



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

CARTA DEI SERVIZI



CASA RESIDENZA PER ANZIANI

Centro Servizi Saliceto

Carta dei Servizi approvata con Determina della Dirigente Area Anziani n. 835 del 30/12/2022
in attuazione della Delibera Amministratrice Unica n. 39 del 30/12/2021

Sommario

1	La Carta dei Servizi e i principi dei servizi pubblici.....	5
2	Presentazione di ASP Città di Bologna.....	6
2.1	Dal recente passato a un possibile futuro	6
2.2	La Mission Aziendale.....	7
2.3	La Vision aziendale	7
3	Servizi per anziani non autosufficienti.....	7
3.1	Casa residenza per anziani (CRA)	8
3.2	Accoglienza residenziale temporanea di sollievo	8
3.3	Autorizzazione al funzionamento e accreditamento dei servizi socio-sanitari e sociali.	8
4	Le Case Residenza Anziani dell'ASP - organizzazione ed articolazione dei posti.....	9
5	La Casa Residenza "Saliceto"	10
5.1	Il Centro Servizi Saliceto	10
5.2	La Casa Residenza per Anziani non autosufficienti.....	10
5.2.1	Posti letto.....	10
5.2.2	Articolazione in Nuclei	10
5.2.3	Recapiti e come raggiungerci:	11
5.3	Inserimento dell'ospite	11
5.4	Permanenza in struttura: valori e metodo di lavoro	12
5.5	Dimissione - decesso	14
6	I servizi della Casa Residenza Saliceto.....	15
6.1	Assistenza medica e medico-specialistica.....	15
61.1	Medico di Nucleo	Errore. Il segnalibro non è definito.
6.2	Visite specialistiche ed indagini strumentali - trasporti sanitari - ricoveri	16
6.3	Assistenza infermieristica	16
6.4	Servizio Fisioterapico.....	17
6.5	Assistenza di base.....	17
6.6	Servizio di Animazione.....	17
6.7	Consulenza psicologica.....	18
6.8	Servizio di cure estetiche.....	18

6.9	Servizio di podologia.....	18
6.10	Assistenza religiosa.....	19
6.11	Servizi alberghieri e di supporto	19
6.11.1	Servizio di ristorazione.....	19
6.11.2	Servizio di pulizia sanificazione degli ambienti e disinfestazione	20
6.11.3	Servizio di lavanderia e guardaroba	20
6.11.4	Servizio di trasporto	21
6.11.5	Servizio di centralino-reception.....	21
6.12	Altre prestazioni	21
6.12.1	Acquisto e gestione farmaci	21
6.12.2	Bar e distributori automatici	21
6.12.3	Telefonate	21
6.12.4	Pasto in struttura per i familiari.....	22
6.12.5	Servizio di manutenzione.....	22
7	Uffici e servizi amministrativi di riferimento	22
8	Norme di comportamento.....	23
8.1	Tutela del diritto alla libertà personale	23
8.2	Tutela del diritto alla privacy.....	23
8.3	Accesso visitatori all'interno della struttura	23
9	Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione della soddisfazione dei familiari e degli ospiti.....	24
10	Volontariato	24
11	Accesso animali di affezione nella casa residenza	25
12	Norma conclusiva	25

1 La Carta dei Servizi e i principi dei servizi pubblici

Dal 1995 che la normativa italiana ha introdotto la Carta dei Servizi (CdS) quale documento unico che impegna Enti e Aziende ad attivare un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso e, al tempo stesso, afferma il diritto degli utenti al reclamo contro i comportamenti che negano o limitano la fruibilità di tali prestazioni. Mettere l'utenza in condizioni di valutare la qualità del servizio erogato è infatti alla base di un circolo virtuoso tra offerta e domanda dei servizi.

ASP ha pertanto predisposto il presente documento per dare una chiara visione dei contenuti e della significatività dell'azione intrapresa nel quadro delle iniziative volte a facilitare il dialogo con i propri utenti e finalizzate al miglioramento continuo della qualità nell'interesse reciproco dell'organizzazione e degli utenti.

La Carta costituisce un'insostituibile interfaccia tra l'azienda e il cittadino e definisce principi, criteri e modalità di erogazione dei servizi all'ospite.

In particolare essa:

- stabilisce per i vari servizi erogati, caratteristiche, tempi di intervento / risposta a fronte di diverse situazioni o richieste, con standard verificabili.
- indica precisi riferimenti per le segnalazioni e le esigenze di informazioni sullo stato di salute dell'ospite e, a fronte di queste, per ottenere adeguate risposte e chiarimenti.
- prevede adeguati strumenti di rilevazione della qualità percepita del servizio erogato.

Nell'erogazione dei propri servizi ASP si pone come riferimento i seguenti principi:

- **eguaglianza** dei diritti degli utenti. L'erogazione dei servizi di assistenza e cura è effettuata nel rispetto del principio di eguaglianza degli ospiti. Le regole che determinano il rapporto fra l'Ospite e la Struttura sono le medesime per tutti, a prescindere da sesso, razza, religione ed opinioni politiche nonché dallo stato di salute. Nei confronti degli Ospiti/Utenti sono adottati criteri di obiettività, giustizia e imparzialità;
- **obiettività, giustizia ed imparzialità**. L'erogazione dei servizi non è condizionata da pregiudizi o da valutazioni improprie;
- **continuità**. I servizi sono erogati in maniera continuativa e senza interruzioni improprie, garantendo pertanto la continuità sanitaria e assistenziale da parte degli operatori addetti;
- **diritto di scelta**. L'informazione chiara e corretta sulle caratteristiche dei servizi erogati, sullo stato di salute e sulle terapie proposte consente all'ospite e ai familiari di riferimento di decidere consapevolmente della propria salute e della qualità della vita, per questo è garantito il diritto di accesso alle informazioni in possesso della struttura nel

- rispetto delle norme in essere;
- la **partecipazione**. L'utente può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio, segnalare disservizi e presentare reclami ai quali è dato riscontro secondo modalità definite, inoltre la partecipazione attiva è garantita anche promuovendo e aderendo a iniziative di valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso. ASP si impegna a dare riscontro scritto all'utente circa le segnalazioni e le proposte dallo stesso formulate per iscritto;
 - **efficacia e efficienza**. Sono aspetti fondamentali nella pianificazione e realizzazione dei servizi la professionalità delle equipe, l'utilizzo di tecnologie e ausili in linea con le esigenze degli ospiti, l'adozione di metodologie e pratiche di lavoro aggiornate.

2 Presentazione di ASP Città di Bologna

2.1 Dal recente passato a un possibile futuro

L'Azienda di Servizi alla Persona (ASP) Città di Bologna è frutto della unificazione delle ASP Giovanni XXIII, Poveri Vergognosi e Irides completata il 1/1/2015 e tutte hanno alle spalle storie secolari di "beneficenza e assistenza sociale" a Bologna e dintorni.

L'ASP Città di Bologna ha quindi le radici solidamente intrecciate nella storia dello sviluppo sociale, civile, comunitario della nostra città. Sono centinaia di migliaia le persone, le famiglie bolognesi, che nel corso di più di cinquecento anni hanno avuto servizi, assistenza, sostegno materiale ed economico da queste tre ex istituzioni cittadine.

Oggi sono riunite in una unica azienda, che attraverso non solo la storia, ma anche e soprattutto l'esperienza, la competenza, la solidità dei principi sociali di cui sono portatrici, intende proseguire in un ruolo che la veda protagonista nello sviluppo di una cultura dell'accoglienza nella nostra città.

ASP Città di Bologna progetta e gestisce servizi sociali e socio-sanitari a favore delle persone anziane, adulti in difficoltà e immigrati, minori e famiglie in ottica di miglioramento continuo dei servizi ai cittadini e di lavoro di rete. Nello specifico ha come finalità l'organizzazione ed erogazione di servizi sociali e socio-sanitari nell'ambito territoriale del Comune di Bologna ed in particolare:

- a) assistenza agli anziani e ai soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, che vivono condizioni di fragilità, disabilità e non autosufficienza fisica e/o psichica; attraverso la gestione di servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari;
- b) assistenza e accoglienza alle persone adulte e agli immigrati che attraversano una condizione di bisogno sociale, socioeconomico e sociosanitario, supportandoli nel percorso di integrazione e promuovendo la loro autonomia e autorealizzazione;
- c) erogazione di servizi sociali per l'area della genitorialità, dell'infanzia e dell'adolescenza,

secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano socio-sanitario per la salute e il benessere.

2.2 La Mission Aziendale

Asp ha come finalità l'organizzazione, gestione ed erogazione di servizi sociali. Socio-sanitari alle persone anziane, adulte e minori che gravano in condizioni di difficoltà, disagio, disabilità o non autosufficienza, secondo le diverse esigenze definite dalla programmazione locale e regionale.

I servizi di ASP sono volti ad accompagnare le persone e le famiglie che attraversano situazioni di difficoltà, verso un percorso di vita che le valorizzi e ne promuova l'autonomia, l'autorealizzazione l'autodeterminazione e il senso di sicurezza.

In particolare, quando l'invecchiamento porta l'anziano a dover dipendere dall'aiuto e dalla cura di altri, le attività progettate per accompagnarlo e supportarlo sono volte a garantire il suo diritto al rispetto della dignità umana, benessere fisico e mentale, volontà e sicurezza.

2.3 La Vision aziendale

ASP Città di Bologna vuole contribuire a creare nel proprio territorio di riferimento una dimensione percepibile di comunità accogliente, dove ogni persona senta attorno a sé, in qualsiasi fase di vita si trovi, soprattutto in quelle più difficili da affrontare, la presenza tangibile sia di opportunità di sostegno, sia di servizi che di risorse.

ASP, si fa portatrice di interessi sociali, condivisi, comunitari e al contempo promuove nella realtà locale e non solo, la diffusione degli ideali e dei valori che la guidano nelle scelte di realizzazione dei propri servizi

I servizi erogati da ASP sono articolati e flessibili e in linea con l'evolversi dei bisogni e delle criticità espresse dall'insieme della popolazione. Sono costruiti per le persone sulla base del loro fabbisogno e, grazie al loro contributo, resi giorno dopo giorno sempre più personalizzati.

L'ASP si propone come punto di riferimento per il mondo dell'associazionismo, del volontariato, di tutte le organizzazioni che hanno il fine di tutelare le fasce deboli e le persone in condizione di fragilità, al fine di pianificare e attivare progetti condivisi.

3 Servizi per anziani non autosufficienti

Nelle pagine seguenti il servizio è descritto in condizioni di "normale operatività", che possono essere superate e ridefinite in funzione delle indicazioni normative e scientifiche necessarie alla prevenzione e al contenimento della pandemia in atto da Covid-19. Tali variazioni sono di volta in volta comunicate dal Coordinatore responsabile tramite materiale informativo, incontri e colloqui con l'ospite e/o i

famigliari di riferimento.

3.1 Casa residenza per anziani (CRA)

I Servizi residenziali per Anziani accolgono persone ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza non più assistibili al proprio domicilio per problematiche di tipo assistenziale, sanitario o sociale.

La Casa Residenza Anziani (CRA) è la denominazione adottata per unificare le precedenti tipologie “Casa protetta” ed “RSA” (Residenza Sanitaria Assistenziale). Si tratta di una struttura residenziale socio-assistenziale a rilievo sanitario che accoglie temporaneamente o permanentemente persone che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere, anche se affette da patologie cronico - degenerative a tendenza invalidante e richiedenti trattamenti continuativi. La CRA ospita prevalentemente anziani in condizioni di non autosufficienza caratterizzati da problematiche di diversa intensità. L’assistenza garantita 24 ore su 24 ha lo scopo di prevenire ulteriori perdite di autonomia, mantenere le capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali della persona.

La Casa Residenza Anziani fornisce prestazioni di tipo:

- assistenziale (assistenza di base);
- sanitario (assistenza medica, infermieristica e fisioterapica);
- socio-riabilitativo (stimolazione funzionale e cognitiva, animazione);
- alberghiero (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba).

3.2 Accoglienza residenziale temporanea di sollievo

Il Servizio può accogliere temporaneamente persone non autosufficienti anche per “ricoveri di sollievo”, di norma non superiore a 30 giorni. Questa tipologia di servizio è rivolta principalmente ad anziani che sono assistiti a domicilio e le cui famiglie, per un periodo limitato, non sono in grado di fornire assistenza o che necessitano di un periodo di convalescenza e/o riabilitazione.

3.3 Autorizzazione al funzionamento e accreditamento dei servizi socio-sanitari e sociali

Gli Enti preposti alla programmazione regionale e locale (Regione, Comuni, Aziende sanitarie) identificano il fabbisogno di servizi di ogni territorio da accreditare.

Le strutture residenziali e semi-residenziali che erogano servizi socio-sanitari in Emilia-Romagna sono tenute a:

- ottenere l’Autorizzazione al funzionamento (DGR 564/2000 e s.m.i), che fissa requisiti e procedure per garantire le condizioni di sicurezza;
- conseguire l’Accreditamento (DGR n. 514/2009 e s.m.i), che fissa standard qualitativi dei servizi e regola i rapporti tra committenti pubblici e soggetti gestori;
- sottoscrivere il Contratto di Servizio con la Committenza cioè con il Comune di Bologna e l’AUSL di Bologna.

Il sistema di accreditamento in generale richiede precise garanzie sulla continuità assistenziale, sulla qualità e sulla gestione unitaria dei servizi. Nello specifico, l'Allegato D.2.3 della DGR 514/09 "Requisiti specifici Casa Residenza per Anziani non autosufficienti" definisce in maniera dettagliata tutti gli aspetti oggetto di verifica da parte dell'organismo preposto (OTAP Organismo Tecnico Ambito Provinciale). Gli ambiti principali oggetto di verifica sono i seguenti:

- **Pianificazione operativa del servizio**
 - Standard di assistenza
 - Requisiti organizzativi di struttura
- **Struttura**
- **Attrezzature (arredi, ausili e apparecchiature)**
- **Sistema informativo**
- **Processi e procedure generali**

Il Contratto di Servizio norma e regola i rapporti tra committenza e gestori fissando anche precisi parametri relativi alle diverse figure professionali operanti nel servizio ed è oggetto di verifica da parte di apposita commissione esterna a cadenza annuale.

4 Le Case Residenza Anziani dell'ASP - organizzazione ed articolazione dei posti

L'ASP Città di Bologna, nelle sue quattro CRA, dispone complessivamente di 375 posti residenziali, dei quali 371 accreditati, comprendenti le seguenti tipologie:

- Posti per accoglienza residenziale di tipo definitivo e continuativo;
- Posti per accoglienza residenziale temporanea di sollievo (riservati a ricoveri temporanei di norma limitati ad una permanenza non superiore ai 30 gg.);
- Posti per dimissioni protette (ricoveri temporanei della durata massima di 30 in base alla valutazione del reparto ospedaliero di provenienza);
- Posti privati (extra Lista Unica Cittadina) per accoglienza residenziale temporanea o definitiva

Presso la struttura Cardinale Giacomo Lercaro sono inoltre presenti:

- Posti residenziali in nucleo dedicato all'accoglienza di adulti portatori di gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004 e DGR 840/2008)
- Posto PRIS (Pronto Intervento Sociale), ricovero della durata massima di 15 gg. e ad invio diretto del PS dell'Ospedale Maggiore di Bologna

5 La Casa Residenza “Saliceto”

5.1 Il Centro Servizi Saliceto

Il Centro Servizi Saliceto si compone di un unico servizio denominato Casa Residenza Anziani, situato in un edificio inaugurato nel 1990 e di proprietà di ASP Città di Bologna.

5.2 La Casa Residenza per Anziani non autosufficienti

Il Centro Servizi Saliceto è in possesso del Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) e tutti gli ambienti sono dotati di rilevatori di fumo. La struttura dispone di un sistema di videosorveglianza su tutti i varchi d’accesso attivo nelle 24 ore. I locali della Casa Residenza sono dotati di impianto di climatizzazione.

5.2.1 Posti letto

La Casa Residenza Saliceto dispone complessivamente di **150 posti residenziali** accreditati.

I posti residenziali sono distinti tra quelli di tipo definitivo e continuativo e quelli di accoglienza temporanea e sono così articolati:

- **141 posti** per accoglienza residenziale di tipo definitivo e continuativo con accesso da Lista Unica Cittadina (LUC);
- **3 posti** per accoglienza temporanea di sollievo
- **2 posti**, di diverse tipologie, per accoglienza temporanea per dimissioni dai reparti ospedalieri;
- **4 posti** privati (extra Lista Unica Cittadina) per accoglienza residenziale temporanea o definitiva.

La tipologia dei posti è soggetta a variazione sulla base degli accordi intercorsi con la committenza istituzionale.

Nella Casa Residenza Anziani vi sono camere singole, doppie e triple. Le camere singole e doppie possono essere predisposte per l’allacciamento di TV di proprietà dell’anziano. Per favorire il benessere e l’orientamento dell’anziano è consigliata la personalizzazione della camera con piccoli elementi di arredo ed ornamento (quadri, fotografie, etc.), con l’unico vincolo del rispetto degli eventuali compagni di stanza e delle esigenze assistenziali e sanitarie del personale.

5.2.2 Articolazione in Nuclei

La Casa Residenza è suddivisa in tre Nuclei: **Gelsomino, Gardenia e Girasole**.

Ciascun nucleo dispone di proprie attrezzature ed è dotato di specifici ambienti al cui interno vengono svolte le attività di animazione, terapeutiche e di socializzazione. I nuclei **Gelsomino e Girasole** dispongono di una sala da pranzo comune, mentre il nucleo **Gardenia**, posto al primo piano della struttura, è dotato di una propria sala da pranzo. In ogni nucleo è presente un’equipe stabile di Operatori Socio Sanitari, coordinata dalla figura

del Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA).

Ogni **nucleo** è composto da anziani assistiti da un gruppo stabile di Operatori Socio Sanitari, coordinati dal Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA). Ciascuno dispone di proprie attrezzature ed è dotato di specifici ambienti quali la sala da pranzo ed il soggiorno, al cui interno vengono svolte le attività di animazione. L'assegnazione di un anziano ad un nucleo o ad una stanza è effettuata inizialmente sulla base del posto letto disponibile. Successivamente l'équipe della struttura in base alle condizioni dell'ospite può disporre cambiamenti di posto letto, di stanza o di nucleo, per assicurare la miglior risposta assistenziale e sanitaria complessiva. L'eventuale assegnazione di una camera singola è effettuata su valutazione dell'équipe.

5.2.3 Recapiti e come raggiungerci

La CRA Saliceto si trova in via di Saliceto 71 – 40128 Bologna , nel quartiere Navile ed è facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici che privati.

Per raggiungerci

- **in autobus:** Il Centro servizi è raggiungibile con la linea 27, fermata “Caserme Rosse”, in via di Corticella. La fermata dista circa 400 metri dallo stabile.
- **in auto:** provenendo dal centro si percorre Via di Corticella, direzione Castel Maggiore e si svolta a destra, all'incrocio con semaforo, in via di Saliceto. Al bivio si svolta a sinistra e si percorre il tratto di strada fino al cancello principale della struttura. Provenendo dalla tangenziale, l'uscita è la n° 6, direzione centro. All'incrocio con semaforo, si gira a sinistra in via di Saliceto. Al bivio si svolta a sinistra e si percorre il tratto di strada fino al cancello principale della struttura. E' possibile parcheggiare lungo la strada comunale.

Un servizio di Portineria/Centralino è presente dalle 7,00 alle 19,45 dal lunedì alla domenica Tel. 051 /6201715 o tel. 051/6201311 (centralino della sede centrale di ASP Città di Bologna).

Sito web:

<https://www.aspbologna.it/home-topmenu-17/guida-agli-uffici/centro-servizi-saliceto>

5.3 Inserimento dell'ospite

Allo scopo di facilitare e rendere meno traumatico il momento dell'inserimento, **l'accoglienza del nuovo ospite** e dei suoi famigliari prevede un importante scambio di informazioni tra gli stessi e l'équipe per:

- apprendere bisogni, necessità e aspettative dell'ospite e dei famigliari
- comunicare quali interventi la struttura potrà mettere in atto fin dal primo giorno per garantire una soluzione adeguata e coordinata ai bisogni socio-sanitari dell'ospite

- definire a quali aspettative potrà essere data una risposta e in quali tempi.

Tali modalità sono state definite in una specifica procedura.

Fin dall'accoglienza è posta attenzione alle abitudini, agli stili di vita, nonché alle condizioni di salute e alla privacy per fornire un'assistenza personalizzata. Dare importanza al rapporto umano significa ricreare un ambiente ospitale e familiare, valorizzando le relazioni interpersonali, in particolare quelle operatore-ospite, ma anche favorendo la presenza del caregiver/famigliare quale parte attiva del progetto assistenziale individualizzato.

5.4 Permanenza in struttura: valori e metodo di lavoro

La struttura si propone di intervenire con azioni mirate e personalizzate sui bisogni dell'anziano che si trova spesso a dover affrontare condizioni esistenziali di perdita, malattia, sofferenza. Nel pianificare e realizzare il "progetto di cura" individuale di ogni anziano l'equipe multidisciplinare è tenuta al rispetto di alcuni principi chiave:

1. Il **valore** e la **dignità** della vita delle persone ospiti della struttura: questi due aspetti rappresentano elementi imprescindibili e costituiscono la base secondo cui si sviluppa l'approccio di cura. In linea con questi principi, gli anziani presenti non sono semplicemente persone oggetto di cura ma veri e propri soggetti **protagonisti**.
2. La Casa Residenza come **nuovo ambiente di vita**: pur accettando il fatto che la struttura non potrà mai sostituirsi alla casa dell'anziano, l'obiettivo che si cerca di perseguire è quello di offrire un ambiente in grado di riconoscere, supportare e valorizzare la persona nel rispetto delle sue limitazioni in ogni fase del suo percorso di vita in struttura.
3. **Ruolo dei familiari, trasparenza, informazione, partecipazione**: viene attribuita molta importanza alla collaborazione tra operatori e familiari nel determinare la qualità della relazione di cura e quindi il benessere dell'ospite. L'equipe intende costruire progressivamente un saldo rapporto di fiducia basato sulla trasparenza, sull'informazione e sulla condivisione con i parenti delle decisioni assistenziali che riguardano i congiunti. A tal fine Asp promuovere il confronto tra l'equipe - o suo/i rappresentante/i - e i famigliari con incontri:
 - a. programmati e periodici per illustrare e condividere il Progetto Assistenziale Individualizzato dell'ospite,
 - b. a richiesta dei famigliari, per rispondere alle loro richieste di informazioni sulle condizioni del proprio caro. Essi possono rivolgersi ai componenti dell'equipe nel rispetto degli ambiti di competenza dei vari professionisti e delle giornate ed orari indicati nello specifico documento allegato.

ASP intende inoltre promuovere la partecipazione dei familiari alla vita complessiva della struttura, incentivando la loro presenza attiva e coinvolgendoli nell'analisi delle criticità e nella definizione di azioni di miglioramento, anche attraverso la nomina e il coinvolgimento di loro rappresentanti in seno al **Comitato Consultivo Servizio Anziani di ASP** che si incontra con cadenza regolare. Inoltre la CRA organizza al proprio interno

periodiche riunioni aperte a tutti i familiari per presentare nuove iniziative e illustrare l'andamento del servizio.

4. **Azioni di miglioramento:** la Casa Residenza cerca di migliorarsi attraverso l'analisi delle sue criticità ed attuando progetti per meglio rispondere alle esigenze dei propri ospiti. A titolo di esempio, la Casa Residenza, ha aderito negli ultimi anni ad un percorso promosso dall'AUSL di Bologna finalizzato alla **riduzione dell'uso della contenzione meccanica** nelle strutture per anziani. È impegno di ASP limitare il ricorso a mezzi fisici o ambientali che limitano la libertà e la capacità di movimento volontario, alle sole situazioni strettamente necessarie e quando non è possibile l'adozione di misure alternative.

Infatti in letteratura¹ non vi è alcuna evidenza scientifica che l'uso della contenzione fisica o farmacologica protegga i pazienti dalle cadute. I mezzi di contenzione meccanica possono provocare, invece, effetti indesiderati psicologici nonché fisici diretti ed indiretti. Un buon livello di attività fisica costituisce il principale fattore di protezione, migliorando, in particolare, la capacità di equilibrio e di coordinamento dei movimenti.

Poiché lo scarso esercizio fisico espone a maggior rischio di caduta, gli ospiti sono stimolati ad utilizzare al meglio le proprie abilità e potenzialità residue, anche attraverso interventi educativi e favorendo il più possibile la loro autonomia in collaborazione con personale. E' documentato nella letteratura scientifica² che programmi di esercizio fisico svolto regolarmente aiutino a prevenire le cadute e, in caso di caduta, riducono la gravità delle conseguenze.

5. **Piano di assistenza individualizzato (PAI):** tutte le azioni di cura rivolte ad ogni anziano sono determinate a partire da un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) volto ad accompagnare il percorso di vita dell'ospite nella nostra Struttura nelle migliori condizioni possibili. Pertanto ad ogni anziano sono proposti interventi, attività e terapie pensati per lui, compatibili con le sue condizioni e in linea con gli obiettivi individuati.

Infatti il PAI, sulla base delle condizioni e dei bisogni osservati, identifica obiettivi ed azioni, personalizzando gli interventi, riconoscendo così la diversità e l'unicità di ogni anziano. Tutte le figure professionali dell'équipe collaborano all'elaborazione del Piano e alla programmazione degli interventi necessari alla sua realizzazione. Il primo PAI viene redatto dopo 30 giorni di attenta osservazione delle reali condizioni e dei bisogni dell'ospite, e viene rivalutato di norma ogni sei mesi o in caso di cambiamenti significativi delle condizioni dell'ospite. Una volta elaborato, il PAI viene illustrato e condiviso dall'équipe, o da un suo rappresentante, con i familiari di riferimento dell'anziano.

L'impegno di ASP di dare valore e dignità alla vita delle persone ospiti della struttura in tutte le sue fasi, si esplicita anche nell'**accompagnamento della persona morente**

¹ "Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie" n. 13, novembre 2011 (aggiornata al 1 dicembre 2011), Ministero della Salute

² [Prevenzione del rischio di caduta nelle persone fragili al domicilio, Rivista online "I luoghi della Cura N. 01-2021](#)

nel rispetto delle sue volontà tramite l'adozione di appropriate modalità assistenziali e controllo dei sintomi (es. dolore) e di azioni di sostegno anche per i famigliari.

Ogni intervento assistenziale che non si configuri come cura ordinaria viene evitato, se non è funzionale allo scopo di migliorare il benessere. L'intento è infatti quello di alleviare la sofferenza, avendo cura di far valere il diritto dell'anziano a morire nel proprio ambiente di vita e attorniato da figure familiari, a meno che condizioni di estrema sofferenza, non risolvibili in struttura, consiglino un invio in ospedale o che il malato stesso non si senta più tutelato da un eventuale ricovero ospedaliero.

6. **Tutto il personale che opera all'interno del servizio**, in qualsiasi ruolo e con qualsiasi tipologia di contratto, è chiaramente identificabile da ospiti, famigliari, visitatori. Esso è chiamato a conformare il proprio comportamento ai valori condivisi ed espressi nel codice di comportamento di ASP: responsabilità, condivisione, professionalità, rispetto, trasparenza e benessere. Il personale è pertanto tenuto a relazionarsi con gli ospiti, i loro famigliari e i colleghi con professionalità, rispetto, cortesia e trasparenza.

E' impegno di ASP proporre al proprio personale un programma della formazione volto al miglioramento delle competenze, progettato a partire dall'analisi del bisogno formativo, comprensivo della formazione obbligatoria.

5.5 Dimissione - decesso

La **dimissione** dal servizio può aver luogo per le seguenti motivazioni:

- dimissione **volontaria dell'ospite** con preavviso scritto di almeno sette giorni;
- dimissione **disposta con preavviso da parte della struttura** ed in accordo con la committenza istituzionale a seguito del verificarsi di condizioni incompatibili con la permanenza nel servizio;
- **scadenza dei termini** previsti contrattualmente per gli anziani con inserimento temporaneo.

Al momento della dimissione la struttura restituirà tutti i documenti dell'anziano in originale (carta d'identità, tesserino sanitario, ecc) e produrrà lettera di dimissione.

In caso di **decesso** dell'anziano, è esclusivamente a carico dei familiari l'attivazione del servizio di onoranze funebri; in caso di eventuali ritardi nell'espletamento delle procedure, la struttura opererà nelle forme previste dai regolamenti e dalla normativa vigente per tornare tempestivamente nella disponibilità del posto letto.

Unicamente per gli anziani che non hanno familiari, il servizio di onoranze funebri sarà attivato direttamente dalla struttura, in collaborazione con l'Assistente Sociale responsabile del caso.

La CRA dispone di una Camera Ardente. In ogni caso la struttura si riserva di valutare e disporre il trasferimento della salma al DOS sito presso la Certosa di Bologna.

6 I servizi della Casa Residenza Saliceto

La responsabilità dell'organizzazione e realizzazione del servizio è in capo al **Coordinatore Responsabile** di struttura che, avvalendosi della collaborazione di uno staff multidisciplinare come previsto dalla normativa sull'Accreditamento, pianifica e predispone le condizioni necessarie per attuare quanto indicato nella presente Carta dei Servizi. Al Coordinatore Responsabile è possibile presentare Istanze di Accesso agli Atti (Cartella Socio-Sanitaria) compilando l'apposito modulo disponibile presso la reception o scaricabile dal sito ASP alla voce Procedimenti e Modulistica.

L'impegno che il Coordinatore Responsabile, insieme ai propri collaboratori, assume nei confronti di ogni anziano, del familiare, dell'amministratore di sostegno o tutore è di assicurare la massima disponibilità a rispondere, in tempi congrui, ad ogni richiesta di chiarimento o approfondimento relativa al servizio erogato.

Il Coordinatore, in quanto responsabile della qualità della gestione complessiva e del risultato finale è il referente a cui segnalare eventuali disservizi, al fine di consentire la predisposizione di azioni correttive e di miglioramento.

Qualora gli ospiti, i loro tutori e/o familiari ritengano opportuno presentare per iscritto osservazioni, suggerimenti o reclami riferiti ad atti o comportamenti meritevoli di ulteriore approfondimento, possono farlo:

- rivolgendosi direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) sito presso la sede di ASP Città di Bologna, viale Roma n° 21 (vedi paragrafo n° 7 della presente CdS);
- lasciando una segnalazione, mediante apposito modulo disponibile presso la reception della struttura, nella cassetta collocata in prossimità dell'ingresso. Se il modulo conterrà i recapiti sarà inviata la risposta.

ASP si impegna a fornire risposta scritta alle segnalazioni scritte entro i 30 giorni successivi.

La struttura garantisce l'erogazione dei **seguenti servizi**:

6.1 Assistenza medica e medico-specialistica

Il Medico di Nucleo assicura l'assistenza medica di **diagnosi** e **cura** agli anziani inseriti nel servizio. Prende in carico i bisogni della persona anziana e, valutando attentamente le varie patologie legate all'invecchiamento, prescrive la terapia adeguata in collaborazione e coerentemente ai contributi delle altre figure professionali coinvolte. Si occupa delle prescrizioni farmacologiche in un'ottica di riconciliazione terapeutica secondo le direttive regionali. Si confronta quotidianamente con le diverse figure dell'equipe per un aggiornamento costante sulle condizioni degli ospiti. Ad ogni ospite è garantito un monitoraggio della situazione sanitaria con cadenza programmata. Le visite mediche e gli accertamenti diagnostici si effettuano con cadenze variabili a seconda della valutazione del medico e/o delle urgenze. Al Medico sono attribuite le **funzioni di coordinamento delle**

attività sanitarie con funzioni di indirizzo complessivo e di verifica delle attività e delle risorse sanitarie. Si occupa del collegamento tra la struttura ed i presidi ospedalieri e territoriali per le prestazioni specialistiche dentro e fuori la stessa.

Il Medico è presente indicativamente nella fascia diurna dei giorni feriali e il sabato mattina. Gli orari di presenza sono esposti nei nuclei. Per un colloquio è possibile fissare preventivamente un appuntamento. Nella fascia oraria notturna, dalle 20.00 alle 8.00, nella fascia pomeridiana del sabato e in tutti i festivi l'assistenza medica viene garantita dal servizio di Guardia Medica dell'Azienda USL di Bologna. All'anziano che entra in struttura a titolo definitivo su posti accreditati (esclusi i posti privati), viene richiesto di effettuare la scelta del Medico di Struttura in sostituzione del precedente Medico di Medicina Generale.

6.2 Visite specialistiche ed indagini strumentali - trasporti sanitari - ricoveri

Le visite specialistiche vengono garantite, su valutazione e richiesta del Medico di struttura, presso i presidi pubblici e privati convenzionati del territorio. La prenotazione viene effettuata dalla struttura tramite il CUP compatibilmente con la valutazione d'urgenza e le disponibilità dei presidi stessi.

I familiari saranno sempre avvisati con anticipo in quanto tenuti ad assicurare l'accompagnamento del loro congiunto. L'onere del trasporto è a carico della struttura. Sono invece escluse dall'accompagnamento a carico della struttura tutte le uscite di altra natura, come ad esempio le visite per l'Invalidità Civile o l'accompagnamento in Tribunale per la nomina dell'Amministratore di Sostegno. Nel caso fosse necessario un invio al **Pronto Soccorso**, il trasporto sanitario è assicurato dall'Azienda Usl di Bologna, tramite il servizio del 118. I familiari verranno immediatamente avvertiti ed invitati ad adoperarsi nel modo più celere per garantire l'eventuale assistenza presso l'ospedale.

6.3 Assistenza infermieristica

E' assicurata da un'equipe formata da un **Responsabile infermieristico (Responsabile delle Attività Sanitarie - RAS)**, da un **infermiere diurnista** e dal gruppo stabile di **infermieri turnisti** che operano in ogni nucleo della Casa Residenza, garantendo la presenza durante le 24 ore.

Gli infermieri assicurano la corretta applicazione delle prescrizioni terapeutiche e segnalano quotidianamente al RAS e al Medico le eventuali variazioni di salute degli ospiti. Il RAS indirizza, pianifica e coordina il lavoro del gruppo infermieristico, prenota le visite specialistiche e gli esami diagnostici, cura l'approvvigionamento dei farmaci e garantisce la corretta tenuta della documentazione sanitaria di competenza.

Congiuntamente al medico è il **referente, per il familiare, per le informazioni sanitarie** relative al proprio congiunto.

6.4 Servizio Fisioterapico

E' svolto dal **Fisioterapista**, professionista dell'area sanitaria che effettua una serie di interventi volti alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione motoria e psicomotoria della persona presa in carico. Egli lavora in equipe, insieme ad altre figure professionali, al fine di favorire laddove possibile, la riattivazione psico-motoria dell'ospite.

Il Fisioterapista:

- valuta le **competenze motorie residue**;
- collabora all'adozione di piani volti sia a **prevenire l'insorgere di eventuali lesioni da pressione sia alla loro gestione in caso di presenza e o sviluppo per un miglioramento e/o risoluzione**;
- individua la necessità di **ausili** quali carrozzina, deambulatore, calzature, etc.;
- elabora progetti specifici per la persona ed effettua, in accordo con il medico, **cicli di trattamento individuale o di gruppo**;
- si occupa delle **pratiche per la fornitura degli ausili prescritti**;
- effettua **attività di formazione, aggiornamento e supervisione** alle altre figure professionali dell'equipe sulle corrette modalità di utilizzo degli ausili.

6.5 Assistenza di base

L'assistenza di base è effettuata dagli **Operatori Socio Sanitari (OSS)** ed è volta a soddisfare i bisogni primari dell'anziano, quali le cure igieniche - quotidiane e bagno settimanale -, l'alimentazione, la mobilitazione, etc..., favorendone il benessere e l'autonomia. In ogni nucleo vi è un gruppo stabile di Operatori Socio Sanitari che opera garantendo un'attenta rilevazione del bisogno e il conseguente intervento necessario nelle attività quotidiane, con la finalità di preservare la dignità e la qualità della vita dell'ospite. Gli Operatori Socio Sanitari collaborano quotidianamente con le figure sanitarie per rilevare eventuali stati di malessere e di dolore degli anziani ospitati. L'assistenza è inoltre finalizzata all'individuazione delle capacità psicofisiche residue ed al mantenimento e alla stimolazione delle stesse. Gli OSS collaborano alle attività di animazione e di socializzazione sia di tipo individuale che di gruppo.

Il **Responsabile delle attività assistenziali (RAA)** si occupa dell'organizzazione e del coordinamento degli OSS, della pianificazione e della verifica del corretto svolgimento delle attività assistenziali, dell'integrazione con le figure dell'area sanitaria e con i referenti dei servizi alberghieri.

Il RAA cura inoltre i rapporti con i familiari degli ospiti ed è la figura di riferimento a cui rivolgersi per informazioni o richieste riguardanti gli aspetti socio-assistenziali.

6.6 Servizio di Animazione

L'Animatore incentiva la partecipazione e l'inserimento degli ospiti nel contesto sociale attraverso attività di animazione, stimolazione cognitiva e sensoriale, e attraverso l'utilizzo di terapie non farmacologiche.

Alla costruzione del Progetto di Animazione contribuiscono tutte le figure professionali vicine all'anziano, che individuano bisogni, stabiliscono obiettivi, promuovono strategie. Le attività di animazione sono quindi parte integrante ed imprescindibile del PAI. Lo scopo è quello di favorire il recupero ed il rafforzamento dell'identità personale e delle capacità residue, cercando inoltre di contenere/gestire eventuali sintomi comportamentali per ridurre, se e laddove possibile, le terapie farmacologiche.

Il progetto di animazione opera al fine di favorire:

- il senso di appartenenza al luogo;
- l'interazione e la socializzazione tra anziani, familiari ed operatori;
- la stimolazione ed il mantenimento delle capacità cognitive e funzionali residue;
- il sostegno e la valorizzazione di ogni singolo individuo.

La Casa Residenza accoglie anziani con diagnosi di demenza in fase lieve, moderata o severa. Presso la CRA Saliceto sono presenti operatori specificatamente formati che seguono e applicano **la metodologia Validation**, terapia non farmacologica che si rivolge ai grandi anziani affetti da disturbi cognitivi.

6.7 Consulenza psicologica

All'interno della CRA è prevista la presenza dello **Psicologo**.

La sua funzione principale consiste nell'offrire sostegno psicologico ai familiari degli utenti nel difficile processo di accettazione ed elaborazione della situazione e della malattia.

Lo Psicologo si occupa inoltre della valutazione multidimensionale finalizzata all'elaborazione del PAI e della condivisione dello stesso con i familiari dell'ospite.

Collabora infine alla messa a punto ed alla progettazione della formazione rivolta all'equipe multidisciplinare.

6.8 Servizio di cure estetiche

Il servizio di barbiere/parrucchiere viene erogato periodicamente da professionisti dedicati. La prestazione (taglio e piega) viene organizzata dal RAA del nucleo secondo il bisogno del singolo ospite con un intervento ogni 60 gg. circa, ed **il costo è compreso nella retta**. Eventuali prestazioni aggiuntive (colore, permanente) o realizzate con maggior frequenza, nonché i prodotti specifici richiesti dall'utente (es. tinture per capelli, fiale anticaduta, ecc.) sono a carico dello stesso.

Il servizio di rasatura della barba viene invece effettuato da personale della struttura, di norma tre volte alla settimana.

6.9 Servizio di podologia

Viene erogato da professionisti in possesso di specifico titolo abilitante. Il trattamento di podologia viene effettuato, sulla base del bisogno di ogni singolo anziano a seguito di

una valutazione sanitaria.

La pianificazione di questo servizio viene organizzata dal RAA ed **il costo è incluso nella retta.**

6.10 Assistenza religiosa

Le attività religiose sono promosse su iniziativa della limitrofa Parrocchia della Beata Vergine Immacolata e con l'aiuto di volontari, anziani ed operatori della struttura. La Santa Messa è celebrata presso la Cappella della struttura **compatibilmente con le disponibilità del sacerdote.**

Il Parroco provvede ad amministrare i sacramenti agli anziani che ne esprimano il desiderio.

Gli ospiti che professano religioni diverse da quella cattolica possono segnalare riferimenti utili a contattare ministri di altri culti.

6.11 Servizi alberghieri e di supporto

I servizi alberghieri sono tutti compresi nella retta e si articolano in:

- servizio di ristorazione
- servizio di pulizia, sanificazione degli ambienti e disinfestazione
- servizio di lavanderia e guardaroba
- servizio di trasporto
- altri aspetti di comfort alberghiero
- servizio di centralino-reception

Tali servizi hanno la finalità principale di assicurare le condizioni complessive indispensabili alla realizzazione e al mantenimento di un sano e confortevole ambiente di vita all'interno della struttura, sia per gli ospiti che per il personale che per i famigliari e visitatori.

Tali servizi sono realizzati in parte direttamente da personale dipendente, in parte attraverso l'affidamento a ditte esterne adeguatamente qualificate. In ogni caso il servizio è monitorato tramite verifiche pianificate ed effettuate da personale dell'ASP.

6.11.1 Servizio di ristorazione

E' **impegno** di ASP garantire un'alimentazione varia, rispettosa delle stagionalità e delle consuetudini etnico-culturali e individuare precocemente situazioni di criticità alimentari per prevenire e gestire casi di malnutrizione.

Il servizio è affidato a un'azienda specializzata nel settore della ristorazione collettiva. Il menù è diversificato a seconda delle stagioni ed articolato su quattro settimane e prevede il menu del giorno ed alcune alternative. Il servizio è realizzato in stretto raccordo tra il Dietista che collabora con ASP e l'équipe dei nuclei, in particolare i RAA, che provvedono, in base al menù proposto e alle esigenze dietetiche e nutrizionali di

ciascun ospite, ad ordinare i pasti mediante un software dedicato. **Sono previste variazioni sulla base di preferenze individuali** (conformi comunque agli standard di servizio) o di **prescrizioni dietetiche** disposte dal Medico, coadiuvato dal Dietista.

Alcuni anziani, in base a bisogni specifici, potrebbero consumare i pasti in orari diversi da quelli abituali, per favorirne la corretta assunzione.

E' impegno di ASP infatti garantire la corretta alimentazione/idratazione di ogni ospite in relazione ai propri bisogni, per questo quando necessario il medico prescrive una dieta ed un menù adatto volti da una parte a rispettare gusti, preferenze, abitudini dell'ospite e dall'altra a permettere di osservare eventuali elementi che possono preludere a criticità alimentari e avviare le azione per evitarle e/o contrastarle.

6.11.2 Servizio di pulizia sanificazione degli ambienti e disinfezione

E' affidato ad un'azienda esterna specializzata. **Le prestazioni di pulizia vengono erogate tutti i giorni della settimana**, festivi compresi per quanto concerne le camere, i servizi igienici le sale da pranzo e i soggiorni; la cadenza degli interventi di pulizia e sanificazione degli altri locali della struttura segue specifici standard di servizio (bisettimanali, settimanali, mensili, ecc). La struttura garantisce inoltre il servizio di disinfezione e derattizzazione con cadenze predefinite ed al bisogno.

L'intero servizio è pianificato dalla Coordinatrice Infermieristica Socio-Sanitaria di ASP che provvede, con la collaborazione del Coordinatore Responsabile e dei RAA, alla supervisione del servizio, secondo un calendario di verifiche periodiche e/o al bisogno, rapportandosi con il fornitore per il mantenimento degli standard richiesti e la corrispondenza di quanto indicato nel contratto di fornitura.

6.11.3 Servizio di lavanderia e guardaroba

Il Servizio di Guardaroba, gestito da personale di ASP, garantisce per l'intera Casa Residenza il rifornimento della biancheria piana, della biancheria intima e degli indumenti personali degli ospiti coordinandosi con un'azienda esterna che effettua il servizio di lavaggio e stiratura. Al momento dell'ingresso viene consegnato l'elenco dei capi di abbigliamento necessari per la stagione estiva/invernale. Gli abiti vengono contrassegnati con il cognome e nome dell'anziano. Per far sì che l'ospite indossi sempre vestiti puliti occorre poter disporre di un numero congruo di capi tale da realizzare l'intero percorso necessario per il loro lavaggio, stiro e ricollocazione in armadio.

Il Servizio di lavanderia è affidato ad un'azienda esterna specializzata. Gestisce il lavaggio ed il rifornimento della biancheria piana e degli indumenti personali degli ospiti. Il lavaggio viene effettuato avvalendosi di lavanderie di tipo industriale, pertanto si consiglia di portare capi in fibre resistenti **■** e di valutare se utilizzare o meno il servizio di lavaggio per capi particolarmente delicati. **Per evitare lo smarrimento degli indumenti occorre sempre consegnare agli addetti del servizio guardaroba, o in**

loro assenza alle RAA, i capi portati in struttura affinché possano venire etichettati prima dell'uso.

L'attività viene monitorata sistematicamente dal personale interno.

6.11.4 Servizio di trasporto

In caso di ricovero o di dimissioni da presidi ospedalieri, i trasporti degli anziani inseriti in CRA sono assicurati dall'Azienda USL. La struttura garantisce tutti gli altri **trasporti sanitari** (es. visite medico-specialistiche, accertamenti diagnostici) per i quali abbia direttamente provveduto alla prenotazione, mentre l'accompagnamento dell'anziano, come già esplicitato al punto 6.2, è a carico degli anziani o dei familiari.

6.11.5 Servizio di centralino-reception

Il servizio gestisce e smista il traffico telefonico in entrata dal centralino della sede amministrativa dell'ASP e dall'esterno, fornisce informazioni di carattere generale inerenti alla struttura. Al di fuori dagli orari di apertura il traffico telefonico è indirizzato automaticamente nei nuclei della struttura. Gestisce inoltre la distribuzione della posta intestata ai singoli ospiti e/o loro familiari proveniente dalla sede amministrativa e/o dall'esterno.

6.12 Altre prestazioni

6.12.1 Acquisto e gestione farmaci

La Casa Residenza provvede direttamente all'approvvigionamento dei farmaci prescritti dal Medico di Nucleo su ricetta nominativa.

I costi relativi ai farmaci non forniti gratuitamente dal Servizio Sanitario (ad es. farmaci di fascia C non previsti dal prontuario) ed eventuali oneri relativi a prestazioni sanitarie saranno addebitati nella retta dei mesi successivi.

Il servizio provvede, inoltre, alla corretta conservazione e somministrazione dei farmaci in base alle normative vigenti.

6.12.2 Bar e distributori automatici

Nella struttura sono presenti **un bar** e distributori di bevande calde, fredde e snack gestiti da una ditta esterna. I distributori funzionano con denaro contante (monete) o con chiave ricaricabile che, su richiesta e dietro versamento di una cauzione, è disponibile presso il centralino/reception.

6.12.3 Telefonate

Gli ospiti potranno ricevere telefonate durante la giornata attraverso la linea fissa della struttura, utilizzando i telefoni presenti nei nuclei, in orari compatibili con le attività in corso e comunque al di fuori degli orari dei pasti e del riposo. Qualora l'anziano residente sia interessato ad effettuare delle telefonate potrà rivolgersi ai RAA dei nuclei per concordarle.

Gli ospiti possono disporre di un proprio cellulare che devono saper gestire in maniera autonoma. Il progetto individualizzato dell'anziano può prevedere in particolari condizioni il ricorso a videochiamate per facilitare la relazione tra l'ospite e i familiari.

6.12.4 Pasto in struttura per i familiari

I familiari, salvo diverse indicazioni regionali/nazionali, o da parte dell'AUSL e della Direzione di ASP, possono pranzare e cenare in struttura con i propri congiunti rivolgendosi al RAA per prenotare il pasto con almeno tre/quattro giorni d'anticipo.

Il pagamento del pasto deve essere effettuato in anticipo, direttamente alle RAA al momento della prenotazione.

6.12.5 Servizio di manutenzione

La Casa Residenza garantisce la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, degli impianti, dei mobili e delle attrezzature, delle aree esterne (giardini e parcheggi interni) attraverso un servizio di manutenzione interno e mediante appositi contratti di collaborazione con aziende esterne.

Chiunque può segnalare eventuali guasti ai RAA che avvieranno le procedure di attivazione del servizio di manutenzione. **Gli interventi di manutenzione sono eseguiti con priorità e tempi variabili** a seconda dell'urgenza, della rilevanza e del contenuto delle segnalazioni ricevute.

7 Uffici e servizi amministrativi di riferimento

I seguenti uffici si trovano presso la sede amministrativa di Asp Città di Bologna, sita in Viale Roma n° 21 – Bologna.

Ufficio amministrativo sostegno agli anziani:

- effettua le chiamate da LUC e dalla lista privata per i nuovi inserimenti
- cura la stipula del contratto d'ingresso;
- è il punto d'informazione per il cittadino sulle liste d'attesa o su altri aspetti legati al contratto,
- si occupa di pratiche di segreteria per gli ospiti.

Ufficio Relazioni con il pubblico (URP):

- è il punto di informazione ed orientamento per il cittadino per richieste di natura amministrativa;
- è l'ufficio che accoglie e gestisce osservazioni, segnalazioni o reclami verbali e/o scritti impegnandosi ad effettuare un'istruttoria e a restituire al cittadino, entro il limite di 30 gg., una risposta a quanto segnalato.

Cassa ospiti/ Ufficio rette:

- è l'ufficio che elabora mensilmente le rette e al quale rivolgersi per chiarimenti su aspetti relativi ai pagamenti;

- è l'ufficio di riferimento per i rapporti con gli ospiti e i loro familiari per quanto attiene la gestione della regalia per coloro a cui è riconosciuta;
- si occupa inoltre della predisposizione annuale della documentazione per il riconoscimento, ai fini fiscali, delle spese di assistenza per le persone anziane, detraibili dalla dichiarazione dei redditi.

8 Norme di comportamento

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate ad atteggiamenti di rispetto e cortesia, finalizzati anche a facilitare una corretta erogazione del servizio. Tutti gli operatori sono tenuti ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale, sia nelle comunicazioni telefoniche.

Al RAA, al RAS e al CRS compete vigilare sul clima interno, ed eventualmente mettere in atto azioni volte a garantire la professionalità e correttezza delle relazioni da parte del personale.

8.1 Tutela del diritto alla libertà personale

Il servizio garantisce nei confronti degli utenti il rispetto dell'autodeterminazione e della libertà di movimento; tuttavia, nell'interesse degli anziani affetti da deterioramento cognitivo e disorientamento spazio-temporale ed a garanzia della loro sicurezza, saranno poste in essere opportune misure di tutela e controllo che non siano comunque limitative della libertà personale.

8.2 Tutela del diritto alla privacy

Il servizio - in ottemperanza al GDPR in tema di privacy, - adotta tutte le misure atte a garantire la riservatezza degli ospiti; in particolare si obbliga a trattare esclusivamente i dati personali indispensabili per le proprie attività istituzionali ed al rigoroso rispetto del segreto professionale.

La documentazione prevista dalla vigente normativa è consultabile presso la struttura.

8.3 Accesso visitatori all'interno della struttura

ASP considera un valore la presenza dei familiari in quanto contribuisce al raggiungimento del miglior livello possibile di benessere dei loro cari. Per favorire tale presenza, l'accesso per le visite è possibile tutti i giorni in un'ampia fascia oraria continuativa dalla mattina alla sera, oltre a personalizzazioni definite dal progetto individualizzato. Gli orari di apertura alle visite sono indicati nell'opuscolo informativo.

Ai visitatori è richiesto esplicitamente, durante i loro accessi in struttura di:

- rispettare i tempi e l'organizzazione delle attività assistenziali, di cura e di intrattenimento della struttura,
- tenere comportamenti corretti durante la permanenza negli spazi comuni ed in quelli privati al fine di favorire una proficua convivenza in comunità dei loro

congiunti e degli altri ospiti;

- non assumere iniziative assistenziali autonome senza l'accordo con gli operatori, evitando in ogni caso interventi nei confronti di altri anziani e segnalando al personale eventuali problematiche riscontrate direttamente,
- accedere alla camera del proprio caro esclusivamente nel rispetto delle indicazioni del personale, concordando con esso tempi e modalità al fine di garantire anche il benessere e la privacy degli altri ospiti.

9 Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione della soddisfazione dei familiari e degli ospiti

L'ASP Città di Bologna effettua una costante attività di monitoraggio della qualità del servizio erogato attraverso l'analisi di una nutrita serie di **indicatori relativi alle attività socio-assistenziali e sanitarie** raccolti e diffusi nell'ambito dell'AUSL di Bologna. Il confronto storico dei risultati, il confronto tra le strutture dell'ASP e tra tutte le strutture accreditate consente di individuare criticità ed ambiti di miglioramento in relazione ai quali vengono predisposti annualmente progetti specifici.

I dati degli indicatori vengono poi integrati dall'analisi dei risultati della **rilevazione della qualità percepita da ospiti e familiari**. La rilevazione si svolge attraverso la distribuzione e la compilazione anonima di un questionario con domande concernenti la valutazione dei diversi aspetti del servizio. I questionari compilati vengono poi consegnati al competente ufficio dell'Azienda USL, che provvede all'elaborazione dei risultati ed alla divulgazione degli stessi alle strutture.

Il documento allegato "**Parametri di Qualità**" contiene gli indicatori correlati alla carta dei servizi e i relativi standard; annualmente è impegno di ASP comunicare i risultati ottenuti o con incontri o con informative.

10 Volontariato

La CRA Lercaro incentiva la presenza di volontariato in forma organizzata e/o individuale al fine di contribuire allo sviluppo della cultura della solidarietà ed alla costruzione di una struttura a rete, che integra servizi pubblici con quelli privati, a favore della comunità anziana che vive al proprio interno, il tutto attraverso la realizzazione di progetti socio assistenziali e socio-culturali che puntano alla socializzazione ed all'integrazione con il territorio circostante.

I volontari sono coperti da assicurazione dell'ASP sia per casi di infortunio che per la responsabilità civile. Le attività svolte dai volontari sono di aiuto e supporto al personale assistenziale per la realizzazione di attività di svago e di socializzazione per gli ospiti.

11 Accesso animali di affezione nella casa residenza

Uno dei principi fondamentali di ASP Città di Bologna è quello di creare le condizioni per il miglior benessere possibile di ogni ospite. La ricerca del punto di equilibrio tra chi desidera incontrare il proprio animale di affezione all'interno del nucleo/struttura e il diritto di salvaguardia della salute di tutti gli altri ospiti, è stata fatta tenendo conto che il **valore del benessere collettivo** è più alto del benessere del singolo ospite.

Per tale motivo l'ASP, in stretta collaborazione con l'Area di Sanità Pubblica Veterinaria dell'ASL di Bologna, ha redatto un **regolamento** finalizzato a garantire la miglior tutela della salute di tutti gli ospiti e la creazione delle condizioni più idonee per consentire l'accesso degli animali di affezione nelle strutture.

Tale regolamento, in caso si voglia portare il proprio animale all'interno della struttura, deve essere richiesto al Coordinatore Responsabile, al fine di ottemperare a tutto quanto in esso previsto prima dell'ingresso dell'animale.

12 Norma conclusiva

L'ASP Città di Bologna si riserva la facoltà di integrare e/o modificare in qualsiasi momento il contenuto della presente Carta dei Servizi e relativi allegati, dandone informazione agli utenti, ai familiari e alla Committenza istituzionale (Comune di Bologna e Distretto AUSL di Bologna), ai sensi dalla normativa vigente.

Note

Legenda:

- ASP - Azienda di Servizi alla Persona
- CD - Centro Diurno
- CdS - Carta dei Servizi
- CS - Centro Servizi
- CR - Casa di Riposo
- CRA - Casa Residenza per Anziani
- CRS- Coordinatore Responsabile del Servizio
- FT - Fisioterapista
- LUC - Lista unica cittadina
- OSS - Operatori Socio Sanitari
- RAA - Responsabile Attività Assistenziali
- RAS – Responsabile Attività Sanitarie
- URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico
- UVM - Unità di valutazione multidimensionale