

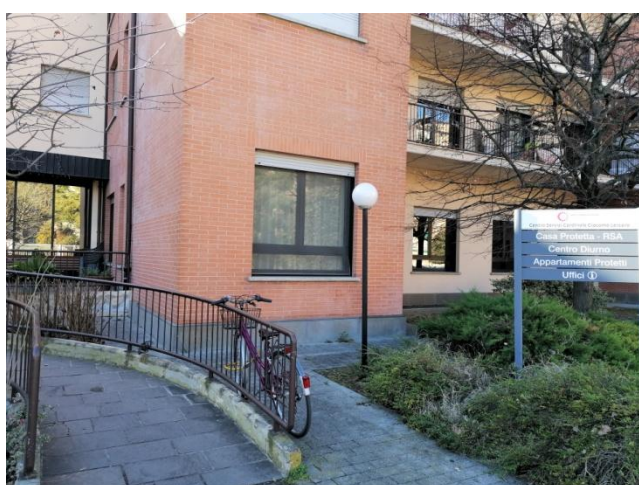


**ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

# CARTA DEI SERVIZI

Guida ai servizi socio-sanitari alle persone anziane  
Gestiti dall'ASP Città di Bologna



**CENTRO DIURNO PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

**Centro Servizi Cardinale Giacomo Lercaro**

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



## Sommario

<b>1</b>	<b>La Carta dei Servizi e i Principi dei servizi pubblici.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Presentazione di ASP Città di Bologna.....</b>	<b>6</b>
2.1	Dal recente passato a un possibile futuro .....	6
2.2	La Mission Aziendale.....	6
2.3	La Vision aziendale .....	7
<b>3</b>	<b>Servizi semiresidenziali per anziani .....</b>	<b>7</b>
3.1	Centro Diurno ad utenza mista .....	7
3.2	Centro Diurno specializzato per persone affette da demenza .....	8
3.3	Autorizzazione al funzionamento e accreditamento delle strutture.....	9
<b>4</b>	<b>I Centri Diurni di ASP - organizzazione ed articolazione dei posti.....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>Il Centro Diurno “Card. Giacomo Lercaro” .....</b>	<b>10</b>
5.1	Il Centro Servizi Cardinal Giacomo Lercaro .....	10
5.2	Il Centro Diurno.....	10
5.2.1	Caratteristiche ambientali e strutturali.....	10
5.2.2	Recapiti e come raggiungerci .....	11
5.2.3	L’approccio alla demenza.....	12
5.3	Giorni e orari d’apertura, capacità ricettiva, organizzazione .....	13
5.3.1	Giorni e orari d’apertura .....	13
5.3.2	Articolazione dei posti .....	13
5.3.3	Inserimento dell’utente .....	14
5.3.4	Dimissioni dal Servizio.....	14
5.3.5	Staff multidisciplinare .....	14
5.4	Metodologia di lavoro .....	15
5.5	Il ruolo dei familiari .....	16
5.6	Azioni di miglioramento .....	17
<b>6</b>	<b>I servizi del Centro Diurno Lercaro .....</b>	<b>17</b>
6.1	Caratteristiche del servizio socio-assistenziale e sanitario.....	17
6.1.1	Assistenza medica.....	17
6.1.2	Assistenza infermieristica.....	18
6.1.3	Assistenza di base .....	18
6.1.4	Attività di animazione .....	19

6.1.5	Consulenza fisioterapica .....	19
6.1.6	Consulenza psicologica .....	19
6.2	Servizi alberghieri e di supporto .....	19
6.2.1	Servizio di ristorazione .....	19
6.2.2	Servizio di pulizia .....	20
6.2.3	Servizio di lavanderia .....	20
6.3	Altre prestazioni .....	21
6.3.1	Servizio di trasporto .....	21
6.3.2	Servizio di centralino – reception .....	21
6.3.3	Servizio di cure estetiche e di podologia.....	21
6.3.4	Servizio di manutenzione.....	21
6.3.5	Assistenza religiosa .....	22
6.3.6	Volontariato.....	22
6.3.7	Animali domestici .....	22
<b>7</b>	<b>Uffici e servizi amministrativi di riferimento .....</b>	<b>22</b>
<b>8</b>	<b>Norme di comportamento .....</b>	<b>23</b>
8.1.1	Tutela del diritto alla libertà personale.....	23
8.1.2	Tutela del diritto alla privacy .....	23
<b>9</b>	<b>Indicatori di qualità e rilevazione della soddisfazione di familiari e ospiti .....</b>	<b>23</b>
<b>10</b>	<b>Norma conclusiva .....</b>	<b>24</b>

# 1 La Carta dei Servizi e i Principi dei servizi pubblici

Dal 1995 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.

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 un'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, la gestione e l'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 semiresidenziali per anziani**

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 Centro Diurno ad utenza mista**

Il Centro Diurno è un presidio socio-assistenziale ad integrazione sanitaria a carattere semiresidenziale, accoglie anziani in condizioni di autosufficienza o di non autosufficienza lieve, moderata o grave, per i quali si prefiguri la necessità di supervisione od aiuto programmato durante la giornata, in risposta a bisogni di natura assistenziale, sanitaria e socio-relazionale.

Il Centro Diurno ad utenza mista, ha tra le proprie finalità:

- promuovere la domiciliarità, favorendo la permanenza a casa dell'anziano, anche in collaborazione con le altre risorse e servizi della rete;
- garantire tutela ed assistenza qualificata in risposta ai bisogni dell'anziano;
- potenziare, mantenere o/o compensare abilità e capacità residue relative alla sfera

dell'autonomia funzionale, della cognitività, dell'identità personale;

- promuovere la socializzazione e la relazione interpersonale con lo scopo di contrastare l'isolamento e sostenere l'autostima;
- offrire l'opportunità di trascorrere in maniera piena, ricca, ed apprezzabile i momenti di vita presso il servizio;
- sostenere la famiglia condividendo con essa le decisioni assistenziali, alleviando il carico per la gestione dell'anziano ed offrendo opportunità di ascolto qualificato.

Fornisce agli anziani prestazioni di tipo:

- assistenziale (assistenza di base)
- sanitario (monitoraggio ed interventi infermieristici al bisogno)
- terapeutico-riabilitativo (stimolazione cognitiva e funzionale)
- socio-ricreativo (animazione, socializzazione ed integrazione con il territorio di riferimento)
- alberghiero (ristorazione e igiene ambientale)

Gli inserimenti presso i Centri Diurni sono a carattere temporaneo, non è tuttavia fissata a priori una scadenza temporale. L'equipe del Centro Diurno in accordo con l'Assistente Sociale Responsabile del Caso può disporre l'interruzione della frequenza dell'utente le cui condizioni psico-fisiche non consentano un'adeguata assistenza nell'ambito del servizio o comunque siano ritenute incompatibili con la permanenza all'interno di un servizio semiresidenziale concordando i tempi della dimissione con la famiglia.

Inoltre i famigliari di utenti del Centro Diurno possono richiedere ai servizi territoriali di riferimento "**ricoveri di sollievo**", di norma non superiori 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.

### **3.2 Centro Diurno specializzato per persone affette da demenza**

Nel distretto di Bologna sono attivi alcuni Centri Diurni dedicati all'accoglienza a termine di anziani non autosufficienti affetti da decadimento cognitivo con significativi sintomi comportamentali.

**Il Centro Diurno Lercaro rientra tra questi.**

Oltre le finalità già descritte per il Centro Diurno ad utenza mista, il Centro Diurno specializzato si pone alcuni obiettivi peculiari:

- Contrastare la progressione della malattia, rallentando il deterioramento cognitivo e gestendo i disturbi del comportamento, attraverso l'individuazione ed il monitoraggio di appropriate ed equilibrate scelte terapeutiche, l'intenso ricorso ad approcci non farmacologici basati sulla relazione con l'operatore e l'ambiente di vita e l'eliminazione di ogni forma di contenzione fisica.
- Supportare le famiglie nell'assistenza all'anziano, facilitando l'individuazione ed il percorso

nei servizi della rete, offrendo opportunità di ascolto e sostegno qualificati anche attraverso l'affiancamento e l'insegnamento di strategie utili per la gestione dell'anziano a domicilio.

- Favorire collegamenti strutturati con gli altri servizi della rete al fine di facilitare il reinserimento dell'anziano nell'ambito di altri servizi, tenuto conto delle risorse delle famiglie e del territorio.

Grazie alla consulenza continuativa del Medico Geriatra è possibile instaurare una gestione ottimale dei piani terapeutici ed un conseguente riassetto dal punto di vista farmacologico, nonché un monitoraggio sistematico dell'evoluzione della malattia. Il conseguimento di questi obiettivi può favorire il reinserimento nell'ambito di altri servizi della rete, tenuto conto delle risorse delle famiglie e del territorio.

### **3.3 Autorizzazione al funzionamento e accreditamento delle strutture**

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.2.2 "Requisiti specifici Centro Diurno Anziani" e l'allegato DF "Requisiti specifici per Centri diurni dedicati per demenze" della DGR 514/09, definiscono 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)**
- **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 I Centri Diurni di ASP - organizzazione ed articolazione dei posti

ASP Città di Bologna nei suoi cinque Centri Diurni dispone complessivamente di 111 posti semi-residenziali, tutti accreditati, comprendenti le seguenti tipologie:

- posti per accoglienza di tipo multiutenza;
- posti specializzati per accoglienza di anziani affetti da demenza e sintomi comportamentali;
- posti privati

## 5 Il Centro Diurno “Card. Giacomo Lercaro”

### 5.1 Il Centro Servizi Cardinal Giacomo Lercaro

Il Centro Servizi Cardinal Giacomo Lercaro si colloca in uno stabile situato sul territorio del Quartiere Borgo-Reno in prossimità della sede di Quartiere e nelle vicinanze dell’Ospedale Maggiore. E’ dotato di un accesso carrabile, dal quale si accede ad un ampio parcheggio. E’ circondato da ampi spazi verdi attrezzati e dedicati ai singoli servizi.

Lo stabile ospita, tre differenti tipologie di servizi:

- Casa Residenza per anziani non autosufficienti
- Centro Diurno specializzato demenze
- Appartamenti protetti

I servizi sono collegati tra di loro in modo da realizzare una struttura polifunzionale in cui ciascuna unità è al tempo stesso autonoma ed integrata con le altre, diversificando così la risposta al bisogno dell’anziano e della sua famiglia.

Il Centro Servizi Card. G. Lercaro è in possesso del Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) e tutti gli ambienti hanno sensori di rilevazione dei fumi.

La struttura dispone di un sistema di videosorveglianza su tutti i varchi d’accesso attivo nelle 24 ore.

Tutti i locali sono dotati di impianto di climatizzazione, con regolazione indipendente della temperatura all’interno di ogni ambiente.

### 5.2 Il Centro Diurno

#### 5.2.1 Caratteristiche ambientali e strutturali

Il Centro Diurno si colloca al piano terra del complesso e vi si accede passando dall’ingresso principale.

Il servizio è composto da diversi ambienti:

- sala da pranzo,
- soggiorno,

- area riposo,
- spazio polivalente dedicato ad attività di mobilitazione ed animazione,
- ambulatorio,
- due servizi igienici dei quali uno attrezzato di vasca per l'effettuazione del bagno assistito,
- un ufficio/ambulatorio per l'accoglienza dei familiari e per le riunioni d'equipe.

Inoltre vi è uno spazio esterno specificamente riservato agli utenti del Centro Diurno, con giardino recintato, organizzato con percorsi circolari espressamente studiati per l'utenza affetta da demenza ed attrezzato con ombrelloni, piazzole, sedute e tavolini.

Oltre agli spazi dedicati, l'utenza del Centro Diurno può fruire anche di ambienti in condivisione con gli altri servizi del Centro polifunzionale (cappella, salone polivalente, locale per le cure estetiche, ecc).

Alcuni ambienti sono forniti di TV e telefono e tutti gli spazi sono dotati di sistema di raffrescamento, con regolazione indipendente della temperatura.

La struttura è stata progettata e realizzata adottando scelte d'arredo che richiamassero il più possibile un ambiente di tipo domestico-familiare. Il legno nelle sue tinte tradizionali caratterizza i diversi spazi abitativi ed il colore, in particolare nelle tonalità in banda calda, è stato specificamente utilizzato per gli anziani affetti da demenza al fine di favorire la corretta percezione dello spazio circostante e l'orientamento.

## 5.2.2 Recapiti e come raggiungerci

Il Centro diurno Lercaro si trova in Via N. Bertocchi 12 – 40133 - Bologna , nel quartiere Borgo-Reno ed è facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici che privati. La struttura dispone di ampi parcheggi.

Per raggiungerci

### - **in auto:**

provenendo dal centro: da Porta San Felice prendere via Saffi in direzione Ospedale Maggiore; passato l'Ospedale al semaforo svoltare a sinistra in via S. Pertini (direzione Asse attrezzato sud ovest), prendere la prima a destra per la rotonda L. Romagnoli, poi svoltare a destra in viale P. Togliatti; al primo semaforo a sinistra prendere via Battindarno e svoltare di nuovo a destra al primo semaforo in via Nino Bertocchi.

provenendo dalla periferia: dalla tangenziale uscita 2 imboccare viale Palmiro Togliatti in direzione centro, immettersi a destra in via Battindarno e svoltare di nuovo a destra al primo semaforo in via Nino Bertocchi.

### - **in autobus:**

LINEA 36 – distanza fermata più vicina circa 20 mt

LINEA 92 e 93 – distanza fermata più vicina circa 100 mt

LINEA 14 – distanza fermata più vicina circa 400 mt

LINEA 19 – distanza fermata più vicina circa 400 mt

Un servizio di Portineria/Centralino è presente dalle 7,30 alle 20,00 tutti i giorni dal lunedì alla domenica TEL. 051 2980811.

**Sito web:** <https://www.aspbologna.it/home-topmenu-17/guida-agli-uffici/centro-servizi-giacomo-lercaro>

### 5.2.3 L'approccio alla demenza

La struttura si qualifica per organizzazione, metodologia di lavoro e stile professionale, come luogo di accoglienza, tutela ed ascolto dell'anziano in condizione di fragilità. Il servizio è finalizzato alla valorizzazione della persona anziana all'interno del suo contesto relazionale-familiare, promuovendo il più possibile la sua capacità di autodeterminazione e rendendola protagonista attiva della propria giornata.

Attraverso la promozione di una "alleanza terapeutica", il Centro Diurno si propone inoltre di prolungare il più a lungo possibile il mantenimento dell'anziano al proprio domicilio e favorire la continuità del legame con il contesto territoriale e sociale significativo per l'identità e il benessere della persona.

Alcuni fondamentali principi guida orientano e definiscono l'assetto organizzativo ed operativo:

– **Personalizzazione dell'intervento (Person Centered Care)**

La qualità della vita delle persone anziane all'interno del servizio è determinata principalmente dalla capacità dello stesso di rispondere in modo adeguato alla specifica situazione di bisogno di ogni singolo utente.

– **Integrazione multidisciplinare**

La visione dell'anziano come cliente/persona, a cui offrire non esclusivamente una risposta a singoli bisogni, presuppone un approccio globale: ciò può essere realizzato solo in un contesto la cui metodologia di lavoro preveda strumenti sistematici di integrazione. Le diverse figure professionali devono operare modulando il proprio specifico intervento in integrazione con gli altri ruoli, condividendo gli obiettivi ed individuando comuni strategie e modalità di relazione nei confronti dell'anziano e dei suoi familiari.

– **Integrazione tra interno ed esterno del servizio**

La struttura si pone come articolazione funzionale all'interno della rete dei servizi agli anziani ed è quindi aperta ed integrata con il territorio di riferimento, favorendo pertanto l'apporto di molteplici e differenziati soggetti (istituzioni, associazioni, singoli volontari, ecc.).

– **Adesione al modello teorico del Gentlecare**

Il metodo Gentlecare consiste in un approccio protesico globale per la cura della demenza, che si basa sulla valorizzazione del triangolo relazionale costituito dall'anziano, dal caregiver e dall'operatore. Il sistema di cura Gentlecare individua, come obiettivo fondamentale, il benessere della persona anziana affetta da demenza. La persona è posta al centro di ogni servizio di cura, operatori e familiari possono tessere relazioni terapeutiche

significative per la persona con demenza, ponendosi l'obiettivo di compensare i deficit cognitivi e funzionali e di offrire una risposta immediata ai suoi bisogni, attraverso le attività e l'ambiente protesico.

## 5.3 Giorni e orari d'apertura, capacità ricettiva, organizzazione

### 5.3.1 Giorni e orari d'apertura

Il Centro Diurno è aperto dal lunedì al sabato dalle ore 7.45 alle ore 17.45 e resta chiuso nei festivi infrasettimanali. È chiuso inoltre una settimana nel mese di agosto ed effettua alcuni "ponti" nell'arco dell'anno.

Si sottolinea che sia gli orari di apertura del Centro Diurno sia il relativo calendario annuale di apertura e, in particolare:

- apertura/chiusura nelle festività infrasettimanali
- apertura/chiusura nel periodo estivo, natalizio, o in altri periodi dell'anno

potranno subire variazioni, anche consistenti, in ragione delle disposizioni nel merito impartite dalla Committenza istituzionale (Comune di Bologna e Azienda USL di Bologna).

ASP Città di Bologna si impegna a comunicare all'utenza in tempi congrui eventuali variazioni che dovessero intervenire.

All'interno degli orari di apertura del Centro è prevista flessibilità di accoglienza degli anziani e di visita da parte dei familiari, pur nel rispetto dello svolgimento delle attività previste dall'organizzazione del servizio.

### 5.3.2 Articolazione dei posti

Il Centro Diurno Cardinale G. Lercaro ha una autorizzazione al funzionamento (ricettività massima) di n. **20 posti tutti accreditati**, di questi:

- **N. 19 contrattualizzati** per accoglienza semi-residenziale diurna di anziani non autosufficienti affetti da forme di disturbi cognitivi e/o del comportamento
- **n. 1** in regime di **offerta privata**

È possibile frequentare il Centro Diurno sia a tempo pieno che con inserimenti *part time*: la tipologia di frequenza viene di norma concordata dalla famiglia con l'Assistente Sociale Responsabile del caso, anche sulla base dei posti disponibili al momento dell'inserimento.

Gli anziani accolti presso il servizio, provenienti dalla Lista Unica Cittadina (LUC) dei CD saranno identificati sulla base delle seguenti indicazioni:

- anziani che presentano una diagnosi di demenza e/o decadimento cognitivo effettuata presso un "CDCD -Centro per i disturbi cognitivi e demenze" o in seguito a ricoveri ospedalieri in unità di Geriatria;
- anziani in LUC per l'ingresso in CD già classificati nella categoria L (L1, L2, L3).

### 5.3.3 Inserimento dell'utente

Il Centro diurno, allo scopo di rendere meno traumatico il momento dell'inserimento, prevede che vi siano diversi momenti d'incontro finalizzati a consentire uno scambio di informazioni con la famiglia ed un progressivo adattamento al nuovo contesto. La RAA incontra i familiari e/o l'anziano qualche giorno prima dell'inizio della frequenza per fornire tutte le indicazioni utili a favorire un buon esito dell'inserimento. In quell'incontro viene consegnata al familiare una scheda sanitaria da compilarsi a cura del medico curante dell'anziano.

Al momento dell'effettivo inserimento nel CD, sarà necessario provvedere ai seguenti adempimenti:

- **Riconsegna della "Scheda sanitaria", debitamente compilata e firmata dal medico curante.**
- **Consegna di eventuali farmaci** che l'anziano dovrà assumere durante le ore di permanenza al CD. **Le confezioni dovranno essere integre ed accompagnate da regolare prescrizione.** Ogni qualvolta vi sia un **cambiamento nella terapia** che l'utente assume al CD è necessario produrre **nuova dettagliata prescrizione medica**
- Consegna di un **cambio completo di indumenti** personali e un numero adeguato di **presidi per l'incontinenza**, se utilizzati. Il lavaggio dei suddetti indumenti, che verranno riconsegnati al domicilio quando sporchi, è a carico dei familiari.

Dovrà inoltre essere versato un deposito cauzionale pari ad una mensilità calcolata su 24 gg. moltiplicata per la retta individuale fissata per l'ospite sulla base dell'ISEE

### 5.3.4 Dimissioni dal Servizio

La dimissione dal servizio può avvenire:

- per scelta dell'utente/familiare
- su indicazione dell'equipe del CD

In ogni caso la decisione viene presa in accordo con l'Assistente Sociale Responsabile del Caso.

Al momento della dimissione verranno restituiti gli effetti personali/ausili consegnati al CD, ed eventuali farmaci e presidi per incontinenza.

### 5.3.5 Staff multidisciplinare

Il Centro Diurno – pur integrato strutturalmente ed organizzativamente nell'ambito del Centro Servizi - dispone di un'*équipe* composta da personale assistenziale e sanitario dedicato, di una propria organizzazione del lavoro, oltre che di proprie attrezzature e di specifici spazi ad uso esclusivo. La composizione dell'*équipe* risponde ai requisiti quali-quantitativi di personale fissati dalla normativa regionale di riferimento e dal Contratto di Servizio in essere con il Comune di Bologna e l'AUSL di Bologna.

Le figure professionali componenti l'*équipe*, impegnate nell'erogazione del servizio sei giorni su sette sono le seguenti:

- OSS
- RAA
- animatore

- infermiere
- medico
- psicologo
- fisioterapista
- musicoterapeuta
- coordinatore responsabile (in condivisione con la CRA e gli appartamenti protetti)

Collabora con l'*équipe*, per quanto di propria competenza, anche l'Assistente sociale del Nucleo per la Domiciliarità di competenza territoriale.

**Tutto il personale che opera all'interno del servizio:** in qualsiasi ruolo e con qualsiasi tipologia di contratto, è chiaramente identificabile da ospiti, familiari, 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 familiari 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.

## 5.4 Metodologia di lavoro

Quando si tratta di demenze, o come meglio definite nel DSM V, Disturbo Neurocognitivo Maggiore, si identifica una serie di patologie neurologiche per le quali, a tutt'oggi, non sono ancora disponibili trattamenti o terapie tali da ipotizzare percorsi di guarigione.

Si sottolinea come il concetto di malattia inguaribile non coincida con il concetto di malattia incurabile: le demenze, tutti i tipi di demenze, possono beneficiare di percorsi di cura finalizzati:

- ad un miglioramento complessivo della qualità della vita dell'anziano e dei suoi familiari,
- a ritardare la progressione della malattia stessa, procrastinando il ricorso all'inserimento definitivo in istituzioni a carattere residenziale.

Questo è l'orientamento che da sempre ha ispirato la realizzazione dei Centri Diurni specializzati, fondati quindi sul principio che specializzare un servizio non significa isolare gli anziani affetti da demenza dagli altri, ma piuttosto valorizzare, facilitare, sostenere, qualificare, dare dignità.

Più nello specifico, significa offrire una cura progettata su misura per ogni singolo anziano. La conoscenza attenta e precisa dell'utente è la base di partenza attorno alla quale si sviluppa e prende corpo la cura. L'approccio metodologico è orientato ad una raccolta di dati ed informazioni sulla persona estremamente minuziosa e ad un costante monitoraggio dell'evoluzione del quadro complessivo della patologia. Ciò è reso possibile attraverso un percorso di osservazione e l'utilizzo di strumenti informativi, che consentano di entrare in possesso di tutte quelle notizie necessarie a strutturare un progetto di lavoro. L'obiettivo è quello di arrivare ad essere in grado di definire un Piano Personalizzato caratterizzato da alcuni elementi/punti di forza:

- elevata individualizzazione
- ampia flessibilità
- realizzabilità/concretezza.

Costruire un Piano Personalizzato significa disegnare uno specifico tipo di cura, significa abbandonare ogni pretesa di generalizzazione e accogliere le differenze che ogni nuovo utente porta al Centro Diurno come spunto per una ulteriore crescita, un ulteriore ampliamento dei propri orizzonti, una sfida ad affinare noi stessi ed il nostro approccio alla malattia.

L'impianto metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce nell'elaborazione e realizzazione, per ogni anziano, di un **Piano di Assistenza Individualizzato** (PAI), che differenzia e personalizza gli interventi in base ai bisogni osservati, riconoscendo così la diversità e l'unicità di ogni persona.

Il PAI é dunque lo strumento nel quale si sostanzia la *mission* del servizio, declinata nello specifico degli interventi rivolti a ciascun anziano, e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura. La stesura e realizzazione del PAI vede impegnate tutte le figure professionali dell'*équipe* ed implica la capacità delle stesse di conoscere, comprendere ed accettare l'anziano nella sua interezza e nel suo contesto familiare ed ancora, di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere.

Nell'approfondimento degli elementi riguardanti la storia e le abitudini dell'anziano, necessari a personalizzare ogni forma di intervento, assume un ruolo determinante il contributo dei familiari che sono sistematicamente coinvolti anche nella condivisione del Piano di assistenza individualizzato.

Il primo Pai viene redatto dopo un'attenta osservazione delle reali condizioni e dei bisogni dell'ospite e viene rivalutato di norma ogni quattro-sei mesi o in caso di cambiamenti significativi delle condizioni dell'ospite.

## 5.5 Il ruolo dei familiari

La presenza dei familiari assume un valore fondamentale nella costruzione della relazione tra l'anziano e l'*équipe* del servizio, perché il familiare é parte integrante della storia dell'anziano: questi, infatti, entra nel servizio insieme ai suoi familiari che rivestono un ruolo decisivo, accanto all'*équipe*, nel determinare la qualità della relazione e della cura.

Gli operatori supportano i familiari attraverso una puntuale comunicazione di tutti gli elementi che possono garantire la continuità assistenziale tra Centro e ambito familiare; in specifico gli aspetti di cura e le strategie comportamentali che si sono rivelate efficaci con l'anziano nella gestione delle diverse attività della vita quotidiana. I familiari possono altresì intervenire in talune attività del centro, come feste, gite, ecc. Questi aspetti sono di grande valore in una prospettiva d'integrazione tra famiglie e risorse del servizio.

L'*équipe* individua nell'organizzazione di sistematici momenti d'incontro lo strumento di lavoro finalizzato alla piena integrazione e collaborazione dei familiari nel percorso di cura degli anziani inseriti. In tal senso, all'interno del servizio del Centro Diurno, vengono programmate riunioni con i familiari secondo necessità, ed in occasione della verifica ed elaborazione del PAI, il

familiare viene invitato ad un incontro con alcuni membri dello *staff* per la condivisione delle decisioni assistenziali e sanitarie che l'*équipe* ha ritenuto di adottare nei confronti dell'anziano.

I componenti dell'*équipe* sono a disposizione dei familiari, su appuntamento, per informazioni, chiarimenti, comunicazioni e quant'altro necessario per garantire il miglior flusso comunicativo, nell'interesse dell'anziano.

## 5.6 Azioni di miglioramento

Il Servizio cerca di migliorarsi attraverso l'analisi delle sue criticità ed attuando progetti per meglio rispondere alle esigenze dei propri ospiti. A titolo di esempio, il CD ha aderito negli anni scorsi ad un progetto promosso in collaborazione con l'Associazione Asphi, finalizzato a realizzare attività di stimolazione cognitiva avvalendosi delle tecnologie digitali e di strumenti multimediali. Grazie all'acquisto di apposite attrezzature si sono potuti sperimentare percorsi di stimolazione individuale e di gruppo dedicati agli ospiti con decadimento cognitivo.

## 6 I servizi del Centro Diurno Lercaro

La responsabilità primaria dell'organizzazione e realizzazione del servizio è in capo al Coordinatore Responsabile di Struttura (CRS) che si avvale della collaborazione di tutte le figure professionali previste. L'impegno che il CRS assume nei confronti di ogni anziano, di ogni familiare, amministratore di sostegno o tutore è di assicurare la massima disponibilità a rispondere, insieme ai propri collaboratori, ad ogni richiesta di chiarimento o approfondimento su quanto indicato nella presente Carta dei Servizi.

Il Coordinatore Responsabile, essendo garante della gestione complessiva della struttura ed in particolare della verifica della qualità dei servizi erogati, è inoltre 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 all'Ufficio relazioni con il pubblico sito presso la sede di ASP Città di Bologna, Viale Roma 21
- lasciando una segnalazione, mediante apposito modulo, disponibile presso la Reception dalla struttura, nella cassetta collocata in prossimità dell'ingresso

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

### 6.1 Caratteristiche del servizio socio-assistenziale e sanitario

#### 6.1.1 Assistenza medica

Per i Centri Diurni dedicati ad anziani affetti da demenza è prevista la presenza del medico tra le figure professionali componenti l'*équipe*, questi svolge attività di consulenza mirata alla prevenzione, diagnosi ed indirizzo terapeutico nei confronti degli anziani inseriti, integrandosi

con i medici geriatri del CDCD - Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze - e/o con i Medici di base. L'anziano inserito presso il Centro Diurno mantiene tuttavia il proprio Medico di medicina generale che rimane responsabile della sua cura e di tutte le relative prescrizioni diagnostiche e terapeutiche.

### 6.1.2 Assistenza infermieristica

L'infermiere garantisce l'erogazione dell'assistenza generale infermieristica. La presenza dell'infermiere è limitata nell'arco della giornata e conseguentemente eventuali emergenze sono gestite in collaborazione con l'equipe infermieristica operante nella Casa Residenza Anziani.

L'infermiere in particolare garantisce: la corretta preparazione dei farmaci e la relativa somministrazione in collaborazione con gli Operatori socio sanitari. È responsabile della gestione e della conservazione dei farmaci all'interno del Centro Diurno e dell'applicazione delle procedure sanitarie previste. Segnala inoltre ai familiari, al Medico del servizio e/o al Medico di base dell'anziano, le variazioni nello stato di salute degli utenti. Poiché su questa figura convergono tutte le segnalazioni sanitarie relative agli utenti è il referente a cui rivolgersi, in alternativa al RAA - Responsabile delle Attività Assistenziali - per le informazioni relative allo stato di salute degli anziani.

### 6.1.3 Assistenza di base

L'attività di assistenza di base è effettuata dagli **Operatori Socio Sanitari (OSS)** ed volta a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente promuovendone nel contempo il massimo di autonomia possibile. Gli Operatori sono dotati di specifico titolo professionale e operano garantendo l'aiuto necessario nelle attività quotidiane (ad esempio cura della persona, indirizzo e aiuto nell'assunzione dei pasti ecc).

Gli OSS provvedono inoltre alla corretta registrazione e compilazione degli strumenti informativi di propria competenza ed all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato.

Nell'ambito del Centro Diurno l'OSS svolge in particolare attività finalizzate al mantenimento delle capacità cognitive e funzionali residue ed alla gestione di eventuali disturbi comportamentali degli anziani, realizzando specifiche attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi, sulla base del programma delle attività predisposto settimanalmente dall'Animatore del servizio.

Al **Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA)** compete la responsabilità dell'organizzazione e dell'indirizzo metodologico ed operativo dell'*équipe*. Il RAA pianifica le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma dei lavori e favorendo l'integrazione con le figure dell'area sanitaria, con l'animatore 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 sul servizio e - insieme agli OSS - per richieste riguardanti gli aspetti socio-assistenziali.**

### 6.1.4 Attività di animazione

L'Animatore è la figura professionale che, all'interno dell'*équipe*, svolge un'attività finalizzata alla promozione dei processi di inserimento e partecipazione degli utenti nel contesto sociale. L'Animatore pianifica ed attua in modo espressivo, creativo e comunicativo, attività di tipo culturale, di intrattenimento, di orientamento, a livello individuale e di gruppo. Nello specifico l'Animatore opera per conseguire un generale miglioramento della qualità della vita dell'anziano attraverso interventi volti a promuovere un rafforzamento o recupero dell'identità personale, aiutare a scoprire nuove capacità e abilità sopite o dimenticate, stimolare nuovi interessi, gestire eventuali sintomi comportamentali, recuperare e/o aumentare la fiducia e il rispetto in sé stessi e nei confronti degli altri. .

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.

L'Animatore, in collaborazione con gli OSS, programma per ogni utente le attività individuali e di gruppo da inserire nel Piano di Assistenza Individualizzato, monitorando nel tempo l'andamento, l'efficacia ed il raggiungimento degli obiettivi definiti. Predisporre, inoltre, in collaborazione con il Responsabile delle attività assistenziali e gli OSS, il Piano delle attività di animazione e lo aggiorna periodicamente in base alle presenze degli utenti e alle valutazioni che di volta in volta emergono nel corso della riunione dell'*équipe* multidisciplinare.

### 6.1.5 Consulenza fisioterapica

Il CD Lercaro può fruire di consulenze in materia fisioterapica avvalendosi dei fisioterapisti operanti presso la CRA Lercaro. Tale consulenze sono finalizzate prevalentemente alla valutazione di ausili e/o delle autonomie funzionali in particolari quelle legate all'equilibrio ed alla marcia degli ospiti del CD.

Il Fisioterapista effettua inoltre attività di formazione, aggiornamento e supervisione alle altre figure professionali dell'*équipe* sulle corrette modalità di mobilitazione degli utenti e di utilizzo degli ausili.

### 6.1.6 Consulenza psicologica

Lo psicologo svolge funzione prioritaria di sostegno rivolto ai familiari degli utenti del Centro Diurno e di supervisione ed indirizzo metodologico dell'*équipe*. Effettua inoltre il monitoraggio dei sintomi comportamentali attraverso la somministrazione dei *test* di valutazione finalizzati all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato dell'utente. Lo psicologo collabora con l'*équipe* alla formazione dei familiari sulle tematiche inerenti la malattia, favorendo la realizzazione di corsi per i parenti e la conduzione di gruppi di sostegno e di auto-mutuo aiuto, anche in collaborazione con altri servizi di ASP Città di Bologna.

## 6.2 Servizi alberghieri e di supporto

### 6.2.1 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 e il pasto viene veicolato quotidianamente da un centro cottura mediante apposite modalità, atte a garantirne la qualità complessiva. 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 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**.

I pasti vengono serviti indicativamente ai seguenti orari:

- colazione: all'arrivo degli utenti
- idratazione a metà mattina
- pranzo: ore 12.00 circa
- piccola merenda/ idratazione: a metà pomeriggio

E' impegno di ASP infatti garantire la corretta alimentazione/idratazione di ogni ospite in relazione ai propri bisogni, al fine di evitare o contrastare l'insorgere di criticità alimentari.

In occasione di compleanni e/o feste, è possibile portare presso il Centro alimenti provenienti dall'esterno. I prodotti devono essere industriali o di produzione che possa certificarne la provenienza e non casalinghi. E' necessario informare sempre il personale prima di offrire qualunque tipo di alimento agli utenti presenti nel Centro a causa di eventuali patologie incompatibili con i cibi in questione.

### 6.2.2 Servizio di pulizia

Il servizio di pulizia del Centro polifunzionale è affidato ad un'azienda esterna specializzata. Le prestazioni nell'ambito del Centro Diurno vengono erogate tutti i giorni in cui questo è aperto; il dettaglio delle cadenze temporali degli interventi di pulizia e sanificazione dei singoli locali della struttura è parametrato su specifici standard di servizio. La struttura garantisce inoltre il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenze predefinite ed al bisogno.

L'intero Servizio è pianificato dalla Coordinatrice Infermieristica Socio-Sanitaria 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.

### 6.2.3 Servizio di lavanderia

Il servizio gestisce il lavaggio ed il rifornimento della biancheria piana necessaria al Centro Diurno.

Al momento dell'inserimento si richiede ai familiari di fornire un cambio completo di indumenti

personali dell'utente per eventuali emergenze. Il lavaggio dei suddetti indumenti e il rifornimento del cambio sono a carico dei familiari.

## 6.3 Altre prestazioni

### 6.3.1 Servizio di trasporto

Il Centro diurno organizza il servizio di trasporto collettivo degli anziani al CD ed il rientro al loro domicilio anche avvalendosi di ditte esterne specializzate. Tale servizio è effettuato attraverso personale dedicato e veicoli attrezzati e omologati, anche per il trasporto di carrozzine, e nell'accompagnamento fino al cancello/portone dell'anziano e viceversa. Oltre all'autista è di norma presente un accompagnatore (dipendente o volontario) del Centro Servizi.

Si evidenzia che **il servizio di trasporto è accessorio** a quello di Centro Diurno pertanto **non è garantito a tutti gli utenti** e viene effettuato all'interno del **territorio limitrofo al centro diurno**.

Spetta all'Assistente Sociale Responsabile del caso del Quartiere territorialmente competente la valutazione e la segnalazione degli utenti che possono fruire di questo servizio, nei limiti dei posti messi a disposizione dal Centro.

Il percorso del mezzo e la sequenza degli accompagnamenti è determinato dal RAA sulla base del domicilio degli utenti, tenendo conto delle necessità personali; l'orario previsto di accompagnamento al Centro e/o ritorno al domicilio viene comunicato ai familiari ed è da considerarsi indicativo in quanto influenzato da elementi non facilmente controllabili (traffico, problematiche dell'utenza, ecc).

Il costo del servizio di trasporto a carico dell'utente è definito dalla normativa regionale ed indicato nel contratto di ingresso.

### 6.3.2 Servizio di centralino - reception

E' presente un servizio di centralino-reception i cui orari di apertura sono definiti dalla Direzione di ASP ed indicati nella scheda informativa del servizio. Esso gestisce e smista il traffico telefonico in entrata ed in uscita e fornisce informazioni di carattere generale inerenti la struttura e gli altri servizi dell'Ente. Al di fuori degli orari di apertura il traffico telefonico è indirizzato automaticamente all'interno della Casa Residenza.

### 6.3.3 Servizio di cure estetiche e di podologia

L'utenza del Centro Diurno può fruire del servizio di parrucchiere erogato da professionisti del settore presenti nel centro servizi e del servizio di podologia erogato in struttura da professionisti in possesso di specifico titolo abilitante. L'eventuale accesso a questo tipo di prestazioni viene concordato con il RAA del Centro Diurno ed **il costo delle prestazioni, che è escluso dalla retta**, dipende dal servizio richiesto.

### 6.3.4 Servizio di manutenzione

La struttura garantisce la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, degli impianti, dei mobili e delle attrezzature di sua proprietà posti nel Centro Diurno, tramite un servizio di

manutenzione interno ed appositi contratti di manutenzione 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

### 6.3.5 Assistenza religiosa

Gli utenti del Centro Diurno, qualora lo desiderino, possono partecipare alle iniziative di carattere religioso organizzate nell'ambito del Centro Servizi.

### 6.3.6 Volontariato

Sono presenti in struttura volontari, singoli o appartenenti ad associazioni che svolgono attività di supporto (accompagnamenti, animazione, ecc.) non sostitutivi del personale assistenziale e sanitario della struttura. Gli orari di presenza e le attività da loro svolte sono concordate con la Direzione del servizio.

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.

### 6.3.7 Animali domestici

Nell'ambito del Centro polifunzionale possono essere accolti animali domestici – cani e gatti - che nell'esperienza maturata si sono frequentemente rivelati preziosi alleati nel miglioramento del benessere degli anziani; è consentito pertanto ai visitatori accedere con animali nel rispetto del regolamento in essere.

## 7 Uffici e servizi amministrativi di riferimento

I seguenti uffici si trovano presso la sede amministrativa di ASP Città di Bologna Viale Roma 21 - Bologna

### Ufficio Amministrativo Sostegno agli Anziani

- Stipula il contratto d'ingresso
- È un punto di informazione per il cittadino sulle liste d'attesa o su altri aspetti legati al contratto

### 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 una istruttoria e a restituire al cittadino entro il limite di 30 giorni 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
- si occupa 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 Coordinatore Responsabile della struttura compete vigilare sul clima interno ed eventualmente mettere in atto azioni volte a tutelare la correttezza delle relazioni.

### 8.1.1 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.

### 8.1.2 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.

## 9 Indicatori di qualità e rilevazione della soddisfazione di familiari e ospiti

ASP Città di Bologna effettua una costante attività di monitoraggio della qualità del servizio erogato attraverso l'analisi di una serie di **indicatori relativi alle attività socio-assistenziali e sanitarie** raccolti e condivisi nell'ambito distrettuale dell'Ausl. 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 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 dell'eventuale regolamento interno, 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 - Case Residenze per Anziani
- CRS - Coordinatore Responsabile del Servizio
- FT - Fisioterapista
- LUC - Lista unica cittadina
- OSS - Operatore Socio Sanitario
- RAA - Responsabile Attività Assistenziali

- URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico
- UVM - Unità di valutazione multidimensionale

**ASP Città di Bologna** - Azienda pubblica di Servizi alla Persona -  
Sede amministrativa Viale Roma, 21 - 40139 Bologna  
Tel: 051 6201311 mail: [protocollo@aspbologna.it](mailto:protocollo@aspbologna.it) - P.IVA e C.F.03337111201