



## Carta dei Servizi

# *Casa Residenza per Anziani di Vignola*

*Via Libertà, 871 - 41058 Vignola (MO)*

**Approvata dall'Amministratore Unico con delibera n. 36 24/10/2019**  
**Aggiornata con delibera dell'Amministratore Unico n.5 del 31/01/2024**

ASP TERRE DI CASTELLI

Giorgio Gasparini

Enti soci: Unione Terre di Castelli e Comuni di Castelnuovo  
Rangone Castelvetro di Modena Guiglia Marano sul Panaro  
Montese Savignano sul Panaro Spilamberto Vignola Zocca

Via Libertà 823

41058 Vignola (MO)

P.IVA 03099960365

[www.aspvignola.mo.it](http://www.aspvignola.mo.it)

**Contattaci**

PEC [aspvignola@pec.it](mailto:aspvignola@pec.it)

Mail [info@aspvignola.mo.it](mailto:info@aspvignola.mo.it)

Tel 059 770 5211

Fax 059 770 5200

## INDICE

1) COS'È LA CARTA DEI SERVIZI .....	4
2) PRESENTAZIONE DI ASP.....	4
3) PRINCIPI E FINALITÀ.....	4
4) DISPOSIZIONI CHE POSSONO MODIFICARE LA NORMALE REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO E IL RISPETTO DELLA PRESENTE CARTA DEI SERVIZI .....	4
5) PRESENTAZIONE DELLA CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA .....	5
5.a) Tipologia di servizio .....	5
5.b) Caratteristiche strutturali e funzionali.....	5
6) DESCRIZIONE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI OFFERTE .....	6
6.a) Assistenza tutelare di base diurna e notturna.....	6
6.b) Assistenza infermieristica .....	7
6.c) Assistenza medica e medico-specialistica.....	7
6.d) Assistenza farmaceutica .....	8
6.e) Assistenza riabilitativa .....	8
6.f) Attività di socializzazione e animazione .....	8
6.g) Servizio di trasporto .....	9
6.h) Consulenza psicologica .....	9
6.i) Servizio di cure estetiche (taglio capelli/pedicure) .....	9
6.j) Assistenza religiosa .....	9
6.k) Telefonate e videochiamate.....	9
6.l) Dispositivi medici di uso corrente – protesi ed ausili.....	10
6.m) Ausili.....	10
6.n) Servizi alberghieri: ristorazione.....	10
6.o) Servizi alberghieri: lavanderia e guardaroba.....	11
6.p) Servizi alberghieri: pulizia e sanificazione .....	11
7) IL PERSONALE.....	11
8) METODOLOGIA DI LAVORO E FORMAZIONE DEL PERSONALE .....	12
9) INFORMATIZZAZIONE E GESTIONE DELLA CARTELLA INTEGRATA .....	12
10) PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO – PAI.....	12
11) PROTOCOLLI OPERATIVE E PROCEDURE .....	13
12) MODALITÀ DI ACCESSO E DI DIMISSIONE DAL SERVIZIO .....	13
12.a) Accesso .....	13
12.b) Ingresso .....	14
12.c) Dimissioni.....	15
13) MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI .....	15
14) GIORNI E ORARI DI APERTURA.....	16
15) DIRITTI, DOVERI E NORME DI COMPORTAMENTO.....	16
16) LA PARTECIPAZIONE E GLI ORGANISMI DI RAPPRESENTANZA .....	17
17) RECLAMI E SEGNALAZIONI .....	17

<b>18) INDICATORI SULLA QUALITA' EROGATA E RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMIGLIARI E DEGLI OSPITI .....</b>	<b>17</b>
<b>18.1) Indicatori quantitativi .....</b>	<b>17</b>
<b>18.2) Indicatori qualitativi .....</b>	<b>17</b>
<b>19) PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.....</b>	<b>18</b>
<b>20) ACCESSO CIVICO E ACCESSO DOCUMENTALE.....</b>	<b>18</b>
<b>21) COSTI A CARICO DELL'UTENTE E MODALITÀ DI PAGAMENTO.....</b>	<b>18</b>
<b>22) RECUPERO CREDITI .....</b>	<b>19</b>
<b>23) CONTATTI .....</b>	<b>19</b>
Allegato 1 – Modulo ammissione ed impegno di spesa.....	21
Allegato 2 – Rette della Casa Residenza per Anziani di Vignola .....	23
Allegato 3 – Funzionigramma sintetico Casa Residenza per Anziani di Vignola .....	24

### 1) COS'È LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi della Casa Residenza per Anziani di Vignola, è lo strumento attraverso il quale l'ASP Terre di Castelli - G. Gasparini di Vignola garantisce una corretta informazione agli utenti e a tutti gli interessati riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi. E' un documento che contiene i principi fondamentali che si pongono alla base di tutti gli interventi nonché gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

La Carta dei Servizi è consegnata in copia agli ospiti o ai loro familiari al momento dell'ammissione in Struttura.

La Carta dei Servizi non rappresenta un documento definitivo, in quanto soggetta a periodiche verifiche, integrazioni ed aggiornamenti, dettati dall'evolversi delle modalità organizzative della struttura, nonché dai suggerimenti e dalle osservazioni provenienti dagli operatori, dagli ospiti e dai loro familiari.

### 2) PRESENTAZIONE DI ASP

L'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) Terre di Castelli "G. Gasparini" è un'azienda multi servizi e multi settore che eroga servizi ed interventi sociali, socio-assistenziali, socio-sanitari, socio-educativi ed educativi, nell'ambito territoriale del Distretto di Vignola; tale ambito corrisponde a quello dei Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia, Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola e Zocca.

I settori di intervento sono: minori e famiglie, anziani, adulti e disabili, fermo restando che gli Enti territoriali soci possono affidare ad ASP la sperimentazione di progetti e servizi rivolti anche ad altri *target*. La gestione di ASP è improntata alla ricerca di un quadro equilibrato di massima efficacia di risposta ai bisogni degli utenti e alta efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche assegnate, in un contesto di assoluta trasparenza dell'attività realizzata e dei risultati ottenuti.

### 3) PRINCIPI E FINALITÀ

L'ASP ispira la propria azione ai principi ed alle finalità individuati dalla L.R. n. 2/2003; in particolare:

- a) rispetto della dignità della persona e riservatezza degli interventi;
- b) adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie.

L'ASP riconosce nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona; a tal fine ne promuove la formazione come strumento della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi e favorisce l'integrazione professionale e lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale e delle relazioni interne.

L'ASP promuove inoltre la costituzione di organismi locali di partecipazione e di rappresentanza degli interessi degli utenti dei servizi, con compiti consultivi, di controllo della qualità e di promozione della solidarietà e dell'attività di volontariato locale.

I principi generali di riferimento, nella gestione dei servizi, sono: **Eguaglianza, Imparzialità, Continuità, Partecipazione, Efficacia ed efficienza, Trasparenza, Legittimità.**

### 4) DISPOSIZIONI CHE POSSONO MODIFICARE LA NORMALE REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO E IL RISPETTO DELLA PRESENTE CARTA DEI SERVIZI

In ragione del fatto che ASP è tenuta ad osservare ed applicare disposizioni di carattere nazionale, regionale o locale o disposizioni emanate dall'autorità sanitaria, dal Dipartimento di Sanità Pubblica o dall'Ausl di Modena anche a tutela dello stato di salute e del benessere degli ospiti e degli operatori, quanto di seguito indicato potrebbe subire delle modificazioni o temporanee variazioni. In tal caso ASP informerà in modo puntuale e tempestivo i familiari degli utenti già frequentanti e ne darà conto nei colloqui di pre ingresso per gli utenti in fase di ammissione al servizio.

## **5) PRESENTAZIONE DELLA CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA**

### **5.a) Tipologia di servizio**

La Casa Residenza per Anziani – di seguito CRA - è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti portatori di patologie invalidanti, che, pur non necessitando di specifiche prestazioni ospedaliere, non possono permanere nella propria abitazione.

Essa offre assistenza socio-sanitaria, con l'obiettivo di prevenire ulteriori perdite di autonomia e mantenere le capacità fisiche, psichiche, affettive e relazionali della persona ospitata. Opera in stretta collaborazione con la famiglia.

La struttura è autorizzata al funzionamento, in base alla DGR n. 564/00 e ss.mm.ii, e accreditato dall'Unione Terre di Castelli, in base alla DGR n. 514/2009 e ss.mm.ii., come Casa Residenza per Anziani, per complessivi n. 66 posti.

L'ASP, attraverso la presente Carta dei Servizi, illustra i servizi che vengono erogati, assumendosi la responsabilità degli impegni dichiarati. Allo stesso tempo offre ai fruitori del servizio, uno strumento di verifica e valutazione dei risultati effettivamente raggiunti, prevedendo un coinvolgimento diretto di utenti e famigliari, per rendere il servizio sempre più rispondente ai loro bisogni ed aspettative.

### **5.b) Caratteristiche strutturali e funzionali**

La Casa Residenza per anziani di Vignola è ubicata in zona residenziale in Via Libertà n 871, a breve distanza dal centro del paese, dal locale Ospedale, dalla stazione ferroviaria e da quella delle autocorriere. Dispone di un parco e di un giardino Alzheimer recintati, in comune con l'attiguo Centro diurno per anziani.

L'accesso alla struttura è delimitato dalla presenza di un cancello elettrico, la cui chiusura è indispensabile per la sicurezza e tutela degli anziani ospitati.

La sede della Casa Residenza per Anziani di Vignola è collocata in un edificio a tre piani e un seminterrato, contiguo allo stabile sede del Centro Diurno.

Il piano interrato è adibito a magazzino. Al piano terra si trovano i locali ad uso generale: camera da pranzo, soggiorno, palestra, cucina, lavanderia e guardaroba, locale per il culto religioso, camera ardente, uffici, salette, spogliatoi del personale. bagni. Al primo e secondo piano sono collocate le camere da letto con relativi servizi, i bagni attrezzati, le salette di soggiorno e da pranzo, l'ambulatorio e le guardiole del personale. Le camere da letto complessivamente sono 33, di cui 2 singole, 29 a due letti e 2 a 3 letti. Le camere a 3 letti sono ciascuna dotata di un proprio servizio, tutte le altre di un servizio ogni due camere.

La CRA è dotata di letti ad altezza variabile e a più snodi, di materassi antidecubito, di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (sollevatori, corrimano a parete, carrozzine non personalizzate, deambulatori, ecc.).

Tutti i locali della CRA sono dotati di impianto di riscaldamento e condizionamento (ad esclusione del seminterrato) e di un sistema antincendio con rilevatori di fumo. Nelle camere ogni posto letto è fornito di campanelli di chiamata e luce di cortesia.

La Casa Residenza per anziani di Vignola ha una capacità ricettiva totale di 66 posti letto tutti accreditati, che possono essere utilizzati per ingressi definitivi, temporanei, riabilitativi, di sollievo e per gravissime disabilità acquisite – di seguito GDA – di cui alla DGR 2068/2004. Tutte le tipologie di ricovero sono predisposte dai competenti servizi territoriali.

**Ricoveri riabilitativi:** sono disposti dall'Unità di valutazione multidimensionale (UVM) a seguito di dimissioni ospedaliere che prevedono la necessità di un periodo di riabilitazione in attesa del rientro al proprio domicilio. Tale tipo di ricovero ha carattere temporaneo per periodi fino a 30 giorni, con onere a totale carico del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA).

**Ricoveri di GDA:** sono rivolti ad ospiti affetti da gravissime disabilità acquisite, con oneri a totale carico del FRNA e del FSR. Per tali ospiti, che necessitano di interventi sanitari ed assistenziali complessi, vengono assegnate risorse assistenziali e sanitarie mirate, definite da apposito progetto, rese da personale qualificato, aggiuntive ed esclusive rispetto a quelle da erogarsi per i parametri della Casa Residenza.

**Ricoveri di sollievo:** l'attivazione degli interventi di "ricovero di sollievo" è destinata prioritariamente ad ospiti frequentanti il centro diurno o a situazioni individuate per esigenze di sollievo alla famiglia. Sono inoltre previsti, per le medesime finalità, ricoveri temporanei – della durata fino a tre mesi - su posti definitivi, utilizzando lo strumento del progetto personalizzato. Questi tipi di intervento, caratterizzati da una forte flessibilità nell'utilizzo del servizio residenziale, consentono di dare una risposta qualificata al bisogno di sostegno nell'azione di cura espresso da un elevato numero di famiglie del territorio.

La Casa Residenza per anziani di Vignola è organizzata in due nuclei:

**nucleo 1° piano,** collocato al 1° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate). Ha una capacità ricettiva di 36 posti letto;

**nucleo 2° piano,** collocato al 2° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari ed assistenziali e/o con disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva di 30 posti letto.

Obiettivo della struttura è offrire un servizio in grado di stimolare e valorizzare, laddove possibile, le capacità residue, mantenere e/o migliorare lo stato di salute e di benessere della persona ospitata, ponendo come al centro, la persona/ospite che usufruisce del servizio.

La Casa Residenza è un luogo di vita, nel quale si pone la massima attenzione al riconoscimento dimensione relazionale ed affettiva della persona assistita e della sua inscindibilità dal contesto, dal mondo della vita quotidiana, fatto di rapporti significativi, formali affettivi, funzionali.

## **6) DESCRIZIONE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI OFFERTE**

La Casa Residenza per anziani di Vignola garantisce i seguenti servizi:

- assistenza tutelare di base diurna e notturna;
- assistenza sanitaria comprensiva di assistenza medica di base e specialistica, infermieristica, riabilitativa, farmaceutica (ad esclusione dei farmaci non presenti nel Prontuario Terapeutico dell'Area Vasta Emilia Nord -cosiddetto "Prontuario AVEN"-);
- servizio di trasporto presso presidi sanitari (solo prenotazione);
- attività di animazione e di socializzazione;
- servizi alberghieri (ristorazione, lavanderia-guardaroba e pulizia degli ambienti).

I servizi sopra descritti vengono erogati dalle figure professionali e con le modalità previste dal contratto di servizio sottoscritto fra l'Asp "Terre di Castelli - Giorgio Gasparini", l'Unione Terre di Castelli di Vignola e l'AUSL di Modena Distretto di Vignola.

I servizi e le prestazioni offerte dalla Casa Residenza sono forniti solo all'interno della struttura stessa, pertanto, nel caso di un eventuale ricovero in ospedale o di assenza per altri motivi, tutti i servizi sono sospesi.

### **6.a) Assistenza tutelare di base diurna e notturna**

Il servizio di assistenza di base è volto a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente, favorendone il benessere e l'autonomia, in base alle indicazioni del PAI. L'assistenza di base è garantita nelle 24 ore da operatori socio-sanitari (OSS) dotati di specifico titolo professionale che operano garantendo un'attenta rilevazione del bisogno ed il conseguente intervento necessario nelle attività quotidiane (ad esempio igiene personale, assunzione dei pasti ecc.), ricercando il benessere, il mantenimento ed il potenziamento delle capacità psicofisiche residue e il recupero funzionale, ove possibile, degli ospiti.

Le attività comprendono inoltre il supporto alle attività di animazione e socializzazione.

Di fondamentale importanza è la relazione con l'anziano e un'attenta osservazione del suo stato, indispensabile per individuarne i bisogni, i possibili obiettivi e le azioni conseguenti da porre in essere attraverso il PAI. Gli operatori socio-sanitari (OSS) partecipano alla definizione e alla stesura dei PAI e sono tenuti alla corretta compilazione della cartella socio sanitaria integrata per le parti di competenza.

Ogni nucleo è coordinato da una Responsabile delle attività assistenziali (RAA), cui compete l'organizzazione e l'indirizzo metodologico ed operativo degli operatori OSS. La RAA pianifica le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma dei lavori, favorendo l'integrazione con le figure dell'area sanitaria e con i referenti dei servizi alberghieri. E' il riferimento per tutte le notizie relative alla gestione e cura degli ospiti e la figura a cui rivolgersi preferibilmente per le informazioni di carattere assistenziale. Si interfaccia con il Coordinatore di struttura e con la RAS.

#### **6.b) Assistenza infermieristica**

L'assistenza infermieristica viene garantita attraverso un'équipe formata da un Responsabile delle attività sanitarie (RAS) e da un gruppo di infermieri che operano in struttura nelle 24 ore.

Gli infermieri garantiscono la corretta applicazione delle prescrizioni terapeutiche del Medico, la segnalazione al RAS e al Medico di variazioni nello stato di salute degli ospiti, la corretta compilazione della cartella socio sanitaria integrata per le parti di competenza, la corretta tenuta della documentazione sanitaria.

La RAS indirizza, pianifica e coordina il lavoro di tutto il gruppo infermieristico, in stretta collaborazione con il Coordinatore di struttura e le RAA, in una logica di attività integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio assistenziali: programma le visite specialistiche degli ospiti, accompagna il medico durante le visite, garantisce una corretta compilazione e tenuta della documentazione sanitaria di competenza, partecipa alla definizione e stesura del PAI, si raccorda con la direzione infermieristica del Distretto. È responsabile dell'approvvigionamento e della gestione del magazzino farmaci e dell'applicazione delle procedure sanitarie previste. La RAS è la figura competente alla quale convergono tutte le informazioni e le segnalazioni di carattere sanitario relative agli ospiti della struttura.

#### **6.c) Assistenza medica e medico-specialistica**

L'Azienda AUSL di Modena - Distretto di Vignola, garantisce l'attività di diagnosi e cura, di coordinamento sanitario e controllo sanitario, di consulenza e collaborazione e fornisce l'attività medica, presso la struttura, mediante appositi rapporti di convenzione con medici di medicina generale. Il Medico di struttura svolge attività preventiva, diagnostica e terapeutica nei confronti degli anziani inseriti con modalità definitiva nel servizio. È possibile per l'ospite mantenere anche in Struttura il proprio medico di medicina generale. Al momento dell'ingresso l'utente deve esprimere la scelta del medico ed è compito della struttura provvedere alla comunicazione agli uffici preposti dell'AUSL. Nel caso di mantenimento del proprio medico di medicina generale tale opzione è da concordare preventivamente con il medico stesso, che deve dare garanzia di disponibilità e reperibilità.

Gli utenti inseriti in regime di ricovero temporaneo (assistenziale, riabilitativo o di sollievo), mantengono il proprio MMG.

Il medico di struttura è presente in CRA con un orario prestabilito dal lunedì al venerdì, esposto al pubblico, per un monte ore settimanale definito dall'AUSL Distretto di Vignola, nel rispetto di quanto previsto dal Contratto di servizio. È disponibile a colloqui con i familiari degli ospiti, in orario prestabilito esposto al pubblico o previo appuntamento, da concordare con la RAS.

Il medico attiva al bisogno l'assistenza medico-specialistica con professionisti in convenzione con l'AUSL.

Il Servizio di Continuità Assistenziale (Guardia Medica) presta, in orario notturno e diurno prefestivo e festivo, la propria assistenza nei confronti degli ospiti della Struttura, nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente in materia.

L'AUSL assicura all'interno della Struttura un'attività di assistenza specialistica per le prestazioni di Geriatria, Fisiatria e Psichiatria, programmata sulla base delle effettive esigenze degli ospiti, valutate dal medico di Struttura o dal proprio MMG.

Per le altre figure sanitarie specialistiche sono garantiti dall'AUSL canali tesi a facilitare l'accesso degli anziani ai normali ambulatori/servizi specialistici. La consulenza fisiatrica viene erogata da specialisti messi a disposizione dall'Azienda AUSL che effettuano accessi programmati.

Le visite specialistiche e le indagini strumentali prescritte dal Medico di nucleo vengono prenotate a cura del personale di Struttura tramite servizio CUP, l'organizzazione ed il costo del trasporto è a carico dell'ASP Terre di Castelli – Giorgio Gasparini.

Nel caso di invio urgente in Pronto Soccorso, che viene sempre disposto da una figura sanitaria (medico di Struttura, proprio MMG, Guardia Medica o dall'infermiere di struttura che ne valuta l'esigenza), è cura del personale infermieristico avvisare i familiari tempestivamente all'atto dell'invio in PS, circa le condizioni che hanno dato origine all'invio.

Nel caso in cui il familiare, l'anziano interessato o l'Amministratore di sostegno, in relazione alle condizioni di salute e prospettive di vita, condivide con il medico di struttura o con il proprio MMG la possibilità della permanenza in struttura, evitando il ricorso al ricovero ospedaliero, tale informazione verrà documentata nel PAI o, in attesa della stesura dello stesso, nella consegna personalizzata dell'ospite e firmata dal familiare o dall'anziano.

Qualora il medico ne ravvisi la necessità attiva il percorso di cure palliative, tramite il coinvolgimento dell'equipe "Inter-Pares" distrettuale.

#### **6.d) Assistenza farmaceutica**

I farmaci prescritti devono essere compresi nel Prontuario Terapeutico AVEN e sono forniti esclusivamente tramite la farmacia dell'Ospedale di Vignola.

Il costo dei farmaci **non** previsti in detto prontuario, non sono ricompresi nella retta e sono pertanto a carico dell'ospite. La CRA provvede direttamente all'acquisto di tali farmaci, prescritti dal Medico di struttura (o dal MMG) su ricetta nominativa e il loro costo sarà addebitato all'ospite, a titolo di rimborso, nella fattura della retta dei mesi successivi a cui vengono allegati i relativi scontrini fiscali.

#### **6.e) Assistenza riabilitativa**

L'assistenza riabilitativa viene erogata attraverso la figura del fisioterapista, professionista dell'area sanitaria, che effettua interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nell'area della motricità ed elabora, in accordo col medico (MMG, fisiatra, ortopedico) e il RAS, la definizione del programma di riabilitazione. Pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia. L'assistenza riabilitativa comprende trattamenti individuali e/o attività motorie di gruppo.

I trattamenti riabilitativi sono programmati su prescrizione formulata dal fisiatra in accordo con il medico di struttura, o del MMG, o, nel caso di dimissione ospedaliera, dall'ortopedico del reparto. La valutazione dello specialista seleziona quindi l'ambito di intervento del fisioterapista, rispetto all'insieme degli anziani inseriti in struttura e ne delinea obiettivi ed interventi, che sono recepiti nell'ambito del programma fisioterapico dell'anziano e successivamente nel PAI.

Al momento dell'ingresso effettua la valutazione delle capacità motorie residue dell'ospite, compila le scale di valutazione e stende il programma fisioterapico, definendo tempi e modalità dell'alzata, addestrando, se necessario, il personale OSS.

Il fisioterapista propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia.

È infine tenuto alla corretta compilazione della cartella socio sanitaria integrata per le parti di competenza e partecipa alla definizione del PAI per le parti di competenza

Oltre ai trattamenti individuali vengono effettuate attività motorie di gruppo, con la collaborazione dell'Animatrice e del personale OSS.

#### **6.f) Attività di socializzazione e animazione**

L'Animatore è la figura professionale che, all'interno dell'équipe, svolge un'attività finalizzata alla promozione dei processi di partecipazione ed inserimento degli utenti nel contesto sociale. L'animatore pianifica ed attua attività di tipo culturale, di intrattenimento, di orientamento a livello individuale e di gruppo, sulla base delle indicazioni dei singoli PAI. Nello specifico, 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; collaborare alla gestione di soggetti con disturbi comportamentali, recuperare e/o aumentare la fiducia e il rispetto in sé stessi e nei confronti degli altri.

Questa figura attua inoltre interventi di riabilitazione psico-cognitiva, individuali e di gruppo.

Nell'attuazione delle varie attività ed interventi l'Animatore opera in collaborazione con i volontari e con il personale OSS.

L'Animatore partecipa alla definizione dei PAI per le parti di competenza.

#### **6.g) Servizio di trasporto**

Sono inclusi nella retta i costi dei trasporti per visite di controllo, visite ed esami specialistici e terapie richiesti dal medico di struttura. Il relativo accompagnamento è a carico del familiare o di persona dallo stesso individuata. Non è previsto l'accompagnamento da parte di personale della struttura.

Sono a carico dell'AUSL i trasporti sanitari degli ospiti allettati e non trasportabili con mezzi ordinari, in caso di ricovero ordinario presso presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati o in caso di dimissione dai medesimi presidi.

Sono a carico del singolo ospite e **non inclusi** nella retta i costi dei trasporti:

- di ingresso (se non conseguente a dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati);
- di dimissione con rientro al domicilio o presso altra struttura;
- tutti quelli relativi ad esigenze personali, quali, ad esempio, accompagnamento in Tribunale, in Banca, in Posta, all'INPS, visite mediche non prescritte dal medico di Struttura, rientro temporaneo a domicilio, trasporti continuativi per terapie di qualsiasi tipo, ecc...

#### **6.h) Consulenza psicologica**

La struttura prevede gli interventi di sostegno e supporto emotivo, psicologico e relazionale a favore degli ospiti e dei loro familiari. Tali interventi sono resi dalla figura dello Psicologo.

#### **6.i) Servizio di cure estetiche (taglio capelli/pedicure)**

La rasatura della barba ed il taglio unghie di mani e piedi è effettuata dal personale di assistenza. Il taglio capelli, la messa in piega e la pedicure (taglio unghie difficili e rimozione callosità) sono effettuati da professionisti esterni. Il relativo costo è incluso nella retta.

L'accesso a questo tipo di prestazioni avviene al bisogno, i professionisti accedono alla struttura mensilmente.

Rimangono esclusi dalle prestazioni incluse nella retta trattamenti aggiuntivi quali: permanenti, colorazioni, cure estetiche, smalto, depilazioni ecc., i cui costi sono direttamente a carico dell'ospite.

E' possibile ricorrere ad altri professionisti, diversi da quelli individuati dall'Azienda, previo accordo con la RAA. Si precisa che il relativo costo è a carico dell'ospite e non comporta una riduzione della retta.

#### **6.j) Assistenza religiosa**

All'interno della CRA è garantita la libertà di religione. Per gli ospiti di culto cattolico l'assistenza religiosa è assicurata dalla Parrocchia di Vignola e da volontari. È prevista la celebrazione della Messa con cadenza settimanale (di solito il lunedì pomeriggio) ed in occasione delle ricorrenze più significative.

Gli ospiti che professano altre religioni possono segnalare i riferimenti per contattare i ministri dei relativi culti. Per gli stessi è inoltre assicurato il rispetto delle scelte alimentari.

#### **6.k) Telefonate e videochiamate**

Gli ospiti possono ricevere telefonate alle linee della struttura, evitando gli orari dei pasti e del riposo. Possono inoltre effettuare telefonate di breve durata dalle linee della struttura, rivolgendosi alla RAA del nucleo. Gli ospiti che dispongono di cellulari personali, qualora ne necessitino, vengono coadiuvati dagli operatori nella gestione dello stesso.

Viene altresì garantita la possibilità di effettuare videochiamate mediante l'utilizzo di supporti informatici messi a disposizione da ASP.

### **6.l) Dispositivi medici di uso corrente – protesi ed ausili**

L'Azienda AUSL di Modena - Distretto di Vignola garantisce i dispositivi diagnostico terapeutici e i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione, i dispositivi per la nutrizione enterale, parenterale e con Sondino naso gastrico (SNG), i dispositivi per il trattamento in ossigeno terapia (ad esclusione delle situazioni di emergenza cui deve provvedere direttamente l'ASP), i dispositivi per la terapia antalgica.

### **6.m) Ausili**

La struttura è tenuta a garantire, ai sensi della direttiva regionale DGR 564/00, a quanti ne hanno necessità e in base a quanto previsto da PAI la dotazione e la disponibilità di letti articolati ad altezza variabile (comprehensive delle relative sponde e di supporti per alzarsi da letto), di materassi e cuscini antidecubito, di una dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (corrimano a parete, carrozzelle ad uso non personale ecc.)".

Per coloro che necessitano di "presidi antidecubito ad elevatissimo rischio" e/o presidi per la mobilità (carrozzine, deambulatori, ecc.) previsti negli elenchi 1 e 2 del Nomenclatore Tariffario, prescritti agli ospiti invalidi ai sensi del DM 332/99 per un utilizzo personale, gli stessi saranno erogati dal Distretto sanitario, solo su prescrizione specialistica personalizzata.

In caso di decesso o trasferimento di un ospite a cui è assegnato un ausilio personalizzato, il soggetto gestore deve informare direttamente l'Ufficio Assistenza Protesica distrettuale che effettuerà gli ordini di ritiro del/dei presidio/i entro di norma il termine di giorni 30. È fatto divieto al soggetto gestore di trattenere tali presidi presso la Struttura e di assegnarli in uso ad altri ospiti.

### **6.n) Servizi alberghieri: ristorazione**

La Casa Residenza è dotata di una cucina interna gestita con personale dipendente. Il menù, validato dal Servizio Igiene Alimenti Nutrizione dell'AUSL di Modena (SIAN), prevede una rotazione su quattro settimane con cambio stagionale (menù primavera/estate ed autunno/inverno). Sono previste variazioni/alternative al menù del giorno sulla base di preferenze individuali – nei limiti di quanto previsto dagli standard di servizio – o di prescrizioni dietetiche valutate dal Medico di riferimento, da comunicarsi alla RAA del nucleo.

I pasti vengono serviti orientativamente ai seguenti orari:

colazione: dalle ore 8.30 alle 9.30

pranzo: dalle ore 11.30 alle 12.30

cena: dalle ore 17:30 alle 18.30

Durante il periodo estivo l'orario della cena viene spostato alle ore 18.00.

Ad orari anticipati rispetto a quelli sopra riportati potrebbero essere serviti i pasti agli ospiti allettati ed agli anziani individuati in base ai loro bisogni personali (necessità di più tempo per alimentarsi o di essere imboccati).

L'attività di preparazione e somministrazione dei pasti viene svolta sulla base di un piano di autocontrollo per l'identificazione e la gestione dei pericoli (piano HACCP). L'intera attività è sottoposta alla sorveglianza da parte del SIAN dell'AUSL secondo le normative vigenti.

Solo saltuariamente possono essere introdotti alimenti provenienti dall'esterno, cioè non sotto il diretto controllo della cucina interna. Ciò può accadere ad esempio quando i parenti di un ospite introducono una torta per festeggiare il compleanno oppure in feste programmate. In questi casi è obbligatorio darne preventiva comunicazione all'Infermiere in Coordinamento e alla RAA per le valutazioni del caso (condizioni di salute dell'ospite, prescrizioni dietetiche, ecc...).

Gli alimenti devono essere esclusivamente di produzione industriale o artigianale (di cui possa essere certificata la provenienza), conservabili a temperatura ambiente, non di produzione casalinga.

**Tracciabilità:** per monitorare le introduzioni dall'esterno e chiarire i rischi e le responsabilità, le persone che introducono alimenti devono firmare un modulo che riporta il loro nome e cognome, la data, l'ora ed il nome e cognome dell'ospite a cui l'alimento è destinato. Nel caso di torte di produzione artigianale che

nell'occasione di feste possono essere destinate anche ad altri ospiti (previo consenso e a cura del personale) si chiede di consegnare lo scontrino fiscale del negozio ove è avvenuto l'acquisto.

A tutela della loro salute, è vietato offrire direttamente cibo agli altri ospiti presenti in struttura, a causa di eventuali loro patologie od intolleranze.

Al fine di sensibilizzare parenti ed amici degli ospiti l'azienda pone in vari punti della struttura degli avvisi in cui viene spiegata l'importanza del controllo sugli alimenti provenienti dall'esterno, vengono suggeriti i corretti comportamenti e si fa obbligo di comunicazione all'Infermiere in Coordinamento, alla RAA e al personale di nucleo.

#### **6.o) Servizi alberghieri: lavanderia e guardaroba**

L'Azienda gestisce in regime di appalto il servizio di lavanolo della biancheria piana tramite contratto con Ditta esterna specializzata nel settore. La gestione degli indumenti personali degli ospiti (comprensiva delle riparazioni), delle divise del personale, della biancheria di cucina e lo smistamento della biancheria piana avviene internamente, con personale appositamente dedicato.

Sarà cura dei parenti mantenere negli armadi personali un abbigliamento adatto alle varie stagioni (cambio stagioni) e sostituire i capi non più idonei in accordo con il personale.

#### **6.p) Servizi alberghieri: pulizia e sanificazione**

Il servizio è appaltato a Ditta esterna specializzata nel settore. Le prestazioni vengono erogate tutti i giorni della settimana, festivi compresi; il dettaglio delle frequenze degli interventi dei singoli locali della struttura, è indicato nel piano di intervento della CRA.

Nel medesimo appalto è ricompreso anche il servizio di disinfestazione e derattizzazione con cadenza mensile ed al bisogno.

#### **6.q) Servizi alberghieri: manutenzione**

La struttura garantisce la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, degli impianti, degli arredi e delle attrezzature di sua proprietà, tramite un servizio di manutenzione interno ed appositi contratti di manutenzione con Aziende esterne.

### **7) IL PERSONALE**

Le figure professionali che operano nella Casa Residenza sono:

- Coordinatore Responsabile;
- Responsabile delle attività assistenziali (di seguito RAA), una per ciascun nucleo;
- Responsabile attività sanitarie (di seguito RAS);
- Infermieri, con turni sulle 24 ore;
- Medico di struttura, nella figura di un medico di medicina generale incaricato dall'AUSL;
- OSS, in possesso della qualifica professionale di Operatore socio assistenziale, con turni sulle 24 ore;
- Fisioterapista;
- Animatore;
- Cuoco ed aiuto cuoco;
- Addetto alla lavanderia-guardaroba;
- Manutentore- autista.

Per il funzionamento dell'attività assistenziale l'ASP Terre di Castelli – Giorgio Gasparini garantisce la presenza di operatori qualificati, in quantità tale da garantire il rapporto minimo utente/operatore secondo quanto previsto dalla DGR n. 514/2009 e ss.mm.ii e dal contratto di servizio sottoscritto fra l'Asp "Terre di Castelli - Giorgio Gasparini", l'Unione Terre di Castelli di Vignola e l'AUSL di Modena Distretto di Vignola.

## 8) METODOLOGIA DI LAVORO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

Le varie figure professionali che operano all'interno della CRA applicano un sistema di lavoro multidisciplinare che si basa sulle seguenti metodologie:

- ✓ lavoro in equipe;
- ✓ programmazione delle attività;
- ✓ centralità dell'anziano ospite: valutazione multidimensionale dei bisogni, definizione degli obiettivi, personalizzazione degli interventi, verifica periodica dei risultati;
- ✓ attenzione alle relazioni ed alla comunicazione con gli anziani ospiti ed i loro famigliari.

L'attività delle diverse figure professionali è guidata da protocolli operativi e da piani di lavoro.

ASP promuove la formazione e l'aggiornamento professionale del personale, per assicurare l'adeguamento delle competenze, favorire il consolidamento di un sistema di lavoro multidisciplinare orientato alla centralità dell'ospite ed al risultato.

## 9) INFORMATIZZAZIONE E GESTIONE DELLA CARTELLA INTEGRATA

Per la gestione della cartella socio-sanitaria e delle presenze dell'ospite, è in uso il programma informatico "E-Personam".

Nella cartella socio-sanitaria sono riportati tutti i dati riguardanti l'ospite; sono infatti annotati sistematicamente, da parte di tutte le figure professionali coinvolte, i dati relativi al diario giornaliero, i prospetti vari, le prescrizioni, il PAI e successive verifiche, indici e misurazioni varie ed ogni informazione utile per la gestione e presa in carico dell'ospite.

La cartella socio-sanitaria è composta, quindi, dalle seguenti parti:

- Dati anagrafici e anamnestici;
- Documentazione socio – sanitaria;
- Valutazioni degli aspetti cognitivi, comportamentali, funzionale-fisico, neurologico, nutrizionale, dolore, rischio cadute.
- Piano Assistenziale Individualizzato (PAI);
- Documentazione consensi e autorizzazioni;
- Diario giornaliero.

La modalità informatizzata garantisce una più fluida comunicazione tra gli operatori, che ad inizio e fine turno sono tenuti a leggere le consegne scritte precedentemente e scrivere quelle da comunicare ai turni successivi, in modo da assicurare la continuità assistenziale. Viene inoltre garantito l'aggiornamento sistematico dei dati, delle attività consultabili da tutti gli operatori.

Attraverso il programma informatico viene anche tenuto aggiornato il registro degli ospiti.

## 10) PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO – PAI

L'approccio metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce per ogni anziano in carico, nell'elaborazione e realizzazione 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 è quindi lo strumento nel quale si sostanzia la "mission" del servizio, declinata, nello specifico, dagli interventi rivolti a ciascun anziano, e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura nei confronti della persona in carico.

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 globalità/unicità, ma anche di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere.

Le figure professionali coinvolte nel processo di elaborazione del Piano di assistenza individualizzato sono le seguenti:

- Responsabile attività assistenziali di nucleo (RAA);

- Medico referente del nucleo;
- Infermiere in Coordinamento;
- Operatore socio Sanitario (OSS);
- Fisioterapista;
- Animatore.

L'equipe, così composta, si riunisce, con una tempistica predefinita, per riportare e confrontare i dati riguardanti ogni persona e per determinare specifici obiettivi ed interventi all'interno di un "progetto di vita" finalizzato a mantenere il miglior livello di benessere, compatibile con le condizioni dell'anziano ed in continuità con il "progetto di cura" predisposto all'atto dell'inserimento, da parte dei servizi inviati in collaborazione con la famiglia. È previsto, infatti, dopo circa un mese dell'inserimento, la realizzazione del primo PAI, oggetto di successive e periodiche verifiche, la cui tempistica è articolata in base alle esigenze della persona, comunque almeno ogni 6 mesi.

La procedura di definizione e adeguamento del PAI comprende:

- la valutazione multidimensionale e multi professionale integrata dell'utente con strumenti riconosciuti in ambito scientifico;
- l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento;
- l'individuazione dell'operatore/trice referente del PAI (OSS tutor);
- l'informazione e/o il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI;
- la formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, della frequenza e della titolarità degli interventi;
- la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempie strumenti);
- la ridefinizione degli obiettivi sulla base dei risultati della valutazione.

## 11) PROTOCOLLI OPERATIVE E PROCEDURE

L'operatività quotidiana della Casa Residenza è regolata da un insieme di **protocolli e/o procedure**, intese come una sequenza di azioni, modalità di esecuzione e di procedure corrette da mettere in atto durante i vari processi assistenziali, sanitari o socio-sanitari integrati, che vengono periodicamente aggiornati.

Per ogni processo assistenziale sono definite:

- le finalità;
- le responsabilità;
- le azioni/attività/fasi;
- i riferimenti interni (regolamenti, carta dei servizi, etc.) o esterni (normative, etc.);
- la documentazione di supporto (strumenti, moduli, etc.).

## 12) MODALITÀ DI ACCESSO E DI DIMISSIONE DAL SERVIZIO

### 12.a) Accesso

Per accedere alla struttura è necessario presentare richiesta presso gli sportelli sociali del territorio, che attivano i servizi competenti

L'Ufficio di Piano, al quale viene inviato l'esito della valutazione dell'UVM (Unità di Valutazione Multi professionale), gestisce la graduatoria degli ingressi nelle strutture socio sanitarie e in seguito alla comunicazione della disponibilità di un posto presso la Casa Residenza, individua l'utente e ne autorizza l'ingresso.

Non appena in possesso della documentazione la Responsabile Attività Assistenziali (RAA) del nucleo nel quale verrà ospitato, prende contatto con l'interessato e/o la sua famiglia, chiede di predisporre i documenti necessari per l'accesso al servizio (carta di identità, codice fiscale, tesserino sanitario ed esenzione ticket) e fissa un **colloquio di pre-ingresso**, a cui sarà presente l'equipe socio-sanitaria composta dalla RAA, dall'Infermiere, dall'OSS, dall'Animatore e, nei casi di ingresso di temporanei riabilitativi, anche dal Terapista. Nel caso in cui sia proposto in ingresso un utente in dimissione protetta da una struttura ospedaliera o trasferito da altra struttura socio-sanitaria, verranno presi contatti con il reparto o la struttura di provenienza, per garantir la continuità terapeutica-assistenziale dello stesso.

Il **colloquio di pre-ingresso** è indispensabile e deve avvenire sempre prima dell'ingresso, salvo motivate ed imprescindibili ragioni, in quanto:

- si raccolgono le prime informazioni per la presa in carico dell'ospite e si ritirano i documenti richiesti telefonicamente;
- si forniscono le prime informazioni sulle modalità di funzionamento del servizio e si fanno visitare gli spazi comuni;
- si raccoglie la sottoscrizione dell'impegno di spesa da parte dell'ospite e/o dei suoi familiari e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- si concorda il giorno dell'inserimento;
- si fornisce l'elenco dei capi di vestiario e degli oggetti per la cura della persona necessari (Allegato 2)

### **12.b) Ingresso**

L'ospite, nel giorno concordato per l'inserimento, viene accolto dall'equipe e accompagnato nella sua camera, insieme ai familiari se presenti.

La scelta della camera tiene conto sia delle informazioni raccolte e delle esigenze dell'ospite individuate come prioritarie sia, più in generale, della disponibilità o esigenze della struttura.

Si evidenzia che nel corso della permanenza, in seguito a valutazione dell'equipe multidisciplinare, può verificarsi lo spostamento dell'ospite in altre camere dello stesso nucleo o dell'altro nucleo, in relazione all'evolversi delle condizioni psico-fisiche degli anziani ospitati, nonché ad esigenze particolari del singolo e/o della comunità, per garantire l'efficienza del servizio stesso. Ciò è necessario al fine di consentire a tutti gli ospiti, un'adeguata collocazione in base alle condizioni ed al sesso, sia del nuovo ospite da accogliere che degli altri ospiti già presenti.

I capi di vestiario e gli oggetti per la cura personale richiesti vengono riposti dagli interessati nell'armadio e nel comodino personale. Il personale OSS effettua il monitoraggio del fabbisogno di indumenti (anche tenendo conto delle variazioni stagionali) e lo segnala ai famigliari che provvederanno al ripristino dei capi mancanti e/o usurati.

È possibile la personalizzazione della camera con piccoli elementi di arredo ed ornamento (quadri, fotografie, ecc.), con l'unico vincolo del rispetto dei compagni di camera, delle esigenze assistenziali e sanitarie del personale e della normativa sulla sicurezza.

L'ospite o il familiare sono tenuti a firmare il documento di avvenuto ingresso che, a conclusione dell'iter amministrativo dell'accesso, verrà trasmesso all'Ufficio di Piano.

Nella prima fase di permanenza (della durata di circa un mese) l'equipe osserva attentamente i comportamenti e le esigenze dell'ospite, compilando apposite griglie. Verifica il graduale inserimento, analizza i principali bisogni espressi dall'ospite, fissando i primi obiettivi di intervento. Al termine del primo mese di inserimento, l'equipe predisporrà il primo Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) e definirà i tempi di verifica dello stesso.

Ad ogni ospite è affiancato una figura di OSS tutor che diventa un punto di riferimento per lui e per la sua famiglia.

L'accompagnamento in struttura per l'inserimento è a carico dell'anziano o dei suoi familiari.

In condivisione con il servizio inviante, qualora ragioni di forza maggiore (da documentarsi) impediscano l'ingresso dell'anziano nel giorno concordato, è fatta salva la possibilità di mantenimento del posto, pagando il 45% della retta giornaliera prevista a carico dell'ospite ed occupando fisicamente il posto appena possibile (non oltre il 15° giorno). Il pagamento della retta è sostenuto dal momento in cui viene autorizzato formalmente l'ingresso dall'Ufficio di Piano.

### **12.c) Dimissioni**

La dimissione può aver luogo per le seguenti motivazioni:

- dimissione volontaria dell'ospite
- decesso
- scadenza dei termini per gli anziani con inserimento temporaneo
- dimissione disposta con preavviso e condivisa con gli uffici territorialmente competenti, a seguito di modifica del progetto o del verificarsi di eccezionali condizioni incompatibili con la permanenza nel servizio.

Per ogni dimissione sono attivati i servizi territoriali di competenza.

Al momento della dimissione la struttura produrrà lettera di dimissione.

Al verificarsi del decesso dell'anziano rimane a carico dei familiari l'attivazione del servizio di onoranze funebri.

Sarà inoltre cura dei familiari ritirare dalla camera gli effetti personali dell'anziano ed accordarsi con il fisioterapista per la restituzione all'Ufficio Protesica-Azienda USL degli eventuali ausili personalizzati da essa forniti.

### **13) MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI**

La presenza dei familiari, laddove presenti, o di altri riferimenti amicali, o dell'amministratore di sostegno, assume un valore fondamentale nella costruzione della relazione tra l'anziano e l'équipe della struttura, infatti gli stessi rivestono un ruolo decisivo, accanto al gruppo di lavoro, nel determinare la qualità della relazione e della cura.

Tale aspetto si esplica favorendo il coinvolgimento, l'informazione e la comunicazione costante rispetto alle scelte nell'assistenza e presa in carico dell'anziano.

I familiari possono esprimere la propria partecipazione alla vita della struttura attraverso i seguenti strumenti che hanno la finalità di migliorare la qualità del servizio reso, ovvero:

- assemblee plenarie che vengono organizzate di norma due volte all'anno per la verifica del servizio, anche con la lettura e condivisione dei risultati dei questionari di gradimento del servizio e le comunicazioni relative alla programmazione dell'attività.
- colloqui/incontri individuali che oltre ad essere organizzati dal servizio periodicamente anche per la condivisione e verifica del PAI, possono essere richiesti dalle famiglie quando lo ritengono.
- Coinvolgimento dei familiari nella vita della struttura sia nelle attività ordinarie che nella realizzazione di eventi o attività speciali o straordinarie.
- questionario per la rilevazione del gradimento del servizio che viene periodicamente inoltrato a tutti i familiari.

I familiari possono intervenire in talune azioni socio-assistenziali rivolte ai loro congiunti, ad esempio: aiuto nell'assunzione del pasto, cure estetiche (quali massaggi mani e piedi, messa in piega, manicure, ecc.), partecipazione ed aiuto per la realizzazione di feste, gite ed uscite, ecc..

Gli interventi devono essere preventivamente concordati con la RAA e con la RAS e comunicati agli operatori, per dare loro modo di effettuare eventuali registrazioni sugli appositi strumenti informativi (ad esempio inappetenza durante il pasto, ecc).

I famigliari possono intervenire esclusivamente nelle azioni socio assistenziali concordate con la RAA e la RAS, non possono intervenire nelle azioni non concordate, che sono di competenza e responsabilità del personale. Non possono inoltre interferire sull'operato del personale operante in struttura, né modificare le cure sanitarie prescritte dal personale sanitario della struttura.

I famigliari possono far uscire dalla struttura il proprio congiunto, per brevi rientri al domicilio (di alcune ore o anche di alcuni giorni), previo confronto con la RAS e la RAA, che daranno il proprio consenso in base alle condizioni dell'ospite e previa compilazione dell'apposito modulo di assunzione di responsabilità, ove è indicato anche l'orario di rientro.

È obbligatorio astenersi da qualunque tipo di intervento rivolto agli altri anziani ospiti della struttura, rivolgendosi nel caso agli operatori, compreso offrire e/o accendere sigarette agli ospiti, anche su esplicita richiesta di questi.

È possibile portare in visita agli anziani ospiti animali domestici purché muniti di libretto sanitario aggiornato, soltanto negli spazi esterni della Cra e previo accordo con la direzione.

Si evidenzia che l'ASP Terre di Castelli- G. Gasparini assume responsabilità esclusivamente per le funzioni e le azioni assistenziali e sanitarie di propria competenza e svolte direttamente dal personale della struttura.

#### **14) GIORNI E ORARI DI APERTURA**

Parenti ed amici degli ospiti possono accedere alla Struttura tutti i giorni dell'anno dalle ore 9.30 alle ore 19,00, nel rispetto del normale svolgimento delle attività assistenziali e sanitarie e del riposo degli ospiti stessi. Pertanto si pregano i visitatori di evitare l'accesso alle camere negli orari dalle ore 12.00 alle ore 15.00.

Non è consentito l'accesso nelle camere durante l'igiene degli ospiti e durante la somministrazione del pasto al compagno/a di stanza del proprio congiunto. Non è consentito l'accesso alle sale da pranzo.

Parenti ed amici possono far visita all'ospite oltre l'orario di visita in accordo con la RAA di nucleo.

In caso di fine vita, il parente può chiedere di trattenersi al capezzale del suo congiunto oltre gli orari di apertura, concordando le modalità con la RAA.

#### **15) DIRITTI, DOVERI E NORME DI COMPORTAMENTO**

L'ASP, quale soggetto gestore della Casa Residenza per anziani, si assume la responsabilità di garantire:

- una informazione chiara sulle modalità di erogazione del servizio e sulla documentazione inerente alle prestazioni ricevute;
- una erogazione trasparente del servizio, favorendo la partecipazione degli anziani ospiti, ove possibile, e dei loro famigliari;
- accoglienza ed assistenza competente, rispettosa della dignità di ciascun ospite ed improntata al diritto nell'equità del trattamento: il personale, sulla base delle regole di cui alla presente Carta dei servizi, dei protocolli operativi in uso presso il servizio e del Codice di Comportamento Aziendale, non deve privilegiare nessuno, assumendo una uniformità di comportamento;
- la tutela della riservatezza;
- un'agevole gestione di eventuali reclami, lamenti, suggerimenti, richieste di chiarimenti, per ottenere risposte nel più breve tempo possibile.

La Casa Residenza per Anziani è una comunità di persone in cui le relazioni tra anziani ospiti, famigliari e personale devono essere improntate ad atteggiamenti di reciproco rispetto e collaborazione, finalizzati anche a facilitare una corretta e proficua erogazione del servizio.

In particolare gli ospiti, compatibilmente al loro stato psico fisico, ed i loro famigliari devono:

- attenersi alle regole, alle procedure e agli orari del servizio, accogliendo le indicazioni fornite dal personale;
- rispettare gli altri ospiti ed il personale, evitando comportamenti che creino disagio o disturbo e che impediscano un corretto svolgimento dell'attività di assistenza;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno e all'esterno della struttura;
- non fumare all'interno della struttura, ivi compresi le verande poste ai piani;



- concordare con RAA e RAS le uscite dalla struttura, sottoscrivendo l'apposito modulo.

Agli ospiti è sconsigliato di trattenere presso di sé oggetti di valore o somme di denaro consistenti, l'ASP Terre di Castelli – Giorgio Gasparini **non** si assume responsabilità in merito ad eventuali furti o smarrimenti, come pure non effettua funzioni di depositario. Eventuali furti o smarrimenti devono essere tempestivamente comunicati alle RAA del nucleo.

## **16) LA PARTECIPAZIONE E GLI ORGANISMI DI RAPPRESENTANZA**

I familiari possono esprimere la propria partecipazione alla vita della struttura, oltre a quanto già indicato nel capitolo 13, anche attraverso i seguenti strumenti che hanno la finalità di migliorare la qualità del servizio reso, ovvero:

- il "Comitato Parenti", rappresentativo e votato da tutti i familiari degli ospiti presenti;
- assemblee plenarie con tutti i parenti degli ospiti.

La funzione del Comitato è quella di promuovere qualsiasi tipo di proposta volta ad avviare azioni di miglioramento e raccogliere suggerimenti e lamentele, da parte degli ospiti e dei loro familiari, da trasmettere al Coordinatore.

## **17) RECLAMI E SEGNALAZIONI**

È prevista la possibilità di esprimere una segnalazione, un reclamo o un suggerimento, attraverso la compilazione dell'apposito modulo pre-stampato, da collocare nella cassetta posta all'ingresso della Casa Residenza.

Le segnalazioni, i reclami o i suggerimenti da sottoporre a Coordinatore, alle RAA, alla RAS, agli operatori possono essere effettuati verbalmente o utilizzando la forma scritta, es. lettere, mail, ecc.

Inoltre, viene condivisa con il familiare la possibilità di esprimere osservazioni in merito all'assistenza ricevuta o chiarire eventuali perplessità rivolgendosi alla RAA di nucleo e/o al Coordinatore di struttura; è altresì possibile utilizzare i vari momenti di incontro con i familiari o le segnalazioni da parte degli stessi al comitato parenti affinché i temi sollevati siano affrontati negli incontri periodici con la Direzione.

## **18) INDICATORI SULLA QUALITÀ EROGATA E RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI OSPITI**

L'ASP effettua una costante attività di monitoraggio della qualità del servizio erogato all'interno della CRA, attraverso indicatori quantitativi e qualitativi.

### **18.1) Indicatori quantitativi**

Sono gli indicatori di carattere generale e specifico previsti nel documento di indirizzo elaborato e diffuso dalla Regione Emilia Romagna nel dicembre 2014, relativi alle attività assistenziali, sanitarie ed organizzative-gestionali rese all'interno della CRA. I relativi dati, una volta raccolti ed elaborati, sono trasmessi alla Committenza socio sanitaria.

Sono inoltre raccolti ed elaborati dati sulla sicurezza sui luoghi di lavoro del personale.

Internamente i dati raccolti sono fondamentali per una corretta valutazione del servizio reso all'interno della CRA, per la programmazione futura e per la definizione ed il mantenimento di standard qualitativi elevati.

### **18.2) Indicatori qualitativi**

Il monitoraggio degli standard qualitativi costituisce la base di valutazione per la misurazione della qualità percepita dagli anziani ospiti, dai loro familiari e dal personale, con l'obiettivo ultimo di capire come il servizio sia da loro vissuto ed individuare gli eventuali miglioramenti che si evidenzino come necessari.

La misurazione degli standard qualitativi può avvenire:

#### **per gli ospiti ed i loro familiari**

- colloqui periodici dell'equipe con i familiari di ogni singolo ospite;
- disponibilità a colloqui individuali con i familiari;
- colloqui individuali con gli ospiti per raccogliere le loro osservazioni ed i bisogni non espressi;
- somministrazione di un apposito questionario per la rilevazione del gradimento del servizio;
- assemblea generale periodica

#### **per il personale**

- riunioni d'equipe;
- rilevazione dello stress da lavoro correlato;

#### **19) PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

In ottemperanza al Regolamento Europeo n. 679 del 2016 G.D.P.R. in materia di protezione dei dati personali, l'ASP adotta tutte le misure atte a garantire che i dati personali acquisiti siano oggetto di trattamento secondo le modalità e le prescrizioni contenute nel medesimo Regolamento, rispettando i principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione, sicurezza, tutela della dignità e riservatezza. In particolare vengono trattati solo i dati personali indispensabili per le attività istituzionali dell'ASP ed il personale è impegnato al rigoroso rispetto del segreto professionale.

Ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Europeo 679, i trattamenti di dati effettuati, in quanto necessari per l'esecuzione di compiti di interesse pubblico, non necessitano del consenso degli interessati.

Al fine della tutela dei diritti soggettivi degli ospiti, viene richiesta l'autorizzazione all'uso delle immagini video e fotografiche che ritraggono il volto dell'ospite, sia per uso interno alla struttura (foto appese, cartelloni per attività...) sia per la redazione di materiale informativo da distribuire alla cittadinanza e/o esposte al pubblico in occasione di attività svolte sul territorio. Qualora se ne ravvisi l'opportunità, tali immagini potranno inoltre essere divulgate attraverso gli organi di stampa, televisioni locali e social media.

#### **20) ACCESSO CIVICO E ACCESSO DOCUMENTALE**

L'esercizio dei seguenti diritti è garantito e regolato secondo le norme di legge specifiche:

- **Accesso civico semplice** che sancisce il diritto di chiunque ad accedere alle informazioni che rientrano negli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33 del 2013,
- **Accesso civico generalizzato** che garantisce a chiunque il diritto di accedere ai dati e documenti posseduti dalle Pubbliche Amministrazioni se non c'è il pericolo di compromettere altri interessi pubblici o privati rilevanti,
- **Accesso documentale** che garantisce il diritto ai soggetti portatori di interessi specifici di richiedere, con istanza motivata, la visione o la copia di documenti amministrativi,

è garantito e regolato secondo le norme di legge specifiche.

In particolare l'accesso documentale è disciplinato dagli artt. 22 e seguenti della Legge n. 241 del 1990, in combinato disposto con la normativa in materia di protezione dei dati personali, e si attiva mediante richiesta scritta da parte dell'interessato, la relativa modulistica è reperibile sul sito ASP alla pagina <http://www.aspvignola.mo.it/trasparenza/accesso-civico/>.

Eventuali costi, relativi all'estrazione di copie dei documenti richiesti, sono a carico del richiedente secondo la regolamentazione interna adottata dall'Ente.

#### **21) COSTI A CARICO DELL'UTENTE E MODALITÀ DI PAGAMENTO**

La remunerazione del servizio, approvata dal Comitato di Distretto e aggiornata con cadenza annuale, è assicurata attraverso le seguenti tariffe giornaliere:

- la quota Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) a carico dell'Unione Terre di Castelli;
- la quota di prestazioni sanitarie, tramite rimborso a carico dell'AUSL – Fondo Sanitario Regionale (FSR);
- le quote di contribuzione a carico degli ospiti, con eventuale supporto del servizio sociale distrettuale, in caso di rilevato bisogno economico.

Tali quote sono indicate in allegato alla presente Carta dei servizi e vengono rivalutate periodicamente in base alle indicazioni regionali.

La quota giornaliera di contribuzione a carico degli ospiti (cosiddetta “retta”) è onnicomprensiva. Restano esclusi i costi dei medicinali non presenti nel prontuario terapeutico AVEN e dei trasporti di ingresso (se non conseguente a dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati), di dimissione con rientro al domicilio o presso altra struttura e di quelli relativi ad esigenze personali, quali, ad esempio, accompagnamento in Tribunale, in Banca, in Posta, all’INPS, visite mediche non prescritte dai medici di Struttura, rientro temporaneo a domicilio ecc...

L’ASP provvede alla riscossione della retta a carico degli ospiti secondo i seguenti criteri:

- la retta è dovuta dal primo giorno di ingresso in Casa Residenza, sino al giorno di dimissione o decesso compresi;
- in caso di mantenimento del posto letto (conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate concordate con la direzione della CRA), la quota a carico dell’ospite è pari al 45% della retta giornaliera;
- in caso di nuovo ingresso, qualora l’ospite non entri nel giorno concordato per ragioni di forza maggiore, da documentarsi, la quota a carico dell’ospite è pari al 45% della retta giornaliera, il cui pagamento è decorrente dal momento in cui viene autorizzato formalmente l’ingresso dall’Ufficio di Piano.
- la retta è fatturata all’intestatario mensilmente, entro il 20 del mese successivo a quello di riferimento. I termini e le modalità di pagamento sono riportati nella fattura stessa. Il pagamento delle rette da parte degli ospiti all’ASP avverrà solamente attraverso l’Istituto di credito che svolge le funzioni di Tesoriere dell’ASP stessa.

Ai sensi di quanto previsto dalla DGR 273/2016, l’ASP annualmente rilascia, entro il mese di febbraio/marzo dell’anno successivo a quello di riferimento e sulla base dell’effettivo pagamento, l’attestazione delle spese per l’assistenza specifica sostenute dagli ospiti, che gli stessi potranno utilizzare ai fini fiscali nei casi previsti dalla legislazione vigente.

## 22) RECUPERO CREDITI

L’utente o il familiare che non paga entro il termine indicato è considerato “moroso”. L’ASP invia all’utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora, in cui indica le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, l’ASP può procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse. All’utente moroso l’ASP addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, le spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali.

## 23) CONTATTI

La Casa Residenza per Anziani di Vignola è sita in Via Libertà 871 – Vignola (MO)

A chi rivolgersi per ottenere ulteriori informazioni:

### RESPONSABILE D’AREA: Walter Angiò

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059/7705257	059/7705200	angio.w@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

### COORDINATORE DI STRUTTURA: Anna Chiara Prezioso

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059/7705276	059/7705200	prezioso.ac@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

### RAA NUCLEO 1° piano: Monica Zenchi

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059/7705281	059/7705200	zenchi.m@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

**RAA NUCLEO 2° piano: Domenica Fulgeri**

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059/7705280	059/7705200	fulgeri.d@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

**RAS: Florida Driza**

TELEFONO	FAX	EMAIL	Orario ricevimento
059/7705289	059/7705200	<a href="mailto:ras@aspvignola.mo.it">ras@aspvignola.mo.it</a> driza.f@aspvignola.mo.it	Su appuntamento

## Allegato 1 – Modulo ammissione ed impegno di spesa

### Modulo ammissione ed impegno di spesa

Il sottoscritto ..... domiciliato agli  
effetti del presente atto a ..... (.....)  
Via/Piazza ..... N. ....  
tel..... mail .....

**in nome e per conto di .....C.F.....**

**nato a.....il .....**

**domiciliato a .....Via/piazza .....N. ....**

al quale è legato dal seguente vincolo di parentela o affinità

.....,

preso atto del programma assistenziale personalizzato predisposto dall'UVM – Unità di Valutazione  
Multidisciplinare

### DICHIARA

1. Di condividere la proposta di ammissione, effettuata dall'UVM in data ..... ed autorizzata dalla Struttura Welfare locale in data ..... relativa al/la Sig./ra ..... con inserimento:

- DEFINITIVO
- TEMPORANEO ASSISTENZIALE
- DI SOLLIEVO PER MAX 30 GIORNI
- DI SOLLIEVO SUPERIORE A 30 GIORNI
- TEMPORANEO RIABILITATIVO
- GDA di cui DGR 2068/2004

2. di essere informato che la permanenza di ..... presso la Casa residenza di Vignola è assoggettata al pagamento di una retta giornaliera di mantenimento a carico dell'ospite, ad eccezione dei ricoveri temporanei riabilitati della durata massima di 30 giorni, che per l'anno ..... è pari a:

- € 54,15 per ricovero di tipo definitivo
- € 54,15 per ricovero di tipo temporaneo assistenziale
- € 30,60 per ricovero di sollievo per max 30 giorni
- € 54,15 per ricovero di sollievo superiore a 30 giorni
- € 0,00 i primi 30 giorni di ricovero temp/riabilitativo, € 54,15 i gg. seguenti
- € 0,00

3. di essere informato che nei giorni di assenza per ricovero ospedaliero, a partire dal secondo giorno di ricovero, la retta giornaliera corrisposta dall'ospite è pari al 45% della retta di cui al punto 2) ovvero

€ 24,37

.....

4. di essere informato che nel caso di proroga del ricovero di sollievo o del ricovero temporaneo riabilitativo, la stessa può essere disposta solo previa autorizzazione della struttura Welfare locale e che a partire dal 31° giorno è previsto l'assoggettamento al pagamento della retta pari ad € 50.05 giornalieri;

5. di essere informato che i farmaci afferenti alla classe "C", eventualmente prescritti dal Medico della struttura durante il ricovero, per i quali non sono previste né esenzioni, né riduzioni, sono a totale carico dell'utente (L. 24.12.93, art. 8 c. 10)

6. di aver ricevuto:

A Copia carta dei servizi della Casa Residenza di Vignola;

B Informativa orale ai sensi del D.Lgs. 196/2003 art. 13;

7. di assumere ad ogni effetto nei confronti dell'ASP Terre di Castelli - Giorgio Gasparini – Casa Residenza di Vignola – l'obbligo del pagamento della quota di partecipazione alla retta di mantenimento giornaliera a carico dell'ospite, Sig./ra .....

8. che la persona a cui deve essere recapitata la fattura è il Sig./ra ..... residente a .....  
Via/piazza ..... n. ....

9. Si richiede che la fattura venga inviata tramite posta elettronica all'indirizzo mail .....

Vignola, li ...../...../.....

**IN FEDE**

.....

\*\*\*\*\*

**Informativa sulla privacy:**

*La informiamo che i dati sopra forniti verranno trattati unicamente in relazione alla presente richiesta di ammissione al Centro Diurno di Vignola. I dati saranno trattati con modalità cartacee e informatizzate e potranno essere comunicati ad altri Enti pubblici o a privati esclusivamente nei casi previsti da leggi e regolamenti; potranno essere diffusi esclusivamente i dati previsti dalla normativa e rigorosamente nei casi ivi indicati.*

*Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporta l'impossibilità di accedere al servizio ivi contemplato.*

*I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate.*

*Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto: di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda; di opporsi al trattamento; di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.*

*Il Titolare del trattamento dei dati è l'ASP Terre di Castelli Giorgio Gasparini, cui può rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti, ai seguenti recapiti: tel. 059/7705270 fax 059/7705200 mail: info@aspvignola.mo.it, pec: aspvignola@pec.it. Si informa altresì che l'ASP Terre di Castelli Giorgio Gasparini ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Lepida S.p.a., mail: dpo-team@lepida.it.*

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## Allegato 2 – Rette della Casa Residenza per Anziani di Vignola

### TARIFFA GIORNALIERA CASA RESIDENZA PER ANZIANI

TIPOLOGIA INGRESSO	QUOTA GIORNALIERA A CARICO UTENTE	
	Quota presenza	Quota assenza 45%
Definitivo	€ 54,15	€ 24,37
Riabilitativo (periodo massimo giorni 30)	Gratuita	Gratuita
Sollievo (periodo massimo giorni 30)	€ 30,60	€ 13,77
Riabilitativo/sollievo per gli eventuali giorni successivi al 30°	€ 54,15	€ 24,37
Gravissime disabilità acquisite (GDA)	Gratuita	Gratuita

## Allegato 3 – Funzionigramma sintetico Casa Residenza per Anziani di Vignola

L'ASP Terre di Castelli - Giorgio Gasparini rispetta gli standard di assistenza definiti dalla normativa regionale sull'accreditamento 514/2009. Il parametro assistenziale del personale OSS è definito annualmente e/o semestralmente sulla base della classificazione degli ospiti e dei bisogni socio sanitari degli stessi.

Il funzionigramma qui esplicitato contempla tutte le figure professionali che operano nei servizi residenziali e semiresidenziali dell'Azienda.

PERSONALE	RUOLO RICOPERTO
Responsabile di Area	<p>Il responsabile opera nell'ambito della programmazione, monitoraggio e verifica dell'attività, nel controllo di gestione, compreso in ciò la validazione delle registrazioni d'attività, e budget del servizio, ed ancora interviene nella attività di supervisione e consulenza al gruppo di lavoro, alla Coordinatrice, alle RAA e RAS. Il Responsabile, unitamente alla Coordinatrice del servizio, presidia l'area di confine tra il servizio, la committenza sociale, socio-sanitaria, sanitaria.</p> <p>Pur nel rispetto della relativa autonomia operativa e di coordinamento, deve garantire uniformità e coerenza dell'azione, qualità della prestazione agli utenti e raccordo stretto, da un lato coi servizi di staff dell'ASP per le attività trasversali ai servizi (forniture di beni e servizi, formazione del personale, sicurezza sul lavoro, trasparenza e anticorruzione, controllo di gestione ecc.), dall'altro con i servizi istituzionali di riferimento.</p>
Coordinatore Responsabile	<p>Il Coordinatore assicura la qualità della vita ed il benessere complessivo degli utenti dal punto di vista bio-psico-sociale, garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione delle risorse umane, tecniche ed economiche e della valutazione e controllo complessivo del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. Concorre alla necessaria continuità del percorso assistenziale della persona definendo le modalità di integrazione e le interfacce interne al servizio/struttura con i servizi socio-sanitari e sociali del territorio.</p>
Responsabile attività assistenziali (RAA)	<p>L'attività di coordinamento comporta responsabilità dirette in ordine la gestione e l'organizzazione del servizio (personale, turni, approvvigionamenti, ecc.). Pianifica e sovrintende alle attività. Verifica e stimola i processi di qualità delle attività realizzate dal servizio. È il punto di riferimento per i familiari. Coordina i gruppi di lavoro del servizio (collettivi, equipe integrata).</p>
Responsabile Attività Sanitarie (RAS)	<p>È la figura professionale che si occupa della programmazione delle attività sanitarie relative agli ospiti del Centro in collaborazione con la RAA. Segue, per gli aspetti sanitari, il percorso dell'ospite dall'ingresso alla dimissione, partecipa alla definizione del PAI e tiene i rapporti con il MMG degli ospiti se necessario. Collabora alla redazione dei protocolli integrati e elabora in accordo con la RAA e gli operatori i protocolli più strettamente sanitari.</p>
Operatore socio sanitario (O.S.S.)	<p>È la figura professionale che assicura l'assistenza di base all'interno del Centro, ha la responsabilità delle attività e dei risultati assistenziali diretti sull'utenza e della corretta applicazione di quanto previsto dai PAI.</p> <p>Opera secondo protocolli operativi e metodologie predefinite nel rispetto dei piani di lavoro.</p> <p>È parte attiva degli incontri organizzativi, in particolare nell'elaborazione del piano delle attività e nella definizione, monitoraggio e verifica dei PAI.</p> <p>Interfaccia il proprio operato con le altre figure professionali, quali animatrice, infermiere e TDR, per garantire la realizzazione delle attività e degli interventi in modo integrato.</p>
Animatore	<p>L'animatore svolge svariate attività allo scopo di promuovere i processi di partecipazione e inserimento degli ospiti sia all'interno dei servizi sia all'esterno. Attraverso attività individuali e/o di gruppo si adopera per rafforzare l'identità personale e l'appartenenza alla comunità, stimola le capacità e gli interessi di</p>



	ciascuno. Le attività svolte sono di tipo culturale, ricreativo, socializzazione, occupazionale, ecc. In collaborazione con la RAA e con gli operatori predispone il programma di animazione settimanale e ne realizza i contenuti, integrando e coinvolgendo gli OSS e anche i volontari singoli o associazioni. Partecipare ai collettivi e alla definizione, monitoraggio e verifica dei PAI.
Infermiere	È la figura professionale che si occupa delle attività sanitarie relative agli ospiti del Centro. Segue, per gli aspetti sanitari, il percorso dell'ospite dall'ingresso alla dimissione. Realizza gli interventi quotidiani di preparazione e somministrazione della terapia e altri interventi sanitari eventualmente necessari o programmati come da protocollo condiviso interviene in caso di emergenza sanitaria detenendo se del caso i rapporti con 118 e PS.
Fisioterapista	Realizza attività di consulenza agli operatori per la valutazione della necessità di interventi di riattivazione e mantenimento nel caso in cui tale esigenza venga individuata in sede di definizione del PAI, e sia autorizzata dall'Ausl Distretto di Vignola. Condivide con la RAA la programmazione di interventi specifici necessari a garantire quanto previsto dai piani individuali di assistenza.
Psicologo	Realizza incontri di consulenza e sostegno psicologico sia individuali che di gruppo per i familiari degli ospiti, realizza incontri e partecipa ad alcune attività con gli ospiti sia individualmente che in gruppo e partecipa periodicamente ai collettivi degli operatori.
Medico Generale	medicina Il medico specializzato in medicina generale svolge nei confronti degli utenti attività preventiva, diagnostica e terapeutica.
Cuoco	Ha la responsabilità del corretto funzionamento della cucina e della preparazione dei pasti, nel rispetto delle procedure e degli adempimenti previsti dal manuale HACCP aziendale. Garantisce la preparazione delle diete personalizzate.
Addetto alla lavanderia e guardaroba	Ha la responsabilità del corretto funzionamento del servizio di lavanderia guardaroba della CRA. Provvede direttamente al lavaggio e consegna degli indumenti personali degli ospiti e delle divise del personale. Cura il carico e lo scarico di quanto fornito dal servizio di lavanolo della biancheria piana, mantenendo costanti rapporti con la Ditta appaltatrice.
Manutentore-autista	Si occupa delle manutenzioni ordinarie di arredi ed attrezzature e delle manutenzioni minute degli impianti idraulici ed elettrici. Svolge funzioni di facchinaggio e di autista.