

LA CARTA DEI SERVIZI

LA CARTA DEI SERVIZI

Le Carte dei Servizi nascono da esperienze maturate in alcuni Paesi Europei e negli Stati Uniti tra il 1991 ed il 1993 con lo scopo di migliorare i rapporti tra gli Enti Erogatori di servizi e i Cittadini. In Italia con la direttiva di cui sopra si è stabilito che le Aziende e gli Enti che erogano servizi pubblici nei settori della sanità, dell'assistenza, dell'istruzione, dei trasporti e telecomunicazioni, dell'energia, ecc... sono tenuti ad elaborare e dotarsi di una propria "Carta dei Servizi".

La Carta dei Servizi assume per l'Ente molteplici significati:

- In linea con il dettato normativo, la Carta rappresenta l'impegno assunto dall'Ente con la propria utenza circa i servizi offerti;
- È strumento atto a promuovere la qualità attraverso l'individuazione di standard a cui l'Ente dovrà attenersi;
- Ha una funzione comunicativa: attraverso di essa è data la possibilità di descrivere la propria attività, portando a conoscenza sia i principi che orientano la propria opera, sia le modalità operative che attua;
- Verifica l'andamento dei servizi attraverso la definizione di indicatori per la misurazione della qualità e della quantità delle prestazioni;
- Afferma il diritto al reclamo, con la rilevazione e l'analisi dei segnali di disservizio al fine di rimuoverne le cause.

La Carta dei Servizi è dunque un patto che viene stipulato tra chi offre prestazioni e chi ne fa uso. Attraverso la Carta dei Servizi i Cittadini vengono informati sulla quantità e qualità dei servizi che la struttura si impegna ad erogare, attraverso la definizione preventiva di standard e precisando le modalità di svolgimento delle prestazioni.

La sua stesura è stata realizzata attraverso il coinvolgimento del personale impiegato presso l'Ente al fine di offrire un impegno comune nel perseguimento di quegli obiettivi di qualità di cui la Carta dei Servizi diventa espressione.

La Carta dei Servizi è revisionata ed aggiornata in caso di modifiche sostanziali all'organizzazione dei servizi e/o di istituzione di nuovi servizi.

PRESENTAZIONE E BREVE STORIA DELLA STRUTTURA

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "S. Antonio Abate" (nel seguito: A.P.S.P.), ha alle sue spalle una lunga storia.

Ha sede nella città di Trino (VC), e venne eretta quale Ospedale sul finire del secolo XIV e fu ristorata il 1° dicembre 1753 dalla Confraternita del Santissimo Sacramento ed Apostoli.

Con Regie Patenti del 30 luglio 1765 l'Ospedale (allora detto "degli infermi") sotto il titolo di Sant'Antonio Abate fu unito alla Congregazione di Carità (istituita in Trino il 13 ottobre 1720).

Con Regie Patenti del 2 settembre 1788 fu permesso alla Confraternita di San Lorenzo di cedere al detto Ospedale "la fabbrica ed i redditi del suo oratorio" e con atto giudiziale 6 marzo 1790 di accordare al Priore della stessa Confraternita la facoltà di membro nato.

L'Ospedale degli infermi venne quindi amministrato a tenore del Regio Editto 24 dicembre 1836.

Con il Regio Brevetto 5 settembre 1846, la Sovrana Risoluzione 19 giugno 1847 ed il Regio Decreto 13 ottobre 1849 l'amministrazione dell'Ospedale continuò ad essere affidata alla Congregazione di Carità di

Trino, confermando la qualità di membri nati effettivi della stessa Congregazione sia al Priore della Confraternita del Santissimo Sacramento ed Apostoli sia al Priore della Confraternita di San Lorenzo. Amministrata poi ai sensi della Legge 3 agosto 1862 n. 753 e della Legge 17 luglio 1890 n. 6972, la Congregazione di Carità fu sostituita nel 1937 dall'Ente Comunale di Assistenza (E.C.A.) e con Regio Decreto 18 aprile 1938 venne costituita una amministrazione autonoma dell'Ospedale decentrandolo dall'E.C.A..

Con decreto del Prefetto di Vercelli del 25 aprile 1939, l'Ospedale degli infermi venne classificato fra le "Infermerie", ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 R. D. 30 settembre 1938 n. 1631.

L'Ente diventa una I.P.A.B. (Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficenza) secondo le norme tracciate dalla Legge 17 luglio 1890 n. 6972 (con i relativi Regolamenti di cui al R. D. 5 febbraio 1891 n. 99) e successive modificazioni ed Integrazioni.

Con la L.R. del 2 agosto 2017 n.12 "Riordino del sistema di delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza" la Regione Piemonte ha dettato le norme per il riordino delle I.P.A.B. secondo i principi stabiliti dall'art. 10 L.n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.Lgs. n. 207/2001 "Riordino del sistema di delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'art 10 della legge 8 novembre 2000, n.328".

Con Deliberazione della Giunta Regionale 17 dicembre 2019 n. 7-688 L.R. 12/17. l'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Sant'Antonio Abate" con sede nel Comune di Trino (VC) è trasformata in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "S. Antonio Abate"

IL PRESENTE

L'A.P.S.P. eroga servizi socio assistenziali e sanitari integrati a persone anziane non autosufficienti e autosufficienti.

L'A.P.S.P. è autorizzata al funzionamento in regime definitivo e accreditata per n. 80 posti letto R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) e per n. 30 posti letto R.A. (Residenza Assistenziale – Casa di Riposo) con Deliberazione del Direttore Generale ASL/AL n. 2014/599 del 30 luglio 2014.

La R.S.A. dispone di 80 posti letto articolati in 6 livelli di intensità assistenziale: bassa, medio-bassa, media, medio-alta, alta e alta-incrementata, i quali sono suddivisi in quattro Nuclei ciascuno di 20 posti letto: Nucleo Arancione, Nucleo Giallo, Nucleo Rosso e Nucleo Blu.

Ogni stanza è composta da due letti e il bagno è annesso.

L'assistenza medica viene garantita dal Medico di Medicina Generale di ciascun ricoverato coordinata dal Direttore Sanitario Medico Geriatra, il quale è responsabile del raccordo e dell'armonizzazione degli interventi erogati dalle diverse componenti sanitarie, socio-sanitarie all'interno dell'equipe multidisciplinare interna.

Il Direttore di Comunità socio-sanitaria provvede al coordinamento gestionale generale delle attività, nonché alla verifica del raggiungimento degli obiettivi e alla vigilanza sugli aspetti qualitativi dei servizi forniti.

Coordina il collegamento della residenza con le U.G.V. per quanto inerente l'elaborazione, la gestione e il monitoraggio dei P.A.I. (Progetto Assistenziale Individualizzato).

L'A.P.S.P. è così composta:

N.1 Direttore Amministrativo – Segretario – Responsabile di Struttura

Direttore Sanitario: n.1 Medico Specialista in Geriatria e Gerontologia

Assistenza Medica: Medici di Medicina Generale afferenti al SSN ASL/AL

Assistenza Infermieristica: n.5 Infermieri Professionali

Attività di Riabilitazione e mantenimento psico-fisico: n.1 Fisioterapista e n.1 Terapista Occupazionale full-time e 1 Terapista Occupazionale part time e n.1 Osteopata

Assistenza Tutelare alla Persona: n.35 O.S.S. (Operatori Socio Sanitari)

Attività di Servizio Ristorazione: affidato a Ditta esterna

Servizio Amministrativo: n. 2 Dipendenti

Servizio Lavanderia: affidato a Ditta esterna

Servizio Pulizia: affidato a cooperativa

Servizio Tecnico-Manutentivo: affidato a ditta esterna

Servizio di Parrucchiere: presenza una volta alla settimana per acconciature oltre l'ordinario taglio e lavaggio dei capelli

Ogni anno vengono organizzati dalla Direzione e dal Direttore sanitario corsi di Aggiornamento per il personale O.S.S. e riunioni mensili su tematiche specifiche inerenti le attività di competenza al fine di ottimizzare e migliorare la qualità della propria attività lavorativa e acquisire la consapevolezza di operare all'interno di un sistema (integrazione dei ruoli con le altre figure professionali sanitarie).

MISSIONE

Il nostro tempo è caratterizzato dalla transizione epidemiologica che, oltre ad un progressivo aumento della vita media, comporta un elevato aumento delle malattie cronico- degenerative, che determinano un pesante carico assistenziale; da qui deriva la necessità che strutture assistenziali come la nostra siano in grado di recepire e di dare una risposta al problema dell'invecchiamento della popolazione ed a tutte le problematiche assistenziali che si accompagnano a questo fenomeno.

A queste problematiche socio-sanitarie si aggiunge la radicale trasformazione dei valori di una società in rapida trasformazione, in cui la crisi economica, che ancora percorriamo, ha fatto da detonatore per situazioni problematiche.

Solo una Azienda pubblica fortemente radicata nel territorio, come è la nostra, in armonica sintonia con le Istituzioni locali, può essere in grado di dare risposte esaustive dal punto di vista assistenziale ed economico ad un'utenza sempre più numerosa e complessa avvalendosi di tutte le risorse umane necessarie per sviluppare una progettazione sociale avanzata ed adeguata alle necessità del territorio.

Tutti i servizi offerti sono svolti per mettere al centro la persona dell'ospite e mantenere e accrescere dignità, relazioni, tutela.

LA CONFIGURAZIONE ISTITUZIONALE L' A.P.S.P. è retta da un Consiglio di Amministrazione composto da 5 membri che eleggono al suo interno il Presidente. Dura in carica 4 anni. In attuazione dei principi di separazione fra organi politici e organi amministrativi, il Consiglio di Amministrazione è l'organo di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale che spettano alla Direzione.

FINALITÀ

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento rilevante per la tutela dei diritti degli Utenti a garanzia di una corretta informazione sulle prestazioni erogate e sulla possibilità di accesso alle stesse.

Per mezzo della Carta vengono indicate le modalità attraverso le quali si persegue l'obiettivo del costante e progressivo miglioramento della qualità dei servizi.

La Carta dei Servizi è condizione essenziale per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle strutture come previsto dalle vigenti normative nazionali e regionali, che perseguono l'assoluta qualità e la realizzazione di un sistema in grado di mettere al centro la singola persona con i suoi bisogni sanitari, sociali e relazionali:

Con la Carta dei Servizi, l'Ente dichiara a priori quali sono le prestazioni erogate, quale impegno si assume nei confronti degli Ospiti e specifica come intende operare nel rispetto delle prestazioni promesse, offrendo al cittadino una possibilità di scelta e di decisione sulla base di quanto (prestazioni e servizi) dichiarato.

Tale documento non solo tutela i diritti degli utenti, ma fissa i principi e gli obiettivi ai quali si dovrà ispirare tutta l'attività dell'A.P.S.P. "S. Antonio Abate" di Trino (VC).

L'Amministrazione garantisce la trasparenza della propria attività gestionale ed amministrativa, la chiarezza e la tempestività dell'informazione, nonché l'assoluta riservatezza dei dati personali.

Per mezzo della Carta dei Servizi vengono formulate le modalità attraverso le quali si persegue il costante e progressivo miglioramento della qualità delle prestazioni erogate.

L'A.P.S.P. "S. Antonio Abate" di Trino è impegnata in questo processo che si presenta, dapprima, culturale e poi tecnico-metodologico: iniziando proprio da questo documento l'ascolto dei propri utenti.

DOMANDA DI ACCESSO E ACCOGLIENZA

1 Primo contatto

Può avvenire su iniziativa dell'Ospite o di un suo familiare, mediante telefonata, oppure attraverso il Servizio sociale, l'ASL o altri Enti.

Il familiare può fare domanda di accesso rivolgendosi all'Assistente sociale del territorio di appartenenza o direttamente in struttura, parlando con il Direttore.

2 Gestione della lista d'attesa

La domanda d'ingresso viene inserita in una lista d'attesa.

L'inserimento avviene dopo apposita valutazione effettuata dall'equipe multidisciplinare che opera in struttura, di norma secondo l'ordine temporale di presentazione della domanda.

L'ammissione può essere temporanea o definitiva, distinguendo i livelli assistenziali.

3 Primo incontro

In questa occasione si raccolgono tutte le informazioni relative alle condizioni sanitarie, psicologiche e sociali dell'anziano e vengono inoltre fornite le opportune spiegazioni sul funzionamento della struttura e sui servizi offerti.

Viene poi consegnata una lista di documenti necessari per l'ammissione in struttura:

- fotocopia della carta di identità;
- fotocopia del codice fiscale;
- tessera sanitaria ed eventuale esenzione dal ticket;
- certificazione medica rilasciata dal medico curante attestante: le condizioni di autosufficienza/non autosufficienza, l'assenza di malattie infettive, l'indicazione di eventuali malattie in atto e della relativa terapia, l'indicazione di allergie a farmaci, cibi o altro, l'idoneità a vivere in comunità;
- fotocopia del verbale di invalidità (se in possesso) o, se la richiesta è in corso, la fotocopia della domanda;
- certificato di stato di famiglia o autocertificazione;
- certificato di residenza e nascita o autocertificazione;
- cartella clinica più recente e/o relazione del parente sulle condizioni generali dell'ospite;
- fotocopia dei documenti ASL per il rilascio di eventuali ausili;
- prescrizione dei farmaci in uso con dotazione minima dei medesimi per almeno sette giorni;
- coordinate bancarie: codice IBAN o postale per eventuali rimborsi (es. deposito cauzionale);
- certificato attestante il cambio del medico di base;
- generalità e recapito dei parenti di riferimento;
- generalità e recapito di colui che si obbliga al pagamento della retta;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- accettazione del regolamento della Casa di Riposo e sua sottoscrizione;
- dichiarazione relativa all'eventuale permesso di uscita dell'ospite da parte dei familiari
- corredo indicativo della biancheria e assegnazione del n° di riconoscimento (la cui applicazione sugli indumenti è a carico dei familiari).

4 Ingresso

L'ingresso viene concordato tra il Direttore, l'ospite e i suoi familiari.

L'ospite, un suo familiare o il tutore sottoscrivono ufficialmente il contratto con il Direttore di struttura e consegnano i documenti necessari all'inserimento.

Al momento dell'ingresso l'ospite viene accolto dal Direttore, da un'infermiera e da un tutor di riferimento individuato tra il personale addetto all'assistenza. Quest'ultimo tiene i contatti con i familiari, fornisce informazioni utili e necessarie per il periodo di degenza, presenta all'ospite il/la compagno/a di camera e illustra gli arredi e le attrezzature in dotazione, sistema il corredo e gli effetti personali.

5 assistenziali individualizzati (PAI)

L'équipe multidisciplinare si riunisce periodicamente e per ogni ospite definisce un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), che ne rileva i bisogni stabilendo un progetto di mantenimento e/o di recupero delle capacità cognitive funzionali e motorie.

Con il PAI si realizza l'effettiva presa in carico della persona anziana, nella totalità e complessità dei suoi bisogni di salute e di assistenza.

Il PAI viene controllato e verificato periodicamente tenendo conto dell'evoluzione delle esigenze personali e dei problemi eventualmente insorti. Viene modificato dall'équipe multidisciplinare ogni qualvolta la situazione lo renda necessario.

Una volta elaborato, il PAI viene illustrato all'ospite e/o ai suoi familiari, che vengono così coinvolti in prima persona nella de-finizione degli obiettivi assistenziali.

Anche i familiari possono partecipare alla riunione multidisciplinare.

6 Assegnazione della camera

L'assegnazione della camera viene effettuata dalla Direzione della struttura. A tal fine sarà tenuto conto della volontà degli ospiti e degli elementi emersi dalla valutazione complessiva di ingresso, nonché di eventuali affinità o incompatibilità esistenti nel condividere la camera con altri ospiti, delle esigenze di servizio e della disponibilità di camere e posti letto.

Con l'ingresso nella residenza inizia un periodo di prova della durata di un mese, finalizzato a valutare l'adattabilità dell'ospite alla vita comunitaria e il suo positivo inserimento. Eventuali trasferimenti a un'altra stanza potranno avvenire in casi di effettiva necessità, su disposizione della Direzione, di norma sentito l'ospite o i suoi familiari.

7 Orari di visita

Le visite di parenti, amici e conoscenti possono avvenire tutti i giorni previo appuntamento dalle 10.00 alle 11.00 e dalle 16.00 alle 17.00 nel rispetto della normativa COVID-19 e delle indicazioni del Direttore Sanitario.

Al di fuori dell'orario previsto l'ingresso può avvenire previa autorizzazione da parte della Direzione.

8 Rientri a casa e uscite

I rientri al domicilio e le uscite degli ospiti con familiari e/o amici sono consentiti in qualsiasi momento se le condizioni di salute dell'ospite lo consentono.

Si richiede, per motivi organizzativi, un preavviso di 24 ore, con indicazione degli eventuali accompagnatori e un riferimento telefonico. All'atto dell'uscita va compilato un modulo per la responsabilità di presa in carico dell'ospite.

9 Dimissioni

Le dimissioni avvengono previo accordo con la Direzione.

Al momento della dimissione verrà consegnata ai famigliari la Scheda di Dimissione, un documento che contiene una valutazione complessiva sullo stato di salute della persona, distinta in aspetti sanitari, assistenziali, riabilitativi e psicologici.

SERVIZIO DI RISTORAZIONE

I pasti sono preparati da personale specializzato che utilizza la cucina della residenza, secondo un menù approvato dal servizio di Dietologia dell'ASL AL, che prevede cibi freschi, frutta e verdura di stagione e che contempla diete alternative per gli ospiti affetti da patologie particolari, tenendo in considerazione corrette combinazioni alimentari.

La lavorazione e la preparazione degli alimenti avvengono secondo quanto previsto dalla normativa vigente al fine di garantire la massima sicurezza igienica.

I menù proposti hanno una rotazione quadri-settimanale estate-inverno. Gli ospiti possono prenderne visione in sala da pranzo.

Eventuali diete speciali devono essere prescritte dal medico.

Orario Pasto/Spuntino

8.30 Colazione

10.30 Idratazione con bevanda calda/fresca

12.00 Pranzo

15.30 Idratazione/Merenda

18.30 Cena

20.00 Idratazione/Tisana

Gli ospiti prenotano quotidianamente i pasti con l'ausilio del personale addetto all'assistenza, in base alle loro preferenze e coerentemente con l'eventuale piano alimentare ad essi prescritto, scegliendo tra i menu previsti per il giorno e tra le alternative di volta in volta disponibili. Ogni piatto viene preparato in base a quanto specificato nel ricettario e nelle tabelle dietetiche approvate dalla ASL.

I pasti principali, compatibilmente con le condizioni di salute dell'ospite, vengono serviti in sala da pranzo.

Non possono in alcun caso essere introdotte in struttura bevande o alimenti integrativi senza specifica autorizzazione della Direzione.

RETTA DI DEGENZA

La retta giornaliera si compone di una quota alberghiera, comprensiva della camera e dei servizi di ristorazione e di pulizia, e di una quota sanitaria: se l'inserimento in struttura avviene privatamente, entrambe sono a carico dell'ospite o dei suoi familiari; per gli utenti convenzionati la quota sanitaria è a carico del Servizio Sanitario Regionale.

In caso la situazione clinica dell'ospite, durante la permanenza nella residenza, subisca modifiche rispetto al momento dell'inserimento tali da comportare un mutato grado di bisogno, la Direzione si riserva la facoltà di ridefinire l'importo della retta.

Gli importi sono quindi variabili in base al livello di non auto-sufficienza dell'ospite

Qualora il reddito dell'ospite non sia sufficiente a coprire il costo totale o parziale della retta, l'interessato potrà richiederne l'integrazione agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, nel rispetto dei loro regolamenti.

La retta è da corrisondersi mensilmente in via anticipata entro il giorno 10 del mese di riferimento, con le modalità previste nel contratto di inserimento.

Gli importi della retta sono definiti all'ingresso mediante il Contratto di Ospitalità. In caso di insolvenza dell'importo della retta la Direzione, previa valutazione delle singole situazioni, ha facoltà di avviare le procedure di dimissione.

DIRITTI DEGLI OSPITI

La A.P.S.P. "S. Antonio Abate", oltre a garantire il rispetto dei diritti e dei doveri elencati nella Carta dei servizi della persona anziana, tutela i diritti dell'ospite previsti dal DGR 45-4248 del 2012:

- Diritto alla vita: ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria e appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita;
- Diritto di cura ed assistenza: ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà;
- Diritto di prevenzione: ad ogni persona deve essere assicurato ogni strumento atto a prevenire rischi e/o danni alla salute e/o alla sua autonomia;
- Diritto di protezione: ogni persona in condizioni di bisogno deve essere difesa da speculazioni e raggiri;
- Diritto di parola e di ascolto: ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste soddisfatte nel limite del possibile;
- Diritto di informazione: ogni persona deve essere informata sulle procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi a cui viene sottoposta;
- Diritto di partecipazione: ogni persona deve essere coinvolta sulle decisioni che la riguardano;
- Diritto di espressione: ogni persona deve essere considerata come individuo portatore di idee e valori ed ha il diritto di esprimere le proprie opinioni;
- Diritto di critica: ogni persona può dichiarare liberamente il suo pensiero e le sue valutazioni sulle attività e disposizioni che la riguardano;
- Diritto al rispetto e al pudore: ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza ed il suo senso del pudore;
- Diritto di riservatezza: ogni persona ha diritto al rispetto del segreto su notizie personali da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l'assistenza;
- Diritto di pensiero e di religione: ogni persona deve poter esplicitare le sue convinzioni filosofiche e religiose.

DOVERI DEGLI OSPITI

Alla luce dei principi su cui si fonda l'erogazione dei servizi offerti e dei diritti degli ospiti previsti dalla DGR 45-4248 del 2012, enunciamo alcune regole di comportamento che sono alla base di qualsiasi rapporto di civile convivenza e che ciascun ospite deve dunque rispettare.

Per motivi di sicurezza e rispetto della normativa vigente in ordine alla tutela della privacy è opportuno che i visitatori siano riconosciuti all'accettazione.

I COMPORTAMENTI DEGLI OSPITI

Ogni Ospite deve:

- tenere un comportamento corretto, dignitoso e rispettoso della propria persona e dei diritti degli altri ospiti presenti, osservando regole di buona educazione e di civiltà sociale;

- avere cura delle proprie cose, conservandole in buono stato;
 - avere rispetto degli arredi e delle attrezzature messe a disposizione sia nelle singole camere sia negli altri luoghi di vita comune;
 - rispettare gli orari di servizio adottati presso la struttura per le prestazioni relative al servizio alberghiero;
 - rispettare le prescrizioni sanitarie imposte dal medico di famiglia o dal medico interno, relative sia alle terapie farmacologiche sia al regime alimentare;
 - permettere al personale l'accesso alla camera per tutte le operazioni che si rendano necessarie;
- Può contribuire all'arredamento della propria stanza con oggetti di sua proprietà compatibilmente con le esigenze funzionali della struttura;
- Non può affidare al personale in servizio presso la struttura qualsiasi tipo di compito o rapporto giuridico estraneo al servizio (procure, deleghe di tipo economico, tutele, curatele, gestioni patrimoniali).

REGOLAMENTO DELLA STRUTTURA

- Non è permesso l'abuso di bevande alcoliche né l'uso di sostanze stupefacenti e similari;
- È permesso fumare solamente all'esterno;
- È vietato tenere armi proprie o improprie;
- È vietato tenere in struttura animali o oggetti che possano contrastare con le norme igieniche e di pulizia;
- Non è consentito l'uso di apparecchi personali per il riscaldamento o di fornelli o di altre suppellettili vietate dalle leggi e/o dai regolamenti;
- In caso di decesso dell'ospite presso la struttura la salma verrà composta in apposita camera mortuaria; sia il funerale sia il trasferimento ad altro luogo resteranno economicamente a carico della famiglia.

Eventuali apparecchi radiofonici e/o televisivi personali devono essere tenuti a basso volume nelle ore di riposo ed essere in regola con le vigenti norme di sicurezza.

LA GESTIONE DELLA PRIVACY E TUTELA DEI DATI

Al fine di garantire una corretta gestione della privacy e della sicurezza degli ospiti si prevedono:

- un'informazione completa e l'accordo dell'ospite e/o del familiare rispetto alle cure prestate e alle attività svolte;
- l'identificabilità di tutto il personale in servizio, attraverso il cartellino di identificazione che riporta nome, cognome, qualifica e fotografia;
- la garanzia sulle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali (ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679);
- l'adozione di protocolli, procedure e formazione del personale finalizzate alla tutela dell'ospite.

Finalità del trattamento dei dati

I dati forniti o acquisiti nell'ambito della permanenza presso la struttura, sono trattati secondo le seguenti finalità:

- svolgimento dell'attività sanitaria e socio-assistenziale ed esecuzione del rapporto contrattuale, finalizzata alla gestione del progetto assistenziale individuale, alla creazione e gestione di una cartella individuale interna, alla tutela della salute o dell'incolumità dell'ospite, al recapito in farmacia delle ricette mediche per il prelievo di farmaci;
- elaborazione dei dati per le scritture contabili obbligatorie, redazione di documenti fiscali e amministrativi, prestazioni di servizi o simili, inserimento e aggiornamento della nostra anagrafe dei clienti per utilizzo e finalità gestionali in base alle disposizioni di legge;
- eventuali richieste delle Autorità di Pubblica Sicurezza.

ASSISTENZA FAMILIARE

Il parente che desidera un'assistenza privata aggiuntiva deve richiedere il permesso alla Direzione dell'Ente.

Tutti coloro che svolgono assistenza privata a pagamento o gratuita (volontari) per conto dei famigliari devono osservare le seguenti indicazioni:

- Hanno il divieto di effettuare prestazioni medico-infermieristiche e non devono interferire in alcun modo con l'attività del nucleo;
- Possono svolgere le seguenti funzioni solo su esplicita indicazione del personale infermieristico di reparto: igiene personale, ausilio nell'alimentazione del paziente, sorveglianza, aiuto nella deambulazione, altre attività non sanitarie;
- Hanno l'obbligo di allontanarsi dalle stanze di degenza negli orari riservati alle visite mediche o quando vengano effettuati interventi di carattere sanitario;
- Hanno il divieto di manipolare attrezzature e materiali sanitari del nucleo, di utilizzare letti di degenza che risultino liberi;
- Devono rispettare la riservatezza di quanto vengono a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni. In particolare hanno il divieto di divulgare a chiunque informazioni sanitarie riguardanti il paziente assistito e ulteriori informazioni riguardanti altri pazienti;
- Hanno inoltre il divieto di somministrare alimenti che non rientrino fra quelli previsti dal reparto;

RECLAMI

L'A.P.S.P. "S. Antonio Abate" garantisce la tutela nei confronti degli Ospiti attraverso la possibilità di inoltrare reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'inserimento in Struttura.

Le segnalazioni saranno utilizzate per comprendere i problemi presenti e per poter intraprendere azioni volte a prevedere possibili miglioramenti del servizio erogato. L'ospite e/o il familiare possono presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- lettera in carta semplice, indirizzata e inviata al Servizio all'attenzione del Direttore della struttura;
- segnalazione del disservizio, direttamente a voce o telefonicamente, al Direttore della struttura;

Le comunicazioni saranno esaminate dalla Direzione e dal Consiglio di Amministrazione della struttura, che provvederà a fornire una risposta nel più breve tempo possibile