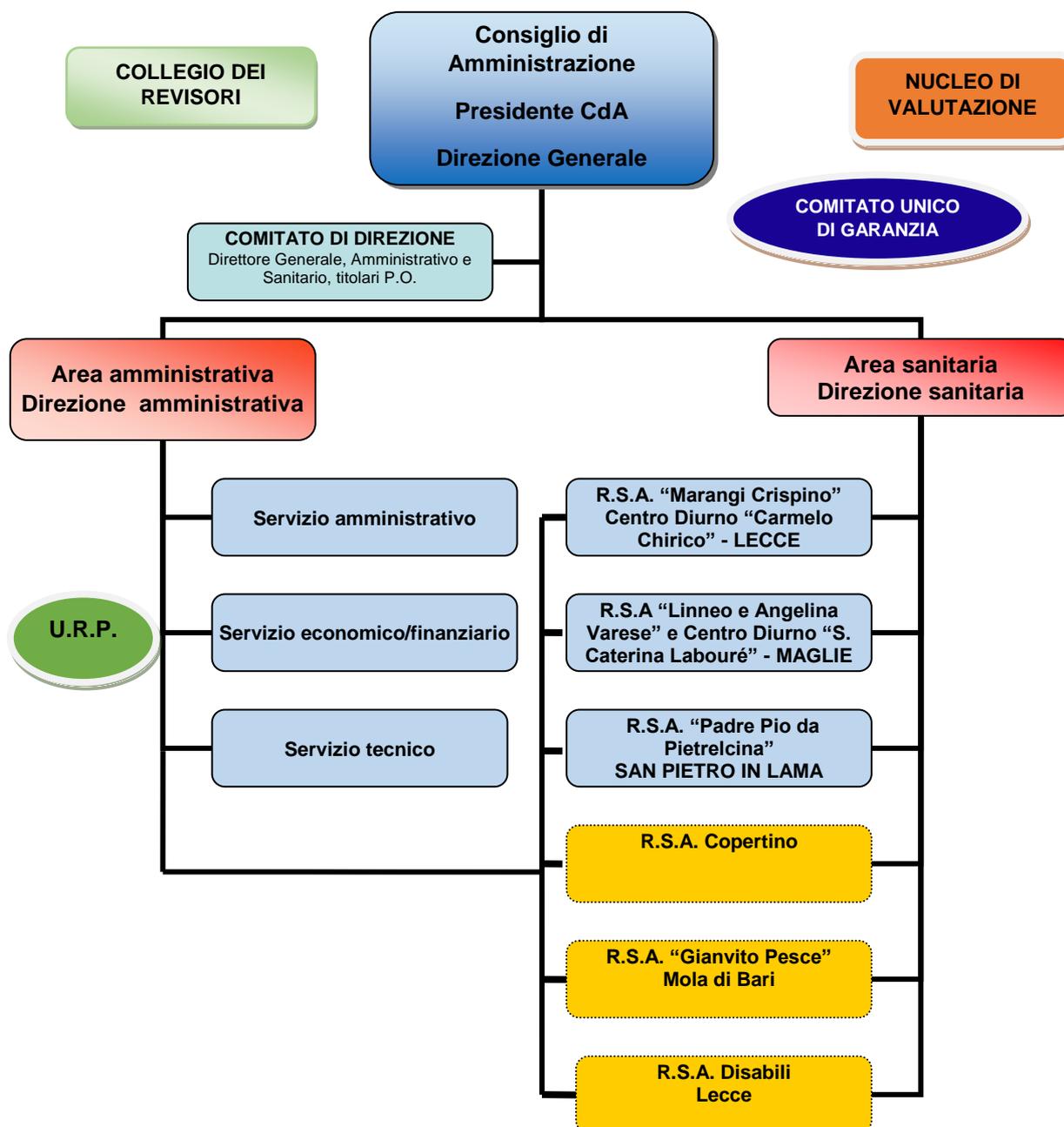
Il **Consiglio di Amministrazione** è costituito da n. 5 componenti: n. 1 designato dalla Regione Puglia con funzione di Presidente; n. 1 dal Comune di Lecce; n. 1 dal Comune di Maglie; n. 1 dalla Provincia di Lecce e n. 1 dall'Università del Salento. I componenti del C.d.A. durano in carica n. 5 anni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

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

Nella sede legale e amministrativa dell'Azienda, sita in Lecce alla Via San Lazzaro n. 15, 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 per persone non autosufficienti di Lecce, Maglie e San Pietro in Lama, Copertino e Mola di Bari, RSA per disabili di Lecce alla Via Cimarosa n. 25).

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

Organigramma I.S.P.E



II PARTE - I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

2.1. L'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti

Le RSA I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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 (“*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*”) e dell'adozione della DGR Puglia n. 2153 del 25.11.2019, in data 29.01.2020, l'I.S.P.E. 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 persone 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*;

- ❖ **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'I.S.P.E. 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 persone 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*;

- ❖ **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 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’I.S.P.E. 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 persone non autosufficienti per n. 25 posti letto di mantenimento anziani e il relativo procedimento è ancora *in itinere*;
- ❖ **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 “Gianvito Pesce”** sita in Mola di Bari alla Via Don Russolillo, che opera in virtù di convenzione sottoscritta con l’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 l’ASL Bari sottoscritta in data 5.08.2009.

2.2. L’assistenza residenziale per persone disabili

In virtù dell’accordo di collaborazione sottoscritto con il Comune di Lecce il 21 gennaio 2022, l’I.S.P.E., con decorrenza dal 1 febbraio 2022, si occupa della gestione della Residenza Sanitaria Assistenziale per disabili, sita in Lecce alla Via Cimarosa n. 25 (già Comunità socio-riabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007).

La RSA per disabili, disciplinata dal R.R. n. 5 del 21 gennaio 2019 (“*Regolamento regionale sull’Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili – Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili*”), eroga prestazioni socio-sanitarie, assistenziali, socio-riabilitative e tutelari in favore di persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, in nuclei specializzati (nucleo di assistenza residenziale di mantenimento). Nello specifico, il nucleo di assistenza residenziale di mantenimento eroga trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità, a persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse nei Presidi di Riabilitazione, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e 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 far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell’autonomia e non possono essere assistite a domicilio.

Sono istituite due tipologie di nuclei di assistenza residenziale di mantenimento: tipo A e tipo B, in considerazione del diverso impegno assistenziale necessario in relazione alla gravità delle condizioni degli ospiti. Il nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A ospita disabili in

condizioni di gravità che richiedono elevato impegno assistenziale e tutelare, con trattamenti di mantenimento e lungoassistenza a carico del Servizio sanitario regionale per una quota pari al 70 per cento della tariffa giornaliera. Il nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo B ospita disabili che richiedono moderato impegno assistenziale e tutelare o disabili privi di sostegno familiare, con trattamenti di mantenimento e lungoassistenza a carico del Servizio sanitario regionale per una quota pari al 40 per cento della tariffa giornaliera.

La RSA per disabili di Lecce alla Via Cimarosa n. 25 conta n. 16 posti letto, di cui n. 10 posti di tipo A (disabili gravi) e n. 6 posti di tipo B (disabili meno gravi). A questo riguardo, si precisa che, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo R.R. n. 5 del 21.01.2019 e dell'adozione della DGR Puglia n. 2154 del 25.11.2019, in data 4.2.2020, il Comune di Lecce 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 RSA in questione ed il relativo procedimento è ancora in itinere.

2.3. I Centri Diurni

I Centri diurni I.S.P.E., 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'I.S.P.E. gestisce:

- | | |
|---|--|
| <p>❖ <u>Centro diurno "Carmelo Chirico" annesso alla RSSA "Marangi – Crispino" di Lecce</u>, 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;</p> | <p>❖ <u>Centro diurno "Santa Caterina Labouré" annesso alla RSA "Linneo e Angelina Varese" di Maglie</u>, 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.</p> |
|---|--|

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.

2.4. I principi generali della relazione di cura

Nella gestione dei servizi residenziali e semiresidenziali, l'I.S.P.E. 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;
- **Umanizzazione** – l'organizzazione ha definito e formalizzato programmi per l'umanizzazione e la personalizzazione del rapporto con l'ospite e dell'assistenza in ogni momento delle diverse prestazioni, anche al fine di prevenire il *malessere* dovuto a fattori non imputabili all'organizzazione medesima;
- **Capacità di ascolto** - l'umanizzazione e la personalizzazione del rapporto con l'ospite e dell'assistenza richiedono, tra l'altro, di ascoltare e saper ascoltare i “bisogni” della persona, anche quelli comunicati con il linguaggio non verbale del corpo quale postura, espressione, etc.;
- **Uguaglianza, 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** – l'organizzazione ha definito e formalizzato atti e procedure interne per promuovere la salute e la sicurezza del personale sul luogo di lavoro e prevenire i rischi di infortunio, nonché per la prevenzione e la gestione dei rischi ambientali e del rischio clinico;
- **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.

2.5. Il modello assistenziale

Il modello assistenziale utilizzato nelle residenze I.S.P.E. 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 I.S.P.E., 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)**.

Ogni fase del processo di assistenza (“prima”, “durante” e “dopo” la presa in carico) è formalizzata e dettagliatamente descritta in appositi atti e procedure interne adottate dall'I.S.P.E. (regolamenti interni delle RSA, Piani della Qualità di Struttura, Protocolli sanitari, etc.), che ne disciplinano modalità, tempi, soggetti coinvolti e responsabili, tutele e che mettono a disposizione la relativa modulistica.

10

2.6. Modalità di accesso

Le modalità di accesso alle residenze gestite dall'I.S.P.E. sono le seguenti:

a) L'accesso nelle RSA per persone non autosufficienti 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 nelle RSA per persone disabili avviene:

- con preventiva autorizzazione rilasciata dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (di seguito UVM) del Distretto Socio Sanitario (di seguito DSS) di residenza dell'ospite, previa redazione del Piano di Assistenza Individualizzato (di seguito PAI), su prescrizione-proposta del Medico di Medicina Generale (MMG) o del Medico dell'Unità Operativa ospedaliera per acuti o di Riabilitazione e Lungodegenza che dimette il paziente;
- 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 dalla UVM del DSS di residenza dell'ospite su prescrizione-proposta del MMG.

Per la valutazione dell'accesso ai nuclei di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A e B per disabili, l'UVM si integra o coordina con il Dipartimento di Riabilitazione della ASL competente per l'elaborazione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) al fine della condivisione del percorso riabilitativo dell'ospite.

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 all'interno del nucleo di tipo A o B autorizzato.

c) 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.

2.7. Ruoli e professioni socio sanitarie nelle strutture I.S.P.E.

All'interno delle strutture I.S.P.E. operano le seguenti figure professionali in possesso delle necessarie qualificazioni professionali e di idoneo titolo legalmente riconosciuto:

Responsabile Sanitario, medico specialista, è il responsabile dei servizi sanitari della struttura affidata, coordina, controlla e verifica l'attività sanitaria svolta dalle varie figure professionali operanti all'interno della struttura, vigila sul rispetto del PAI definito per ciascun ospite e della sua regolare erogazione, è responsabile della registrazione delle cartelle cliniche degli ospiti, del loro aggiornamento periodico e dell'archiviazione, etc.

Assistente Medico, coadiuva il Responsabile sanitario.

Referente amministrativo, in collaborazione con il responsabile sanitario, assicura il corretto funzionamento dei servizi amministrativi, alberghieri e socio-assistenziali all'interno della struttura.

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.

Al fine di assicurare agli ospiti delle proprie strutture la migliore assistenza, l'Azienda riserva grande attenzione alla formazione e all'aggiornamento professionale delle diverse figure professionali ivi operanti.

Inoltre, con riferimento alle figure professionali direttamente impegnate nell'assistenza di base, al fine di prevenire fenomeni particolari, che in alcuni casi possono sfociare in atteggiamenti addirittura aggressivi e/o di abbandono nei confronti delle persone "fragili" assistite, l'Azienda assicura una particolare attenzione al fenomeno del c.d. *burnout* (Sindrome di *burn out*).

2.8. I servizi e le prestazioni offerti

L'I.S.P.E. 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, e un **Assistente medico**. Presso il Nucleo Alzheimer annesso alla RSA I.S.P.E. 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 per persone non autosufficienti** 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.

2.9. Il comfort abitativo-strutturale

In tutte le strutture gestite dall'I.S.P.E. 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 I.S.P.E. per persone non autosufficienti sono stati realizzati dei murales 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.

Locali ed arredi sono appositamente pensati anche per le persone con particolari danni funzionali (anche lievi), che ne impediscano la piena autonomia e la piena mobilità.

III PARTE - VITA COMUNITARIA

3.1. La giornata assistenziale: fasi e momenti

La vita quotidiana all'interno delle residenze I.S.P.E. 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
<i>Risveglio</i>	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.
<i>Assunzione dei pasti (colazione, pranzo e cena)</i>	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.
<i>Igiene personale e cura della persona</i>	L'igiene personale è effettuata prestando attenzione alle esigenze legate alla riservatezza e alle abitudini dei residenti, con le modalità definite in apposito protocollo interno. Sono erogate, a cura degli OSS, talune prestazioni di cura della persona che non richiedono particolari competenze specialistiche quali rasatura, taglio unghie di mani e piedi e, se richiesto dagli ospiti, messa in piega, laccature unghie, etc..
<i>Assistenza notturna</i>	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 I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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;
- recarsi all'esterno della struttura qualora le condizioni psicofisiche lo consentano, previa autorizzazione del Responsabile sanitario che ne valuta lo stato di salute e senza alcuna responsabilità della RSA e dell'Azienda;
- (per gli ospiti delle RSA) personalizzare la propria stanza portando oggetti personali come foto, piccoli suppellettili, televisori e personal computer conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza;
- 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'equipe 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;
- non introdurre bevande e cibi;
- astenersi dal consegnare direttamente agli ospiti sigarette, denaro o qualsiasi altro bene, se non autorizzato dal Responsabile sanitario o dal referente amministrativo;
- non introdurre e somministrare alcun tipo di farmaco al proprio congiunto ospite della struttura.

3.4. Tutela della privacy

L'I.S.P.E. 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 I.S.P.E..

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'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. garantisce, in particolare:

- informazioni sulle **caratteristiche generali** dei servizi offerti, *indirettamente*, attraverso il sito istituzionale: **www.ispelecce.it**;
- 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 referente amministrativo o all'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 I.S.P.E. 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.it).

4.2. Accesso agli atti e trasparenza

A tutela della trasparenza e imparzialità del proprio operato l'I.S.P.E. garantisce, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del portale aziendale (www.ispelecce.it), 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 persone 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'I.S.P.E. 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'I.S.P.E. e l'associazione di volontariato.

I volontari non sostituiscono, né integrano il personale impegnato nelle residenze I.S.P.E.. 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

Gli standard di qualità fissati dalla presente Carta dei servizi, oltre che precisi impegni assunti dall'I.S.P.E., 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'I.S.P.E. 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, ed ha conseguito le certificazioni di conformità alle norme UNI EN ISO 9001:2015 e UNI ISO 45001:2018.

L'I.S.P.E. ha, inoltre, da tempo conseguito la certificazione di conformità del sistema di gestione della responsabilità sociale alla norma SA8000:2014.

Con l'adesione ai requisiti delle suddette norme, l'I.S.P.E. ha espresso la volontà di uniformarsi a codici di comportamento più restrittivi rispetto a quelli previsti dalle norme nazionali e di impegnarsi al monitoraggio e al continuo miglioramento del proprio Sistema Integrato di Qualità e Sicurezza 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'I.S.P.E. 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'Azienda 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:

- con **lettera scritta** redatta in carta semplice, recapitata:
 - **a mani o a mezzo posta** al seguente indirizzo: Via San Lazzaro n. 15, 73100 Lecce;
 - **a mezzo e-mail** al seguente indirizzo: info@ispelecce.it;
 - **a mezzo PEC** al seguente indirizzo: ispelecce@pec.it;
 - con **fax** al seguente numero: 0832.243137;
 - utilizzando l'apposita **cassetta "Reclami/proposte"** posta nelle residenze I.S.P.E.;
- **riferendo verbalmente** alla Direzione Amministrativa, per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, del referente amministrativo o dell'assistente sociale.

Per favorire la risposta più adeguata, è auspicato 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 dagli utenti e dai loro familiari saranno riscontrati entro **30 giorni dal ricevimento**.

5.3. Questionari di soddisfazione

L'I.S.P.E. 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, sia agli ospiti (se in grado di comprendere e rispondere) che ai loro familiari, dei questionari di soddisfazione (*customer satisfaction*), di norma, ogni sei mesi e all'uscita della persona dalla struttura.

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 I.S.P.E. 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'I.S.P.E., 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'I.S.P.E. 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.

I.S.P.E. è certificata UNI ISO 45001:2018.

IV PARTE: ASPETTI ECONOMICI

6.1. Rette, tariffe e modalità di pagamento

Con riferimento alle **RSA per persone non autosufficienti ex R.R. n. 4/2019**:

- nel **Nucleo di assistenza residenziale ESTENSIVA**, NULLA è dovuto dall'utente in quanto i trattamenti sono a totale carico del Servizio sanitario regionale;
- nel **Nucleo di assistenza residenziale di MANTENIMENTO**, i trattamenti sono a parziale carico del Servizio sanitario regionale (50% della tariffa giornaliera); a carico dell'utente è prevista una retta giornaliera comprendente le prestazioni di tipo alberghiero, il cui importo è determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione e può subire variazioni in aumento in relazione al costo della vita e/o alla tipologia e qualità dei servizi erogati.

Fino al completamento delle procedure di conferma dell'autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione con la competente ASL ai sensi della vigente normativa regionale, presso le RSA "Marangi Crispino" di Lecce e "Padre Pio da Pietrelcina" sono disponibili alcuni posti letto **non ad integrazione sanitaria con retta giornaliera a totale carico dell'utente**. Anche in questo caso, l'importo giornaliero è determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione e può subire variazioni in aumento in relazione al costo della vita e/o alla tipologia e qualità dei servizi erogati.

Nella **RSA per persone disabili ex R.R. n. 5/2019**, i trattamenti sono a parziale carico del Servizio sanitario regionale (70% della tariffa giornaliera per il Nucleo di tipo A e 40% della tariffa giornaliera per il Nucleo di tipo B); a carico dell'utente è prevista una retta giornaliera comprendente le prestazioni di tipo alberghiero, il cui importo è determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione e può subire variazioni in aumento in relazione al costo della vita e/o alla tipologia e qualità dei servizi erogati.

La retta a carico dell'utente comprende tutte le prestazioni descritte nella presente Carta dei servizi. Non comprende, invece, le spese relative a:

- dotazione di biancheria personale;
- lavaggi di abiti delicati eventualmente richiesti ed effettuati da lavanderie esterne;
- ticket sanitari e spese farmaceutiche per prestazioni diverse da quelle fornite direttamente dall'Azienda (es. parafarmaci);
- assistenza all'ospite al di fuori della struttura (in caso di ricoveri ospedalieri, soggiorni riabilitativi, etc.);
- visite specialistiche non effettuate da medici dell'ASL competente per territorio;
- esigenze particolari dell'ospite (es. acquisto di libri o giornali, cure estetiche eccedenti quelle garantite dall'Azienda, etc.);

che, pertanto, **rimangono a carico** dell'utente.

La retta a carico dell'utente-ospite delle RSA va corrisposta mensilmente in via anticipata entro i primi cinque giorni di ogni mese solare.

In caso di ricovero ospedaliero o di assenza temporanea dalla struttura non si dà luogo all'interruzione del pagamento della retta a carico dell'ospite. Tuttavia, nel solo caso di ricovero ospedaliero, la retta giornaliera a carico dell'ospite sarà ridotta, a partire dal quarto giorno di assenza, di una quota stabilita annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'I.S.P.E. in sede di programmazione ed in concomitanza della fissazione delle rette. L'importo di tale quota viene determinato sulla base dei costi fissi dei servizi che, in quanto tali, continuano ad essere sostenuti dall'Azienda anche nel caso di mancata fruizione da parte del singolo ospite per temporanea assenza.

Qualora l'ospite non sia in grado di far fronte, in tutto o in parte, al pagamento della retta a suo carico, dovrà contribuire il familiare che ha contrattualmente assunto l'impegno di pagamento con la sottoscrizione della domanda di ammissione in struttura, fatta salva la facoltà di richiedere, ricorrendone i presupposti, l'integrazione della retta al Comune di residenza dell'ospite, nei casi e con le modalità previste dal Comune medesimo. In quest'ultima ipotesi, l'ospite o il familiare di riferimento dovranno comunicare ad I.S.P.E. l'importo della quota parte di retta che il Comune si è impegnato a corrispondere.

Gli ospiti invalidi civili beneficiari per legge di "assegno di accompagnamento" sono tenuti alla corresponsione alla RSA dell'intera quota di detto assegno.

Il mancato pagamento della retta per due mensilità consecutive comporta l'attivazione delle procedure legali di recupero coatto, fatta salva la possibilità dell'Azienda di disporre le dimissioni

dell'ospite in caso di mancato pagamento della retta per quattro mensilità consecutive e/o in caso di reiterati ritardi.

Nei **Centri diurni** è prevista a carico dell'utente una tariffa giornaliera per la remunerazione dei servizi offerti al loro interno ed una tariffa aggiuntiva per l'eventuale servizio richiesto di trasporto da e verso la struttura. L'importo di dette tariffe è determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

La tariffa a carico degli utenti dei Centri diurni è corrisposta mensilmente in via posticipata sulla base del numero effettivo di accessi effettuati nel mese precedente.

Si precisa che le rette a carico degli ospiti di RSA e le tariffe a carico degli utenti dei Centri diurni sono spese **non detraibili** fiscalmente.

Le rette e le tariffe correnti sono indicate nell'allegato alla presente Carta dei Servizi denominato "Rette e tariffe a carico dell'utenza dei servizi residenziali e semiresidenziali"

N.B.

Si dà atto che il testo della presente Carta dei Servizi, approvata in via definitiva con delibera C.d.A. n. 15 del 22.2.2022, recepisce i contributi offerti dall'Associazione A.E.E.O.S. Onlus di Lecce durante la procedura di consultazione, prevista dalla normativa regionale, avviata il 3.2.2022 e conclusa il 22.2.2022.

ALLEGATO: RETTE E TARIFFE A CARICO DELL'UTENZA DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

IN VIGORE DAL 01.01.2022 - DELIBERA C.D.A. N. 43 DEL 30.12.2021

RSA "MARANGI-CRISPINO" DI LECCE	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero – Nucleo di assistenza residenziale di mantenimento	€ 48,00/die
Retta a carico dell'ospite - posti non ad integrazione sanitaria	€ 50,00/die
RSA "PADRE PIO DA PIETRELCINA" DI SAN PIETRO IN LAMA	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero – Nucleo di assistenza residenziale di mantenimento	€ 48,00/die
Retta a carico dell'ospite - posti non ad integrazione sanitaria	€ 50,00/die
RSA "LINNEO E ANGELINA VARESE" DI MAGLIE	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero – Nucleo di assistenza residenziale di mantenimento	€ 48,00/die
RSA DI COPERTINO	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero	<p>€ 30,24/die oltre ad € 6,00/die per i seguenti servizi aggiuntivi di lavanderia indumenti e biancheria personali, merenda pomeridiana e antimeridiana, assistenza medica aggiuntiva, servizio sociale, assistenza psicologica; € 2,50/die in caso di opzione stanza singola</p>
RSA "GIANVITO PESCE" DI MOLA DI BARI	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero	<p>€ 30,24/die oltre ad € 6,00/die per i seguenti servizi aggiuntivi di lavanderia indumenti e biancheria personali, merenda pomeridiana e antimeridiana, assistenza</p>

	medica aggiuntiva, servizio sociale, assistenza psicologica; € 2,50/die in caso di opzione stanza singola
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero – Nucleo Residenziale Alzheimer	€ 39,00/die oltre ad € 6,00/die per i seguenti servizi aggiuntivi: lavanderia indumenti e biancheria personali, merenda pomeridiana e antimeridiana, assistenza medica aggiuntiva, servizio sociale, assistenza psicologica.
RSA PER DISABILI DI LECCE	
Retta a carico dell'ospite per le prestazioni di tipo alberghiero	€ 19,31/die – per il periodo 01.02.2022-31.03.2022 € 32,51/die - dal 01.04.2022
DECURTAZIONE IN CASO DI ASSENZA DEGLI OSPITI DELLE RSA PER RICOVERO OSPEDALIERO	
€ 9,00/die	
CENTRI DIURNI “CARMELO CHIRICO” DI LECCE E “SANTA CATERINA LABOURÉ” DI MAGLIE	
Tariffa a carico dell'utente per i servizi semiresidenziali	<p style="text-align: center;">€ 30,00/die</p> <p>Per il servizio facoltativo di trasporto da e verso la struttura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 3,00/die per utenti residenti nel raggio di 10 Km dalla struttura; • ulteriori € 1,50 (rispetto alla tariffa base di € 3,00) ogni 10 Km per utenti residenti a distanza superiore a quella precedente.

SI PRECISA CHE LE RETTE A CARICO DEGLI OSPITI DI RSA E LE TARIFFE A CARICO DEGLI UTENTI DEI CENTRI DIURNI SONO SPESE NON DETRAIBILI FISCALMENTE.