



Opera Pia Leopoldo e Giovanni Vanni

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

VIA VANNI, 23 - IMPRUNETA (FI)

Tel. 055/231111- Fax 055/2311157

info@operapiavanni.it - www.operapiavanni.it



Carta dei Servizi

INDICE

SEZIONE I Presentazione della struttura, principi fondamentali e mission.....	3
1. INTRODUZIONE ALLA CARTA	3
2. PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA	4
3. LA MISSION.....	9
4. PRINCIPI GUIDA DELLA CARTA.....	10
SEZIONE II Organi e personale dell'Azienda.....	13
5. ORGANI DELL'AZIENDA	13
6. IL PERSONALE.....	14
SEZIONE III La Struttura	20
7. L'UTENZA.....	20
8. COME SI ACCEDE AI SERVIZI	20
9. L'AMMISSIONE, L'INSERIMENTO, L'EQUIPE E IL P.A.I.....	21
SEZIONE IV I Servizi	24
10.I SERVIZI OFFERTI.....	24
11.OGGETTI PERSONALI	32
12.RICOVERI OSPEDALIERI.....	32
13.COMUNICAZIONI CON L'ESTERNO	32
SEZIONE V Tutela dei diritti	33
14.IL SILENZIO E LA TRANQUILLITÀ.....	33
15.IL FUMO	33
16.ORARIO PER LE VISITE ESTERNE ED USCITE DALLA STRUTTURA.....	33
17.GLI ANIMALI IN STRUTTURA.....	33
18.RETTA DI RICOVERO	34
19.FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	34
20.SISTEMI INFORMATIVI SCRITTI ED INFORMATIZZATI.....	34
21.ATTUAZIONE d.lgs. 81/2008 SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO E PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA.....	34
22.INFORMAZIONE, PRIVACY E SICUREZZA.....	35
23.GRADIMENTO DEI SERVIZI EROGATI DALLA CASA	35
24.RECLAMI E SUGGERIMENTI.....	35
25.LA CONSULTA.....	36
SEZIONE VI Standard di qualità	37
26.INDIVIDUAZIONE STANDARD DI QUALITA' E MODALITA' DI VERIFICA.....	37

SEZIONE I

Presentazione della struttura, principi fondamentali e mission

1. INTRODUZIONE ALLA CARTA

La presente Carta è stata redatta seguendo i contenuti del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19/05/1995 e successive disposizioni, ed ispirandosi ai principi fondamentali richiamati nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994, principi che sono il fondamento della Carta Costituzionale.

La “Carta dei Servizi” che presentiamo, oltre ad un obbligo di legge, è uno strumento messo a disposizione degli utenti dell’ APSP “Opera Pia Leopoldo e Giovanni Vanni” di Impruneta, per illustrare in maniera preventiva tutti i servizi socio assistenziali che vengono erogati, gli obiettivi e gli impegni assunti per instaurare un rapporto chiaro e di trasparenza con l’utenza. Per soddisfare tale obiettivo copia della Carta dei Servizi viene esposta in bacheca, partecipata a tutti gli utenti, agli Enti Istituzionali territoriali, alla Consulta degli Ospiti, alle organizzazioni di volontariato e chiunque ne faccia richiesta nonché pubblicata sul sito internet aziendale www.operapiavanni.it .

La Carta rappresenta un riferimento per tutti coloro i quali, operando nella struttura con professionalità e competenza, fanno della qualità il proprio obiettivo.

E’ forte la convinzione che il successo dell’“Azienda” dipenderà dalla capacità di interpretare e soddisfare, oltre che i diritti, anche le attese dei residenti e dei loro familiari che hanno scelto di affidare a questa struttura le aspettative di carattere assistenziale.

Ecco perché l’Azienda s’impegnerà a esaminare, con la massima attenzione e tempestività, tutti i suggerimenti, le richieste d’informazione o gli eventuali reclami riguardo alle prestazioni e servizi contenuti nella presente Carta dei Servizi.

La Carta dei Servizi contiene i principi sui quali si basa la filosofia aziendale nell’erogazione dei vari servizi, e tiene in particolar conto:

- **Il rispetto dei diritti del residente;**
- **L’utilizzo corretto delle risorse umane, economiche e materiali a disposizione dell’Azienda;**
- **L’attuazione di un servizio efficace ed efficiente.**

La Carta inoltre elenca i diritti dell’utente, sulla base dei quali, attraverso un’analisi attenta, vengono individuati i fattori di qualità che costituiscono le basi per l’attivazione di un efficace controllo di gestione.

La Carta dei Servizi della Casa intende pertanto perseguire due obiettivi:

- **informare i cittadini sui servizi offerti all’interno della struttura;**
- **continuare un processo di miglioramento della qualità delle prestazioni offerte.**

Ai fini di una corretta interpretazione della Carta si danno le seguenti definizioni:

- *Residente* : Persona fisica domiciliata presso la struttura.
- *Utente* : Persona fisica che fruisce di un servizio della struttura per sé o per un parente.

Persona giuridica che ne fruisce per un cittadino.

- *Fattori di qualità* : I fattori di qualità sono gli elementi attraverso i quali è possibile indicare i diversi livelli dei servizi resi. Si trovano attraverso l'analisi dei bisogni la cui soddisfazione è riconosciuta all'utenza come diritto.
- *Strumenti per la qualità* : Insieme di fatti, attività e strumenti tecnici offerti per la soddisfazione dei diritti dell'utente.
- *Formazione* : Attività attraverso la quale si forma il personale.
- *Addestramento* : Attività attraverso la quale si assicura al personale l'adeguata conoscenza degli strumenti tecnico-pratici del lavoro.
- *Equipe* : Gruppo di lavoro multi professionale interno alla struttura
- *ADL Activities of Daily Living* : Attività della vita quotidiana
- *PAI* : Piano Assistenziale Individualizzato

2. PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA



2.1 Chi siamo

L'Opera Pia Leopoldo e Giovanni Vanni ha assunto, ai sensi della L.R. 43 del 2004, natura giuridica di Azienda Pubblica di Servizi alla Persona a seguito della sua trasformazione da IPAB.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona denominata "Opera Pia Leopoldo e Giovanni Vanni", è stata istituita con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 241 del 21.12.2005 con il quale è stato approvato anche lo Statuto dell'Azienda stessa, stabilendone la trasformazione da IPAB a Azienda dal 01.01.2006

Detto Ente prosegue senza soluzione di continuità l'opera e le attività dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza denominata "Casa di Riposo Opera Pia L. e G. Vanni". Trae origine dal testamento olografo del 22 giugno 1926 e codicillo annesso 26 settembre 1926, depositati e pubblicati per atto 19 agosto 1927 del notaio Pietro Bartolini di Firenze, registrato il 6 settembre 1927 al n.1271, con cui il Sig. Vanni legava a favore dell'erigenda istituzione l'universalità dei suoi beni.

L'Opera Pia fu eretta Ente Morale in virtù del Regio Decreto 26 gennaio 1929 n.171.

L'Azienda riafferma l'impegno a rispettare le volontà testamentarie e le originarie finalità statutarie dell'IPAB da cui proviene, compatibilmente con la normativa vigente alla quale lo Statuto dell'Azienda si conforma.

Sebbene siano intervenuti nel tempo cambiamenti, l'accoglienza che la struttura offre, risponde tuttora ai valori di quando la casa è stata costruita, infatti oggi accoglie le persone con i nuovi bisogni della società.

L'Azienda possiede personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia finanziaria, contabile, organizzativa, gestionale, negoziale e processuale. Essa gode di un proprio patrimonio.

All'Azienda si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri gestionali.

L'Azienda Pubblica di servizi alla persona; non ha finalità lucrative (no profit) e si occupa di assistenza, conforto, cura e riabilitazione di persone autonome e non, in età pensionabile o disabili adulti.

L'Azienda e la sua struttura si trovano nel capoluogo del Comune di Impruneta, in prossimità della Piazza Buondelmonti ed ha sede legale in Via Vanni 23.

- Numero di telefono: 055-231111 Numero di fax: 055-2311157;

- E-mail: info@operapiavanni.it

- Internet: www.operapiavanni.it



2.2 Come eravamo

Il 26 febbraio 1929: l'Opera Pia "Asilo Leopoldo Vanni" assume veste giuridica e viene eretta in Ente Morale; inizia così la lunga storia di una Istituzione nata per l'Impruneta e la sua gente.

Dopo ottanta anni, nel corso dei quali sono avvenuti sconvolgenti mutamenti nel tessuto sociale dei nostri cittadini, ci sembra di poter dire che lo "spirito" col quale si pensò e si realizzò l'Istituto imprunetino è rimasto integro.

Nel testamento olografo, col quale Leopoldo Vanni disponeva dell'intero suo patrimonio a favore di un "asilo per la vecchiaia impotente" dichiarando che "Potranno essere ammessi quei vecchi maschi e femmine che siano nativi del popolo di Impruneta", ma poi, quasi a prevedere le mutevoli esigenze dei tempi, estendeva con codicillo sottoscritto la possibilità al ricovero dei "vecchi del Galluzzo".

Gli Amministratori che si sono succeduti alla guida dell'Istituto hanno operato nel rispetto delle volontà testamentarie, adeguandole tuttavia ai repentini cambiamenti dei tipi di assistenza agli anziani, le cui nuove esigenze sono esplose drammaticamente in questi ultimi decenni.

2.3 Come siamo

In considerazione della trasformazione in Azienda, l'ente ha dato avvio ad un programma di riorganizzazione del settore assistenza finalizzato al raggiungimento dei seguenti obbiettivi:

- Perseguire un maggiore benessere psico-fisico degli ospiti migliorandone la qualità di vita all'interno della struttura;
- Sviluppare una politica di partecipazione alla formazione delle decisioni, che riguardano il lavoro, da parte del personale della struttura;
- Favorire il flusso di comunicazioni nell'ambito di tutti i diversi settori della struttura di qualunque grado attraverso lo sviluppo di un sistema di coordinamento;
- Migliorare la qualità delle prestazioni dotando la struttura di idonei strumenti operativi;
- Creare modelli operativi all'interno della struttura in grado di valutare le molteplici problematiche degli ospiti e di attuare mediante idonei strumenti tecnici, progetti e piani assistenziali mirati e personalizzati per gli ospiti stessi;

Il programma ha trovato la sua concretezza nel progetto di riorganizzazione approvato il 10/12/2004.

Il processo di cambiamento del sistema organizzativo e gestionale è stato realizzato quasi completamente, si è trattato di un mutamento "storico" nel sistema organizzativo della struttura, nella convinzione comunque che non siamo ad un punto di arrivo ma ad un concreto punto di partenza e di delineazione di un preciso percorso.

I contenuti salienti della riorganizzazione vengono di seguito sintetizzati:

1) Gestione partecipata

Si è attivato di un sistema improntato ai principi di gestione partecipata, intesa come partecipazione del personale alla formazione delle scelte organizzative e gestionali, al fine di sviluppare il senso di

appartenenza al gruppo, l'interesse a fare squadra, la capacità di osservazione e di analisi del lavoro in termini costruttivi per la crescita della motivazione del personale.

2) Creazione di un'equipe interna multi professionale.

Nel rispetto delle logiche del sistema organizzativo a gestione partecipata fondamentale è il lavoro di equipe.

E' stato creato internamente questo gruppo di lavoro denominato "equipe" composto da operatori con diverse professionalità.

L'equipe collabora con la direzione nella stesura di programmi, progetti e interventi per la gestione e la crescita della struttura nel rispetto degli indirizzi emanati del Consiglio di Amministrazione.

3) Suddivisione in nuclei

La struttura in precedenza centralizzata per sistema organizzativo e generalizzata per assegnazione di residenti, è stata suddivisa in nuclei e moduli, e conseguentemente modificata l'organizzazione dei livelli di responsabilità.

4) Passaggio da sistema verticistico a sistema orizzontale.

La struttura, in precedenza basata su un sistema gestionale verticistico è stata modificata in un sistema orizzontale, fermo restando la specificità delle diverse componenti professionali.

Da un'unica figura individuata nella "caposala" responsabile di tutto il servizio assistenziale è stata creata una organizzazione di equipe.

5) Piano di lavoro.

L'organizzazione della giornata lavorativa è stata strutturata mediante l'utilizzo di piani di lavoro.

6) Programmi e progetti.

Il lavoro precedentemente organizzato per mansioni, ha assunto una nuova forma: lavorare per processi, programmi e progetti.

Lavorare per progetti finalizzati è una modalità complessa che vede tutta l'organizzazione impegnata nel lavoro per "obiettivi e risultati" e non più per prestazioni.

Il primo momento consiste nella rilevazione dei bisogni degli anziani per accertare la loro situazione fisica, psicologica e relazionale. Dopo la fase valutativa effettuata all'interno dell'Equipe, si definisce un progetto operativo per raggiungere un preciso risultato al fine di prevenire, rallentare o impedire il decadimento funzionale.

Si procede, infine, alla verifica dei risultati conseguiti grazie alla quale si ridefinisce un nuovo intervento.

Tutte le figure professionali facenti parte dell'organizzazione lavorano in modo integrato e coordinato per avere un risultato di salute sugli ospiti, tramite un approccio funzionale e globale ove l'Ente si attiva come efficace strumento capace di intervenire su più livelli, da quello della malattia a quello del benessere fisico, psichico e sociale della persona.

Gli interventi sono personalizzati, i comportamenti e le attenzioni degli operatori sono finalizzati a soddisfare i bisogni della persona anziana.

7) Creazione di un nuovo sistema di accoglienza.

L'inserimento del residente avveniva in precedenza attraverso un percorso più prettamente burocratico, oggi avviene attraverso un sistema organizzato e strutturato mediante il coinvolgimento di tutta l'equipe che in collaborazione con la direzione organizza la totale presa in carico della persona.

8) Piano Assistenziale Individualizzato

L'assistenza alla persona in precedenza generalizzata, viene oggi organizzata e realizzata mediante la redazione di un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) per ogni residente, per rispondere e fornire prestazioni specifiche ed elaborate sui bisogni e le aspettative di ogni singola persona.

2.4 Come saremo

L'Azienda si pone l'obiettivo di impegnarsi per una strategia di crescita e di sviluppo, svolgendo attività di ricerca e definizione dei bisogni dei clienti e dell'ambiente di riferimento, per operare sempre più in modo coerente rispetto ai processi di crescita e sviluppo sociale.

Tale strategia di crescita richiede lo sviluppo di un sistema di marketing sociale inteso quale sistema dell'Azienda di approccio di lungo periodo al mercato con lo scopo di divenire sempre più soggetto attivo nel sistema integrato della rete dei servizi sociali.

L'Azienda intende sempre più assumere un ruolo quale nodo centrale nel sistema cittadino dei servizi alla persona e quindi un ruolo sempre più rilevante in termini d'integrazione con la propria comunità di riferimento, di coinvolgimento e rendicontazione nei confronti dei principali stakeholders, interni ed esterni.

Inoltre, nel mettersi al servizio della propria comunità, l'Azienda non intende limitare il proprio ruolo a quello di semplice erogatore di prestazioni e servizi ma via via contribuire alla promozione di innovazione e conoscenze e quindi indirettamente della più complessiva "cultura sociale".

In tale ottica l'Azienda sta affrontando un programma di sviluppo e crescita che prevede il recupero e la riqualificazione del complesso immobiliare sede attuale della struttura con la realizzazione in ampliamento di un nuovo "Centro Alzheimer" e la creazione di una nuova costruzione definita "modulo volano".

Tali interventi hanno come obiettivo scelte di sviluppo e di programmazione attraverso le quali l'azienda intende assumere la più ampia centralità, a livello comunale e di zona, quale struttura abilitata ed idonea a soddisfare gli emergenti e diversificati bisogni in campo socio-assistenziale, per divenire soggetto attivo e di riferimento nell'ambito della rete dei servizi socio-sanitari/assistenziali integrati per la comunità locale e le istituzioni di tutta la zona.

La crescita e lo sviluppo dell'Azienda passeranno attraverso anche la continua innovazione organizzativa e gestionale e la sistematica revisione dei processi interni, quale sistema di miglioramento dell'efficienza e della economicità dell'Azienda e di miglioramento della qualità.

L'Azienda è impegnata a garantire l'equilibrio del proprio bilancio e la sostenibilità economica della propria azione.

Pertanto si muoverà su un "doppio binario" coniugando una politica di rigore, efficienza ed economicità della gestione con il perseguimento contestuale di una politica di sviluppo e crescita qualitativa e quantitativa della propria attività e dei propri servizi ed interventi.

3. LA MISSION

Come previsto all'art. 3 dello Statuto *l'Azienda persegue la promozione e la gestione dei servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività sociosanitarie e assistenziali.*

Ha come fine la cura, il consolidamento e la crescita del benessere personale, relazione e sociale dei cittadini.

In particolare l'Azienda ha per scopo di provvedere al soddisfacimento dei bisogni della popolazione anziana e di persone disabili che comunque si trovino in condizioni di disagio, organizzando servizi specifici anche con valenza riabilitativa, per la promozione della salute del cittadino e per la ricerca di una migliore qualità della vita in ordine ai fondamentali e quindi ineludibili bisogni della persona di natura fisica, psicologica e spirituale.

L'Azienda risponde in via prioritaria, nell'ambito della programmazione regionale e nazionale, ai bisogni della popolazione del Comune d'Impruneta e dei Comuni limitrofi, integrandosi con i servizi socio-sanitari del territorio e con le organizzazioni del volontariato e di solidarietà sociale.

L'Azienda potrà inoltre assumere altre funzioni e la gestione di altri servizi per i quali riceva incarico da uno o più Comuni o da altri Enti o Istituzioni.

L'Azienda opera nel quadro dei piani regionali e della programmazione zonale, informando la propria organizzazione e attività ai principi di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, con l'obbligo del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi.

Il Comune e gli altri Enti Pubblici della zona socio-sanitaria nella quale ha sede legale l'Azienda si avvalgono direttamente, sulla base di contratti di servizio, delle prestazioni della stessa con riguardo alle finalità statuarie, nell'ambito della programmazione e della gestione degli interventi previsti nei piani di zona ed in generale nell'ambito dei servizi sociali garantiti.

4. PRINCIPI GUIDA DELLA CARTA

I principi a cui la carta si ispira sono:

- EGUAGLIANZA E RISPETTO

Dall'articolo n. 3 della Costituzione Italiana comma 2° discende immediatamente la necessità di un trattamento differenziato teso a ripristinare, a partire dalla peculiarità della condizione dell'anziano medesimo, la sua eguaglianza di fatto con gli altri cittadini.

All'interno della struttura per anziani questo principio si configura come un'eguale considerazione per ogni singola persona. Questo "però" non significa uniformità degli interventi, ma che ogni attività è personalizzata considerando l'unicità di ciascuno che dimora all'interno della struttura. La vita nella residenza è priva di discriminazione di qualsiasi genere.

- IMPARZIALITA' ED OBIETTIVITA'

Ogni persona che presta un servizio all'interno dell'Istituto deve operare con imparzialità e obiettività al fine di garantire un'adeguata assistenza.

Il servizio di assistenza è garantito 24 ore su 24 per assicurarne la continuità. Questa caratteristica si applica anche all'erogazione delle cure dirette alla persona anziana.

Per ogni residente è previsto un piano di assistenza personalizzato (PAI) con precisi momenti di verifica al fine di garantire continuità delle prestazioni sanitarie e sociali. Ogni intervento è preventivamente verificato e momenti di verifica periodici, possono portare a una sospensione dell'intervento (se l'obiettivo è stato raggiunto), a un ulteriore prolungamento, o alla definizione di una nuova strategia.

- UMANIZZAZIONE

Il valore di fondo che informa la politica assistenziale dell'Istituto è la dignità della persona.

Il residente che entra per la prima volta nella nostra struttura è accolto, accompagnato e orientato, con gradualità alla vita di comunità; i servizi e le prestazioni sono erogati nel rispetto della privacy e con attenzione al comfort.

- DIRITTO DI SCELTA

Ogni persona, a qualunque punto del decorso della sua inabilità o malattia, ha diritto a veder riconosciuta e promossa la propria autonomia.



Con questo termine nel contesto della residenza si vuole esprimere il concetto di "spazio di

autodeterminazione” e “autodecisione” all’interno di una relazione tra persona in condizione di bisogno e servizi erogati. Per ogni persona, infatti, si lavora favorendo la sua decisione nelle scelte della vita quotidiana.

Per coloro i quali sono deteriorati cognitivamente si dà molta importanza alla comunicazione non verbale che crea in ogni modo una relazione tra la persona in stato di bisogno e colui che lo assiste.

Le diverse figure professionali hanno il compito di favorire e stimolare le scelte, e perciò l’autonomia maggiore possibile, nelle attività quotidiane delle persone residenti nella struttura.

Lo schema della giornata tipo è flessibile e si adegua a seconda delle esigenze e dei piani assistenziali individualizzati dei residenti.

- PARTECIPAZIONE

La persona è, nelle attività quotidiane, protagonista del servizio della residenza ed è a lei che si devono offrire gli strumenti per favorire una partecipazione attiva all’interno della vita dell’Istituto.

Partecipazione che deve coinvolgere i familiari, per renderli protagonisti attraverso l’informazione sugli obiettivi della residenza, creando una continua relazione, un feed-back tra struttura e familiari.

E’ garantita la corretta informazione e il rispetto della privacy nelle relazioni tra operatori e professionisti da un lato, ospiti e familiari dall’altro. La struttura garantisce la partecipazione degli utenti e dei loro familiari alle scelte relative ai Piani Assistenziali e al miglioramento della qualità dei servizi attraverso relazioni con la Consulta degli Ospiti.



- EFFICACIA ED EFFICIENZA

Sia il criterio di efficacia (verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti) che di efficienza (il miglior utilizzo delle risorse per raggiungere gli obiettivi) sono intrinseci nelle attività della Residenza.

L’organizzazione ha come obiettivo l’aumento del livello di qualità delle prestazioni socio-sanitarie e assistenziali.

L’Azienda ha lo scopo di fornire, senza alcun fine di lucro, assistenza e cura a persone anziane autonome e non autonome, nonché disabili adulti, accogliendoli nei propri locali.

- AFFIDABILITA'

Presupposto fondamentale per ottenere la fiducia degli utenti, è la garanzia di preparazione e professionalità degli operatori. L'Istituto utilizza risorse umane competenti e formate e garantisce il continuo aggiornamento delle loro competenze; garantisce, inoltre, l'adozione di strumenti e tecnologie idonee ad assicurare la rispondenza delle prestazioni erogate ai bisogni espressi dai residenti ed a garantire la tutela del diritto alla riservatezza e dignità della persona nell'erogazione dei servizi.

- CONTINUITA'

Costituisce un impegno della residenza a garantire un servizio continuo regolare e senza interruzioni. Qualora si verificasse un'interruzione la struttura si impegna a ridurre la durata del disservizio e, in caso di necessità, ad effettuare servizi sostitutivi d'emergenza.

SEZIONE II

Organi e personale dell'Azienda

5. ORGANI DELL'AZIENDA

Gli Organi dell'Azienda sono:

A) Organi d'indirizzo e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale:

- 1 Il Consiglio di Amministrazione;
- 2 Il Presidente (Legale Rappresentante);

B) Organo di revisione economico-finanziaria:

- 1 Il Collegio dei Revisori dei Conti.

A1. IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Come stabilito dagli artt. 8 e 9 dello Statuto:

L'Azienda è amministrata da un Consiglio composto di 5 membri, di cui 4 nominati dal Sindaco del Comune di Impruneta tra soggetti di comprovata esperienza e professionalità sulla base delle prescrizioni legislative e dello Statuto Comunale vigente.

Il quinto componente è il parroco pro tempore della Basilica di S. Maria all'Impruneta. Il parroco è componente di diritto del Consiglio e ricopre la carica di Vice Presidente, ciò in base al testamento di Leopoldo Vanni istitutivo dell'Ente.

Il Consiglio di Amministrazione ha la stessa durata dell'organo che l'ha nominato.

Nella prima riunione elegge al suo interno il Presidente scelto tra i membri designati dal Sindaco del Comune di Impruneta. Tanto il Presidente che i Consiglieri non possono essere nominati per più di due mandati consecutivi.

Il Consiglio di Amministrazione determina l'indirizzo amministrativo dell'Azienda definendone gli obiettivi e i programmi da attuare, indicandone le priorità ed emanando direttive di carattere generale dell'azione amministrativa per la gestione, individuando nella figura del Direttore il responsabile della gestione e dei risultati conseguiti.

A2. IL PRESIDENTE

L'art. 16 dello Statuto stabilisce: *Il Presidente è il legale rappresentante dell'Azienda e la rappresenta in giudizio, previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione. Le funzioni del Presidente gli sono attribuite dalla legge, dai regolamenti statali e regionali, dal presente Statuto e dai Regolamenti interni.*

Il Presidente è eletto a maggioranza dei componenti dell'organo in seno al Consiglio di Amministrazione fra i membri nominati dal Sindaco del Comune di Impruneta.

B1. IL COLLEGIO DEI REVISORI

L'art. 19 dello Statuto stabilisce:

Il Collegio dei Revisori dei conti è istituito con le modalità di cui all'art. 21 della Legge Regionale 3 agosto 2004 n. 43.

Il Collegio dei Revisori dell'Azienda è composto di tre membri di cui due nominati dal Comune di Impruneta e uno dal Consiglio di Amministrazione.

I revisori sono scelti tra gli iscritti al registro nazionale dei revisori contabili.

I componenti del collegio durano in carica tre anni, non sono revocabili salvo che per inadempienza, sono rieleggibili per una sola volta e restano comunque in carica fino all'insediamento del nuovo Collegio.

6. IL PERSONALE

Il team di lavoro, formato da personale prevalentemente qualificato e costantemente aggiornato, risponde ai bisogni dei residenti della struttura con professionalità ed è identificabile mediante cartellino di riconoscimento e diversa colorazione della divisa:

- Operatori addetti all'assistenza - bianco
- Coordinatore Assistenza - arancio
- Infermiere e infermiere responsabile - verde
- Fisioterapista e Massofisioterapista - azzurro
- Animatore - rosso

La dotazione del personale, con gli ambiti e le figure professionali previste, è riportata nell'Organigramma a disposizione c/o l'ufficio segreteria.

Di seguito si descrivono le altre figure professionali che operano all'interno della struttura.

6.1 Il Direttore

Ai sensi dell'art. 22 dello Statuto: *La gestione dell'Azienda Pubblica dei Servizi alla Persona e la sua attività amministrativa sono affidate ad un direttore.*

Il direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione anche al di fuori della dotazione organica, con atto motivato, riguardo alle caratteristiche, all'esperienza e alla competenza professionale e tecnica del prescelto. Può essere incaricato della direzione dell'Azienda anche un dipendente dell'Azienda stessa, purché dotato della necessaria esperienza professionale e tecnica riguardo alle attività dell'Ente.

L'incarico di direttore ha la stessa durata di quella dell'Organo che l'ha nominato.

Il trattamento economico e giuridico del direttore è stabilito dal regolamento di organizzazione.

Il direttore è responsabile del raggiungimento degli obiettivi programmati dal Consiglio di Amministrazione, della realizzazione dei programmi e progetti attuativi e del loro risultato, non che

della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, come tale adotta tutti i provvedimenti necessari per l'acquisizione e l'organizzazione delle risorse finanziarie, umane e strumentali, compresi quelli che impegnano l'Ente verso l'esterno, e risponde dei risultati ottenuti.

6.2 Coordinatore Sanitario

Funzioni

- Coordina e organizza l'attività delle condizioni di salute dei residenti, dell'igiene ambientale, nel rispetto dell' autonomia professionale dei medici di MMG.;
- Coordina l'attività degli infermieri responsabili dei nuclei e degli altri infermieri professionali dell'Azienda;
- Coordina e controlla con il Direttore le attività del personale di assistenza alla persona in collaborazione con i responsabili dei nuclei.
- Predisponde e controlla con il Direttore l'esecuzione di protocolli, linee guida, e altri strumenti operativi;
- Predisponde e controlla in collaborazione con l'infermiere responsabile di nucleo l'esecuzione della scheda infermieristica, detta attività può essere oggetto di delega per l'infermiere responsabile;
- Controlla in collaborazione con l'infermiere responsabile di nucleo l'archivio sanitario degli ospiti dimessi o deceduti, detta attività può essere oggetto di delega per l'infermiere responsabile;
- Programma in collaborazione con l'infermiere responsabile di nucleo, gli specialisti e i tecnici della struttura, l'attività di riabilitazione, l'aggiornamento del parco ausili e la prescrizione e la fornitura degli stessi, detta attività può essere oggetto di delega per l'infermiere responsabile;
- Svolge funzioni di specialista nel modulo di ricovero per residenti con disturbi cognitivi e comportamentali;
- Propone in collaborazione con l'infermiere responsabile di nucleo alla Direzione l'acquisto di apparecchi, attrezzature e arredi sanitari, detta attività può essere oggetto di delega per l'infermiere responsabile.

6.3 Infermiere responsabile di Nucleo

- E' responsabile della gestione e del monitoraggio dello stato di salute degli ospiti assegnati al nucleo;
- Gestisce l'attività infermieristica del nucleo, assistendo costantemente nei reparti del nucleo assegnato;
- Controlla l'aspetto tecnico svolto dal personale dell'assistenza.

6.4 Coordinatore di Nucleo

Funzioni

- Partecipa nell'ambito dell'Equipe multi professionale, all'individuazione, alla definizione e alla pianificazione dei programmi individuali e di nucleo. Il livello di responsabilità è connesso con la delega della Direzione e quindi con la possibilità di lavorare in autonomia;
- Verifica i risultati effettivamente conseguiti nel nucleo e partecipa in equipe alla valutazione degli stessi rispetto agli obiettivi dichiarati in fase di definizione del programma d'intervento. Partecipa in equipe alla valutazione individuale del personale anche ai fini dell'erogazione del salario accessorio;
- Partecipa alla definizione degli obiettivi di qualità e ai relativi parametri del servizio e alla loro valutazione;
- Svolge attività propositiva di progettazione e riprogettazione del nucleo e deve essere in grado di individuare gli elementi essenziali, i punti critici e gli strumenti per il cambiamento. Può proporre di modificare l'assetto e il funzionamento del nucleo e dei metodi di lavoro degli operatori, garantendone la successiva realizzazione;
- Coordina, assicura l'attuazione e controlla le attività degli operatori del nucleo provvedendo a riordinare ed integrare tali attività verso il raggiungimento degli obiettivi di salute individuate in equipe ed in particolare in sede di redazione del PAI;
- Organizza il lavoro, distribuendo compiti e prevedendo anche l'organizzazione dell'orario di lavoro; pianifica e definisce il fabbisogno necessario del nucleo in termini di risorse umane, materiali, spazi, conoscenze e informazioni;
- Gestisce le informazioni assicurando la raccolta e la tenuta dei dati relativi al nucleo e quelle socio-sanitarie dei singoli residenti, e ne garantisce la diffusione mirata al fine di realizzare una gestione consapevole e finalizzata della struttura del nucleo e del singolo residente;
- Si assume la responsabilità del nucleo in termini di risposta alle urgenze e carenze di organico mettendo in atto soluzioni provvisorie e facendo scelte di priorità;
- Individua i bisogni di aggiornamento e di formazione per gli operatori del proprio nucleo proponendo il relativo programma in sede di equipe;
- Assicura la gestione dei rapporti con i familiari, volontari e altre figure e organismi esterni, organizzata e in linea con le politiche della struttura.

6.5 Infermieri Professionali

- Si occupano delle prestazioni di carattere infermieristico rivolte alla cura e alla salute del residenziale;
- Somministrano la terapia farmacologica e rilevano i parametri vitali;
- Si occupano delle medicazioni quotidiane di lesioni cutanee e prevenzione delle piaghe da decubito;
- Curano le registrazioni delle prescrizioni mediche;
- Curano l'osservanza delle tabelle dietetiche prescritte dal medico e l'igiene del residente;

- realizzano attività finalizzate a rallentare i processi di progressiva perdita delle abilità funzionali e la prevenzione delle sindromi da immobilizzazione.

La loro presenza in struttura è assicurata per le 24 ore, garantendo assistenza a tutti i residenti.

6.6 Addetti all'assistenza

Si occupano di:

- Aiuto nella vestizione, nell'igiene quotidiana e cura della persona;
- Alzata e messa a letto;
- Alimentazione assistita;
- Distribuzione e somministrazione di alimenti e bevande;
- Bagno assistito;
- Aiuto nella deambulazione;
- Trasferimenti e cambi posturali per i residenti allettati;
- Favoriscono la socializzazione in collaborazione con le altre figure professionali;
- Partecipano a lavori di gruppo e alle attività;
- Collaborano alla definizione dei bisogni del residente.

L'assistenza alla persona nelle attività quotidiane è garantita dagli addetti all'assistenza che agiscono sulla base dei piani assistenziali individualizzati (PAI), rispettando specifici protocolli, in coerenza con le consegne medico-infermieristiche.

La presenza per i residenti in struttura è assicurata per le 24 ore con assegnazione specifica ad un nucleo per garantire continuità assistenziale.

La Regione Toscana stabilisce gli standard del personale, cioè il numero di Operatori Addetti all'Assistenza, Infermieri Professionali, Educatori Animatori Professionali, Fisioterapisti, che una struttura residenziale per anziani deve avere sulla base del grado di autonomia dei residenti presenti.

L'Azienda rispetta gli standard di personale, stabiliti dalla Regione Toscana previsti per le strutture residenziali.

6.7 Animatore

- Organizza le attività atte a stimolare e sollecitare gli interessi dei residenti, a favorire i processi di socializzazione e a recuperare e/o mantenere le abilità residue, in base ai progetti individualizzati stabiliti in Equipe;
- Organizza attività ludico ricreative utilizzando materiale ed attrezzature messe a disposizione dalla struttura, per facilitare i rapporti interpersonali e la comunicazione;
- Svolge inoltre attività che innescano processi cognitivi e di orientamento spazio-temporale rivolte agli ospiti che presentano indici di deterioramento o demenza.
- Gestisce ed organizza la piccola biblioteca presente in struttura ed ubicata nel Nucleo 2.

Il servizio è svolto secondo il calendario che annualmente è predisposto in visione nei locali dei nuclei.

6.8 Terapisti della Riabilitazione

Il servizio di riabilitazione è svolto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.30 ed il sabato dalle 8.00 alle 12.00.

I Fisioterapisti e Masso fisioterapisti impiegati:

- Si occupano della riabilitazione mirata al recupero, al mantenimento o alla riduzione della perdita delle capacità funzionali residue, attraverso trattamenti individuali ed attività motorie di gruppo. La struttura è dotata di palestra per le attività fisioterapiche;
- Oltre all'intervento diretto, collaborano con gli operatori di assistenza, dando indicazioni sul recupero e mantenimento delle capacità residue.

6.9 Podologo (specialista della cura del piede):

I residenti possono usufruire del servizio di podologia su richiesta del medico o del Coordinatore di nucleo, senza oneri aggiuntivi per i residenti non auto sufficienti e i parzialmente sufficienti, ed in casi particolari anche per gli autosufficienti. Il podologo mediante intervento di pedicure curativo si occupa in modo particolare della rimozione della callosità e delle parti infette delle unghie.

6.10 Medici di Base

Al momento dell'ingresso, il residente sceglie o conferma se del territorio, il proprio medico di base, nell'ambito di una lista depositata presso il Distretto socio sanitario del comune. I medici di base eseguono le loro prestazioni ai residenti con le modalità previste dalle norme regionali vigenti.

La presenza del Medico non è garantita nell'arco delle 24 ore giornaliere; in casi di emergenza, in particolare notturna e festiva, gli Infermieri Professionali attivano il Servizio di Guardia Medica o il servizio del 118.

6.11 Amministrativi

- *UFFICIO SEGRETERIA GARE e APPALTI*: cura l'istruttoria e il perfezionamento degli atti amministrativi di competenza del Consiglio di Amministrazione e del Direttore, cura la corrispondenza e l'archivio, nonché le procedure delle gare di appalto relative a lavori e servizi. Gestisce i procedimenti riguardanti l'ammissione dei residenti.

E' aperto al Pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e 2 giorni a settimana dalle ore 15.30 alle ore 18.30, nei giorni di lunedì e giovedì;

- *UFFICIO RAGIONERIA*: elabora con la Direzione i documenti di programmazione economica, provvede all'istruttoria e alla gestione dei procedimenti per quanto attiene i pagamenti e le riscossioni, gestisce la contabilità concernente, il personale, nonché le pratiche e le posizioni previdenziali assicurative ed assistenziali relative al rapporto di lavoro costituito. E' aperto al

Pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e 2 giorni a settimana dalle ore 15.30 alle ore 18.30, nei giorni di lunedì e giovedì;

- *UFFICIO ECONOMATO* tratta la gestione degli acquisti in genere e dei procedimenti assicurativi;

E' aperto al Pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e 2 giorni a settimana dalle ore 15.30 alle ore 18.30, nei giorni di lunedì e giovedì;

- *UFFICIO GESTIONE RISORSE UMANE*: Collabora con la direzione per la gestione del personale, per la gestione del sistema di valutazione del personale, per le procedure di assunzione, per i piani di formazione, per le azioni di sviluppo delle risorse umane, per l'applicazione dei vari istituti contrattuali e per lo sviluppo della contrattazione decentrata;

E' aperto al Pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e 2 giorni a settimana dalle ore 15.30 alle ore 18.30, nei giorni di lunedì e giovedì;

- *PORTINERIA - CENTRALINO*: svolge attività di accoglienza e di primo orientamento alle persone che entrano nella struttura e fornisce loro le prime indicazioni per orientarsi ai diversi uffici e reparti.

Risponde alle telefonate che indirizza ai vari servizi. È aperto tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

SEZIONE III La Struttura

7. L'UTENZA

La struttura è organizzata in modo tale da offrire una risposta adeguata e sicura alle diverse necessità dell'anziano, ed è autorizzata all'esercizio per l'accoglienza per 120 residenti di cui 105 non autosufficienti e 15 autosufficienti. È inoltre autorizzata all'esercizio di un centro diurno per 10 posti, e per un modulo "di soggetti con disabilità prevalentemente di natura cognitivo - comportamentale" (delibera giunta regionale 402/2004).

L'Azienda è convenzionata con Azienda Sanitaria Locale per i non autosufficienti. È una struttura in grado di garantire un'assistenza completa a livello abitativo, socio-assistenziale e sanitario.

La condizione di non autosufficienza è riconosciuta sulla base di parametri definiti da uno specifico organismo istituito con legge regionale.

8. COME SI ACCEDE AI SERVIZI

L' Azienda tiene una propria lista aggiornata in ordine cronologico delle domande di ricovero, dalla quale si attinge per ingressi dei soggetti autosufficienti e dei non autosufficienti. Per l'inserimento in struttura di soggetti non autosufficienti i quali richiedono l'accesso alle prestazioni erogate tramite il fondo delle non autosufficienze, trovano applicazione le norme e le disposizioni di cui alla L.R. n. 66 del 19.12.2008. Ai sensi della normativa suddetta, la procedura per la valutazione della non autosufficienza è attivata dall'interessato, da un familiare o dai soggetti di cui all'articolo 10, comma 1, della L.R. 41/2005, tramite la presentazione di una istanza, ai presidi denominati "Punti insieme" nelle zone-distretto di residenza della persona non autosufficiente.

L'unità di valutazione multidisciplinare (UVM)

È un'articolazione operativa della zona-distretto ed è composta da:

- a) un medico di distretto;
- b) un assistente sociale;
- c) un infermiere professionale.

La UVM è di volta in volta integrata dal medico di medicina generale della persona sottoposta a valutazione,

dalle professionalità specialistiche, sociali e sanitarie, e dagli operatori coinvolti nella valutazione che sono ritenuti necessari;

La UVM svolge le seguenti funzioni:

- a) effettua la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno del richiedente;
- b) verifica la sussistenza delle condizioni di bisogno per l'attivazione del fondo;

- c) definisce il PAP di cui all'articolo 12, con indicazioni quantitative e temporali relative alle prestazioni sociosanitarie appropriate, domiciliari, semiresidenziali e residenziali;
- d) individua l'indice di gravità del bisogno;
- e) condivide il PAP con la persona assistita o i suoi familiari fissando in sessanta giorni dalla prestazione dell'istanza di cui all'articolo 9 il tempo massimo per l'erogazione della prestazione;
- f) effettua la periodica verifica degli obiettivi contenuti nel PAP e procede, nei casi previsti, all'eventuale rivalutazione delle condizioni di bisogno.

La valutazione multidimensionale della non autosufficienza è finalizzata a individuare i livelli di gravità della persona non autosufficiente, disabile e anziana e a determinare le prestazioni appropriate da erogare.

La procedura di valutazione si articola nelle seguenti fasi:

- a) valutazione della condizione di non autosufficienza, al fine di verificare la sussistenza dei presupposti per l'accesso al fondo e di orientare la scelta verso il percorso assistenziale domiciliare, semiresidenziale o residenziale;
- b) individuazione del livello di gravità del bisogno;
- c) progettazione del percorso assistenziale appropriato tenendo anche conto delle aspirazioni di vita della persona interessata e definizione delle corrispondenti quote di risorse destinate al finanziamento delle prestazioni.

9. L'AMMISSIONE, L'INSERIMENTO, L'EQUIPE E IL P.A.I.

- AMMISSIONE E INSERIMENTO: L'accoglienza si suddivide in momenti diversi:
 1. Colloquio con la Direzione con lo scopo di fornire tutte le informazioni sulla struttura, i servizi e rette.
 2. Colloquio con il Coordinatore di nucleo con lo scopo di dare un' informativa sui servizi assistenziali offerti dall'Azienda.
 3. Compilazione della domanda di ricovero presso la struttura, da ritirare presso l'ufficio segreteria, con tutta la modulistica relativa all'ingresso.
 4. Consegna della domanda all'Ufficio Protocollo la quale viene registrata in apposito file, sia per ordine cronologico che numerico su base annua.
 5. Visita Domiciliare con lo scopo di acquisire ulteriori informazioni necessarie per la gestione dell'assistenza alla persona e per creare un primo rapporto relazionale e di fiducia con la persona stessa e la sua famiglia. La visita è eseguita dal Coordinatore insieme all'Infermiere Responsabile, che compilano apposito report. Il risultato è illustrato all'equipe, quindi si forniscono le indicazioni utili alla famiglia su quanto necessario al momento dell'ingresso.
 6. Programmazione degli ingressi, effettuata dal Direttore in collaborazione con l'Equipe con lo scopo di inserire la persona nel nucleo idoneo alle sue condizioni.

7. Accoglienza in struttura, effettuata dal Coordinatore di Nucleo e dall'Infermiere Responsabile, con lo scopo di accogliere la persona ed aiutarla nell'inserimento dei primi giorni.

8. Raccolta della biografia, da parte del Coordinatore di Nucleo, compiuta dopo l'ingresso, per avere tutte le notizie necessarie affinché il suo soggiorno nella struttura sia il più possibile vicino alle abitudini e ai ritmi che i residenti possedevano a casa.

- **EQUIPE:** L'Equipe multidisciplinare Interna della struttura, è costituita dal Direttore, dal Coordinatore Sanitario, dai Coordinatori di Nucleo, dagli Infermieri Responsabili, dai Terapisti della Riabilitazione. E' un modello operativo che permette una lettura dei "bisogni" in termini di globalità nella "presa in carico" di un residente che coinvolge più figure professionali e che ha come finalità la formulazione di un piano assistenziale riabilitativo specifico individuale.

L'Equipe ha il compito di:

- elaborare programmi e progetti che si riferiscono alle attività assistenziali;
- elaborare programmi di formazione per il personale;
- fare il programma d'inserimento dei residenti nei diversi nuclei;
- stilare programmi Terapeutici Riabilitativi Individuali;
- riscontrare l'esatta appartenenza degli anziani ai nuclei in una logica complessiva delle caratteristiche del soggiorno;
- formulare proposte per il miglioramento della qualità di vita dei residenti;
- mettere in atto in collaborazione con la Direzione le strategie di sviluppo della struttura approvate dal Consiglio di Amministrazione.

L'impegno dell'Equipe consiste nell'indagare e descrivere le molteplici problematiche del residente e, valutando le risorse, le potenzialità e i bisogni del soggetto, costruire un programma coordinato d'interventi mirati e verificarne nel tempo i risultati.

L'Equipe di lavoro multi professionale è composta da figure tecniche e gestionali, per essere la giusta misura tra ciò che sarebbe necessario fare (determinato dai tecnici) e ciò che è possibile fare (determinato dai gestori) tenendo conto delle risorse disponibili.

L'Equipe, elemento essenziale dell'organizzazione, si riunisce di norma il primo lunedì di ogni mese e al bisogno.

- **PAI:** L'elaborazione di un progetto di assistenza costruito intorno ai bisogni della persona, considerata nella sua globalità, costituisce uno strumento educativo sia per l'anziano assistito sia per i familiari e gli operatori, necessario all'attuazione di un'assistenza globale, individualizzata e ben organizzata. Il PAI deve essere chiaro, flessibile, equilibrato, ben definito, sottoposto a continua verifica e, se necessario, rielaborato in base al modificarsi delle situazioni.

Il PAI è redatto in equipe multi professionale composta dal Direttore dal medico di medicina generale, dal residente, se autosufficiente o con capacità cognitive integre, dai suoi familiari, dal coordinatore sanitario, dell'infermiere responsabile, dal coordinatore di nucleo, dal fisioterapista e dagli addetti all'assistenza.

L'elaborazione del piano di assistenza individualizzato prevede la raccolta di dati che permettano di individuare i bisogni della persona, tanto di carattere fisico o sanitario che psicologici, affettivi e relazionali, che consente di individuare le potenzialità e le risorse personali di cui l'anziano dispone per la soddisfazione di tali bisogni.

Il PAI una volta elaborato è esposto nella forma di una relazione che evidenzia le diverse fasi, i tempi di attuazione e gli indicatori di verifica. Il PAI è distribuito nel nucleo, per la più ampia informazione agli operatori addetti all'assistenza.

Tutti i Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) formalizzati dall'Equipe multidisciplinare, sono periodicamente verificati secondo il calendario delle valutazioni stabilito dall' Equipe al momento della definizione del progetto individuale. Il programma può terminare con le dimissioni dell'ospite, che avviene nei seguenti casi:

- per rientro a domicilio;
- per trasferimento ad altra struttura;
- per comportamenti incompatibili con la vita comunitaria;
- per la presenza o insorgenza di patologie non trattabili all'interno della struttura;
- per mancato pagamento della retta di ospitalità, nei termini e con le modalità previsti dal Regolamento;

SEZIONE IV I Servizi

10. I SERVIZI OFFERTI

Sono a disposizione presso la Struttura: vari soggiorni, sale da pranzo, sale TV, ambulatorio medico, chiesa, palestra, spazio verde all'esterno.

In ognuno di questi luoghi il residente ha la possibilità di ricevere le visite dei familiari o dei rappresentanti legali. In caso di colloqui strettamente privati si possono riunire nella stanza presidenza o nell'ufficio del direttore.

Le camere a disposizione per i residenti sono composte di uno o due letti, solo in alcuni casi da tre. Nelle camere sono sistemati Residenti dello stesso sesso salvo richieste specifiche come nel caso di coniugi che desiderino avere la stessa camera.

Alcune stanze hanno il bagno in camera. Dove non è previsto, i servizi igienici si trovano nelle vicinanze della camera.

Qualora vi sia la necessità, e per le persone allettate sono disponibili letti articolati di proprietà della Struttura e materassini antidecubito forniti dall'ASL.

In tutte le stanze sono presenti armadi personali per ogni Residente; buona parte delle camere e dei soggiorni sono climatizzati e inoltre gli ambienti comuni sono dotati di apparecchi televisivi come alcune camere.

Tutte le camere del reparto denominato, il "Rustico" sono dotate di apparecchio telefonico abilitato alla ricezione delle chiamate esterne e in diretta comunicazione con gli ambulatori.

La struttura permette ai residenti e ai familiari che lo desiderano, di personalizzare la propria camera con suppellettili, quadri, ecc. compatibilmente con la normativa di riferimento e dopo previo accordo con il Coordinatore di Nucleo. Sopra ogni letto è presente una bacheca dove il residente può apporre foto, disegni ed altro. In ogni caso la struttura si adopera per promuovere qualunque forma di personalizzazione degli ambienti di vita dei Residenti.



La struttura è così organizzata:

10.1. Soggiorno residenziale – Nuclei

L'Azienda ha adottato il sistema organizzativo incentrato sul principio base del "nucleo" a tipologia tendenzialmente omogenea. La tipologia del nucleo è correlata alle caratteristiche degli anziani ospitati in modo tale che a condizioni di bisogno maggiori o diverse possano corrispondere risorse maggiori o diversamente organizzate secondo programmi di lavoro differenziati.

La struttura è articolata in 3 nuclei così strutturati:

• NUCLEO 1

Accoglie:

- Pazienti non autosufficienti, con esiti di patologie ormai stabilizzate, inseriti in progetti di lunga assistenza. Possono presentare problemi quali malattie croniche in fase di discreto compenso, esiti stabilizzati di problemi ortopedici o neurologici, o con problemi funzionali che necessitano di un intervento fisioterapico di mantenimento;
- Pazienti che in fase post-acuta e/o post-ospedaliera, richiedono un intervento finalizzato al recupero di un migliore livello funzionale, come per esempio esiti d'ictus, malattia di Parkinson, fratture dopo che hanno usufruito di un primo ciclo di trattamento riabilitativo.
- Pazienti in stati vegetativi persistenti con parametri vitali stabilizzati e pazienti terminali; persone completamente dipendenti anche per l'alimentazione, in alcuni casi nutrite in modo artificiale, allettate, con grave e persistente compromissione dello stato di coscienza, autonome nella funzione respiratoria o di persone con patologie in stato terminale la cui complessità clinica potrebbe, con gli opportuni supporti, essere affrontata anche al domicilio del paziente ma la cui situazione socio-familiare non lo permetta.

• NUCLEO 2

Accoglie

- Residenti autonomi nelle ADL con livello cognitivo buono (psiche integra), ridotta necessità di cure sanitarie;

Obiettivi specifici sono:

- potenziamento sfera sociale dei residenti;
- potenziamento interessi degli ospiti;
- mantenere o prevenire la perdita di autonomia funzionale;
- Residenti non autonomi nelle ADL con livello cognitivo medio - buono (psiche integra) e carico socio-assistenziale lieve;

Obiettivi specifici sono:

- potenziare le abilità residue (igiene personale, deambulazione, ecc.);
- recupero della socializzazione.

• NUCLEO PER PERSONE CON DISTURBI DI NATURA PREVALENTEMENTE

COGNITIVO- COMPORTAMENTALE E AFFETTI DAL MORBO DI ALZHEIMER

Accoglie residenti con disabilità prevalentemente di natura cognitiva comportamentale.

Si tratta di soggetti con decadimento cognitivo medio - grave, conseguente a sindrome demenziale o affetti dal morbo di Alzheimer, con prevalenza di problemi attinenti i disturbi del comportamento, come agitazione, aggressività, wandering. Sono soggetti che necessitano di una sorveglianza più stretta, sia per i rischi di fuga che per le cadute. In tali pazienti possono coesistere altre patologie, spesso intercorrenti, ma il problema prevalente è dato dal decadimento cognitivo e dallo stato di dipendenza.

Obiettivi specifici sono:

- accoglienza della persona e del nucleo familiare;
- personalizzazione dell'ambiente e degli interventi;
- riduzione fino all'eliminazione delle contenzioni fisica e farmacologia;
- riduzione dell'uso dei lassativi attraverso l'adozione di un innovativo modello alimentare;
- favorire il wandering;
- riduzione irritabilità;
- migliorare la qualità di vita della persona.

Tali obiettivi consentono il miglioramento e il mantenimento dell'autonomia dell'ospite nelle sue capacità funzionali, attraverso la definizione di progetti assistenziali individuali.

L'approccio metodologico adottato nei confronti dell'anziano tiene conto delle più recenti disposizioni indicate per la cura di persone affette da demenze (es., gentilecare, ecc.).

La Direzione insieme all'Equipe, qual'ora si verifichi un peggioramento od un miglioramento della condizioni psico-fisiche del residente, può decidere il trasferimento in un altro nucleo della struttura.



10.2 Centro diurno

E' un servizio per anziani autonomi o non che prevede la fruizione di un accoglimento diurno rappresentando un concreto aiuto alle famiglie che intendono mantenere a domicilio il proprio congiunto.

Si configurano come luogo d'incontro, di vita di relazione, attività ricreative e socializzanti. Le attività di animazione motorie (ginnastica dolce), socializzanti (stimolazione cognitiva di gruppo) del centro diurno sono realizzate in comune con quelle degli ospiti della residenza. Il servizio è garantito dalle ore 08.00 alle ore 19.00 tutti i giorni della settimana.

10.3 Soggiorni temporanei

Il servizio è rivolto ad anziani autonomi e non autonomi che si trovano, a causa di eventi straordinari, sprovvisti del supporto assistenziale necessario alla permanenza al domicilio.

Ha pertanto la funzione di sopperire con tempestività a tale situazione di emergenza offrendo ospitalità, assistenza, mantenimento e protezione.

Ha inoltre lo scopo di consentire ai familiari delle persone non autonome di allentare momentaneamente lo stress derivato dal carico socio-assistenziale.

Agli anziani accolti temporaneamente sono garantiti gli stessi servizi previsti per i residenziali.

10.4 Servizio ristorazione

Il servizio di vitto è effettuato nei seguenti orari: colazione dalle 8.00 alle 10.00, bevanda mattutina dalle 10.30 alle 11.30, pranzo alle 12.00, bevanda pomeridiana dalle 15.30 alle 16.30 e cena alle 17.30/18.00.

Durante la distribuzione delle bevande mattutina e pomeridiana è possibile fare uno spuntino a base di biscotti, fette biscottate e pane e marmellata.

I pasti sono adeguatamente preparati all'interno della residenza dallo "staff cucina" della ditta appaltatrice che assicura unicamente il servizio di preparazione alimenti. Il personale dell'Azienda provvede alla somministrazione degli alimenti.



I parenti e i visitatori sono tenuti a non consegnare direttamente agli anziani, se non previa autorizzazione del coordinatore o dell'infermiere responsabile, alimenti, che in determinati casi potrebbero arrecare loro danni o problemi di salute.

Il menu, esposto sui tavoli, nelle sale da pranzo dei vari nuclei ed alla reception, è articolato su quattro settimane che si alternano, e prevede una rotazione su quattro stagioni. Sono assicurati menù personalizzati secondo le necessità e diete speciali su richiesta del medico, con almeno un piatto caldo per ciascun pasto.

Il menù è così costituito:

a) Prima colazione

- a scelta: caffè, latte, caffelatte, the;
- panino, fette biscottate, biscotti a scelta in confezione monodose;
- burro, marmellata di vari gusti, crema di nocciole (tipo Nutella), miele in confezione monodose;
- yogurt, olio, prosciutto crudo o cotto

b) Pranzo

- Primo piatto: a scelta fra tre portate del giorno;

Di norma pasta o riso in bianco, pasta al pomodoro, pastina, semolino o riso in brodo vegetale o di carne (escluso il dado), al burro o al pomodoro;

- Secondo piatto: a scelta fra tre portate del giorno;

In alternativa a scelta: fettine ai ferri, carne macinata, pollo, pesce, formaggi (fra cui parmigiano reggiano) e/o salumi, uova.

- Contorno di stagione: a scelta fra due portate del giorno.

In alternativa, a scelta: patate lesse, verdura cotta, ortaggi freschi;

- Frutta fresca di stagione : a scelta

In alternativa. Frutta cotta, frullata, spremute di agrumi, yogurt alla frutta;

c) Merenda: a scelta the, orzo, con biscotti, succo di frutta, frutta cotta;

d) Cena:

- Primo piatto: come il pranzo a scelta fra tre portate del giorno;

- Secondo piatto: come il pranzo con possibilità per alcuni giorni di piatto freddo (es. tonno, formaggi misti fra cui parmigiano reggiano, salumi misti).

A richiesta: caffè, latte, caffelatte, the, biscotti, fette biscottate e marmellata.

L'obiettivo principale nella somministrazione dei pasti è fornire un corretto apporto alimentare, tenendo conto dei gusti, delle preferenze, e delle necessità dietetiche del singolo, mirando all'applicazione di principi dietetici per particolari patologie.

La distribuzione dei pasti è erogata, nelle sale da pranzo dei soggiorni o in camera per anziani con compromissione grave dell'autonomia anche temporanea. Lo sporzionamento dei cibi è eseguito solo dal personale incaricato, nel rispetto e tutela delle normative sanitarie vigenti.



Gli ospiti con nutrizione enterale seguono programmi dietetici specifici per qualità e modalità di somministrazione.

Per i familiari che lo desiderano, è possibile rimanere a pranzo con i propri congiunti previa prenotazione presso il personale del centralino data la limitata disponibilità dei posti.

10.5 Servizio lavanderia e guardaroba

Tutti gli ospiti possono usufruire del servizio lavanderia – guardaroba. Il servizio è compreso nella retta. I capi dell'ospite devono essere consegnati in buono stato, devono essere etichettati (numero e cifra identificativi assegnati dal coordinatore), siano gli stessi consegnati al momento dell'ingresso o in momenti successivi. Il servizio è affidato a una ditta esterna per attuale mancanza di locali da adibire a tale scopo. Il servizio comprende il lavaggio, la stiratura, il riordino e il rammendo della biancheria personale dei residenti.

Il corredo minimo necessario al momento dell'ingresso è così composto:

- o Sei cambi stagionali sia di biancheria intima sia di vestiti;
- o Due paia di scarpe per ogni stagione (sono sconsigliate le ciabatte e le pantofole aperte).

La quantità necessaria e la qualità (cotone, sintetici, misto lana) degli stessi, permetteranno di evitare che l'ospite indossi vestiti non propri durante il periodo di giacenza in lavanderia del

vestiario sporco, e di avere capi rovinati dopo il ciclo di lavaggio fatto con prodotti disinfettanti e con macchine a matrice industriale. Nel caso di capi particolarmente delicati e/o di valore si consiglia di provvedere in proprio.

Anche il lavaggio e stiratura della biancheria piana e divise del personale, è affidato a una ditta esterna.

Dal 1 Novembre 2009 è attivo il servizio di guardaroba, sempre affidato a ditta esterna ma effettuato nei locali dell'Azienda.

Il servizio comprende:

- Identificazione di tutti i capi attraverso etichettatura con microchip
- Piccoli interventi di riparazione
- Suddivisione per nuclei della biancheria personale in arrivo

10.6 Servizio parrucchiere da uomo e da donna

I servizi di parrucchiere da uomo e da donna sono assicurati da personale specializzato, e sono compresi nella retta per gli ospiti non autosufficienti per una volta al mese. Le parrucchiere si alternano tra due ditte e sono presenti tutti i giovedì, mentre il parrucchiere da uomo viene il primo lunedì del mese. Per i residenti non autosufficienti che desiderino usufruirne più volte e per quelli autosufficienti il servizio è a pagamento.

10.7 Igiene ambientale

L'igiene e la pulizia ordinaria e periodica dell'ambiente sono svolte da una ditta esterna.

L'igienizzazione degli ambienti è eseguita secondo procedure specifiche e utilizzando prodotti compatibili con la salute delle persone.

e pulizie si svolgono prevalentemente durante le ore del mattino e tengono conto della presenza e delle esigenze delle persone.

a pulizia ordinaria è eseguita quotidianamente; le pulizie periodiche e straordinarie hanno cadenza bimensile, semestrale, annuale, a seconda del tipo di intervento richiesto.

10.8 Presidi sanitari e ausili

La Struttura provvede alla fornitura per i residenti non autosufficienti degli ausili per la gestione dell'incontinenza come pannoloni e cateteri, ecc., mentre per i residenti autosufficienti che hanno bisogno degli stessi, dai familiari deve essere fatta richiesta per la fornitura all'ASL di appartenenza.

La Struttura inoltre assicura l'approvvigionamento dei farmaci, dei presidi per la prevenzione e cura delle lesioni da decubito, degli ausili per la deambulazione e gli spostamenti (bastoni, deambulatori, carrozzine) temporaneamente in uso, cioè fino alla fornitura di ausili personali per il superamento di patologie acute o per l'utilizzo durante la terapia riabilitativa individuale.

La struttura è stata inoltre dotata di apparecchi solleva persone.

10.9 Servizio religioso – Manifestazione libertà religiosa



L'art. 2 del Regolamento Interno della Residenza ribadisce la libertà del Residente di organizzare la propria giornata di vita; in tale ottica è assicurato il rispetto delle scelte religiose dei singoli ed è favorita la partecipazione del Residente alle sue consuete pratiche religiose.

Per quanto attiene specificatamente la religione cattolica il servizio religioso consiste nell'assistenza spirituale e morale degli ospiti, nell'amministrazione dei sacramenti, nella celebrazione delle funzioni liturgiche.

Il servizio assicura la celebrazione settimanale della SS. Messa, oltre ad altri momenti liturgici (funzione domenicale, commemorazione dei defunti).

Per meglio garantire la partecipazione degli ospiti a questi momenti è prezioso il contributo del volontariato.

La celebrazione della S. Messa, avviene la domenica mattina dalle ore 9.15 nella Cappella dell'Istituto.

10.10 Volontariato

All'interno della Residenza sono presenti volontari dell'Associazione Rete di Solidarietà e della AVO con i quali è in corso la stipulazione di una convenzione, per offrire agli anziani un servizio di assistenza e di aiuto, il più possibile rispondente alle loro necessità, per il superamento della sofferenza.

Collaborano per le piccole esigenze di ordine pratico. I volontari, sono identificabili dal cartellino di riconoscimento.

Partecipa anche l'UNITALSI alle iniziative dei volontari.

La Rete di Solidarietà accompagna anche i residenti al di fuori della struttura, per esempio a visite mediche o controlli, o per gite di svago.

11. OGGETTI PERSONALI

E' consentito agli ospiti tenere con sé oggetti personali di valore o somme di denaro. Tuttavia si sottolinea che l'Azienda non risponde di eventuali ammanchi che dovessero verificarsi. Le modalità e i casi in cui è prevista la custodia di valori sono disciplinate dall'art. 19 del Regolamento Interno della Residenza al quale si rinvia per le modalità operative del servizio.

12. RICOVERI OSPEDALIERI

Qualora si renda necessario un ricovero ospedaliero il personale sanitario provvede a darne comunicazione al familiare di riferimento in quanto l'Azienda non fornisce alcun tipo di assistenza al di fuori della struttura. Per assenze dovute a ricoveri ospedalieri, è assicurato il mantenimento del posto con riduzione proporzionale della retta.

In caso di brevi assenze per motivi familiari non superiori a 7 giorni, per soggiorni climatici non superiori a 15 giorni e per ricoveri ospedalieri non superiori a 60 gg., e' assicurato il mantenimento del posto con riduzione proporzionale della retta così quantificata:

- In caso di assenza fino a 48 ore, per qualsiasi motivazione, nessuna variazione di retta
- Assenza oltre i 2 gg riduzione di 1/3 della retta.

13. COMUNICAZIONI CON L'ESTERNO

All'interno della struttura è a disposizione un apparecchio telefonico pubblico con funzionamento a tessere prepagate. È consentito inoltre ai Residenti ricevere telefonate direttamente in soggiorno, sala da pranzo o in camera sia mediante i cordless messi a disposizione dalla struttura sia mediante telefoni cellulari personali.

In caso di necessità, concordando con l'infermiere o il coordinatore è possibile per i Residenti fare telefonate mediante il centralino dall'Azienda.

Su richiesta è accessibile la rete WI-FI aziendale e concordandone l'utilizzo con l'animatrice, anche un computer dotato di webcam.

La posta in arrivo viene raccolta dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e consegnata, per gli autosufficienti ed i non autosufficienti con disturbi non cognitivi, agli interessati nel giorno di arrivo. Per quanto riguarda soggetti con disturbi cognitivi, viene avvisato il familiare referente o il referente. Nel caso la persona sia affidata ad un Amministratore di sostegno o tutore, questi viene avvisato della giacenza della posta presso l'URP.

Su richiesta può essere spedita la posta in uscita.

SEZIONE V

Tutela dei diritti

14. IL SILENZIO E LA TRANQUILLITÀ

La struttura per garantire al Residente la tranquillità psicofisica mette in atto accorgimenti per la prevenzione dei rumori molesti, all'interno delle aree comuni. Sono infatti previsti spazi appositi per la televisione e le attività di ricreazione.

Per favorire il riposo, e non arrecare disturbo agli altri anziani, sono previsti periodi in cui sono limitate le attività e richiesto il rispetto del silenzio, dalle ore 13.00 alle ore 15.00 e dalle ore 21.00 alle ore 6.00.

15. IL FUMO

Per disposizione di legge e, soprattutto a tutela della salute e della sicurezza di tutte le persone, è vietato fumare nelle stanze, nei corridoi, nelle sale da pranzo e in genere in tutti i locali della struttura.

16. ORARIO PER LE VISITE ESTERNE ED USCITE DALLA STRUTTURA

L'orario di visita è libero nelle 24 ore giornaliere limitato agli spazi comuni (soggiorni, giardino, ...). L'accesso alle camere è consentito ad esclusione delle fasce orarie per le principali attività assistenziali individuate per ciascun nucleo in base alle esigenze dei Residenti e del piano di lavoro. Tali orari sono visibili all'entrata di ciascun nucleo.

L'Istituto garantisce assistenza e vigilanza agli utenti ma non esercita alcuna misura coercitiva o di restrizione della loro libertà personale. Tutti gli utenti possono uscire liberamente dall'Istituto (soli o accompagnati in relazione alle loro condizioni di autosufficienza e di autonomia funzionale) purché avvertano il personale, comunichino l'orario di rientro e firmino l'apposito modulo. Non sono imputabili alla responsabilità dell'Istituto danni conseguenti l'esercizio delle responsabilità individuali sia all'interno sia all'esterno dell'Istituto stesso.

La presenza durante il pranzo e la cena sono consentite ai familiari per i residenti in particolari condizioni presso le sale da pranzo evitando di avvicinarsi ai carrelli delle vivande.

17. GLI ANIMALI IN STRUTTURA

L'accesso di animali in struttura è consentito osservando le comuni regole di rispetto, igiene e la normative regionale vigente (LEGGE REGIONALE 20 OTTOBRE 2009 n° 59). Si invita a rispettare le limitazioni di accesso per le zone individuate da apposita cartellonistica.

La struttura è disponibile a valutare eventuali soluzioni per consentire al Residente di mantenere le proprie relazioni affettive e di continuare ad accudire il proprio animale domestico autonomamente, nei limiti degli spazi a disposizione e della convivenza con gli altri Residenti.

18. RETTA DI RICOVERO

L'importo della retta di ricovero è deliberato dal Consiglio di Amministrazione ogni anno.

Vi sono due tipologie di retta sociale, quella per gli autosufficienti, e quella per i non autosufficienti. Gli importi della retta sono in visione presso l'ufficio segreteria. L'Azienda non accetta deleghe in materia di gestione finanziaria.

19. FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nell'ambito della generale attività dell'Azienda, anche l'arricchimento professionale dei dipendenti si pone come fattore di primaria importanza per la qualità dell'erogazione dei servizi ai residenti. Tale obiettivo è generalmente sviluppato attraverso la partecipazione a corsi di aggiornamento, scambio di esperienze tra Istituti analoghi, e la promozione di seminari e percorsi di studio all'interno dell' Azienda.

All'interno dell'Azienda sono organizzati corsi di formazione, a carattere obbligatorio per il personale allo scopo di migliorare le conoscenze, le abilità, gli atteggiamenti "necessari per la preparazione " di progetti per l'intera struttura o per singoli soggiorni.

Nel corso dell'anno è programmata la partecipazione a corsi di formazione esterni e a convegni delle diverse figure professionali sulle tematiche d'interesse.

Gli obiettivi formativi sono coerenti ai percorsi di miglioramento della qualità e tutti i profili professionali sono coinvolti nei processi formativi finalizzati a:

- migliorare la comunicazione;
- favorire lo sviluppo del lavoro di equipe;
- garantire il costante aggiornamento degli operatori.

20. SISTEMI INFORMATIVI SCRITTI ED INFORMATIZZATI

Gli strumenti a disposizione del personale, raccolti nei nuclei in appositi contenitori, sono: protocolli, procedure, linee guida, circolari, piano di lavoro e verbale delle riunioni di nucleo, aggiornati secondo il variare dei bisogni dei residenti, allo scopo di uniformare gli interventi e renderli osservabili e valutabili.

La registrazione ed il passaggio delle informazioni avvengono prevalentemente utilizzando la cartella socio-sanitaria informatizzata che ne consente la condivisione immediata tra tutti gli operatori e garantisce prestazioni in linea con il piano assistenziale individuale.

21. ATTUAZIONE d.lgs. 81/2008 SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO E PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA.

La Residenza ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, elaborando il documento di valutazione del rischio e il suo aggiornamento nonché idoneo piano di emergenza.

A tutti i dipendenti è stata comunicata informazione generale sui rischi cui sono sottoposti, sulle misure di prevenzione e protezione da adottare, sulle procedure da seguire in emergenza, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale.

L'Azienda sta provvedendo all'adeguamento della struttura e degli impianti, alle vigenti normative antincendio sulla sicurezza. A tutt'oggi, gli addetti antincendio sono stati idoneamente formati attraverso specifici corsi, così come disposto dalla vigente normativa, garantendo così a chi è front-line di poter intervenire, seppur considerando il fattore panico, con cognizione di causa, soprattutto in termini di azioni da intraprendere evitando quelle che potrebbero produrre effetti deleteri.

22. INFORMAZIONE, PRIVACY E SICUREZZA

La Residenza assicura la raccolta e il trattamento dei dati personali nel rispetto del d.lgs. 10/06/2003 n.196. I dati relativi alla salute dell'ospite sono oggetto di comunicazione all'interno della struttura al personale che ha bisogno di conoscerli in relazione alla propria mansione e per dar corso all'erogazione del servizio socio-assistenziale, di cura e di riabilitazione. Tutti gli operatori sono vincolati dal segreto d'ufficio e impegnati a garantire la privacy dell'ospite.

Al fine di gestire informazioni, privacy e sicurezza si è previsto quanto segue:

- riconoscibilità del personale attraverso apposito cartellino d'identificazione e divise differenziate;
- comunicazione del PAI al familiare dell'ospite;
- garanzia sulle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali;
- sicurezza tecnologica e tecnica degli impianti delle attrezzature, anche nei riguardi di possibili incidenti.

23. GRADIMENTO DEI SERVIZI EROGATI DALLA CASA

È stato istituito e somministrato il questionario di valutazione del grado di soddisfazione dei servizi erogati dall'Azienda per i residenti ed i familiari. I questionari sono esaminati dal personale di ogni singolo nucleo e le criticità riscontrate sono esaminate per essere superate, definendo i correttivi da mettere in atto. I risultati dei questionari sono resi pubblici mediante affissione nelle bacheche nei nuclei, e vengono consegnati anche alla Consulta degli Ospiti e al Consiglio d'Amministrazione

24. RECLAMI E SUGGERIMENTI

Gli utenti possono presentare reclami, suggerimenti o apprezzamenti scritti sugli appositi moduli e depositarli nelle cassette della posta appositamente adibite che si trovano ai due ingressi della struttura.

Reclami in forma verbale possono essere presentati al personale in servizio che provvede alla compilazione di apposito modulo da consegnare ai Coordinatori



25. LA CONSULTA

L'art. 6 dello Statuto stabilisce:

1. E' istituito un organismo, denominato "Consulta degli Ospiti", di rappresentanza degli Ospiti, dei loro familiari e delle associazioni di volontariato operanti all'interno dell'Azienda al fine di realizzare la partecipazione e la collaborazione degli Ospiti e dei loro familiari, nonché delle associazioni di volontariato, alla organizzazione della vita comunitaria ed in particolare:

- a) Realizzare la partecipazione e la collaborazione degli ospiti nella gestione sociale dei servizi;*
- b) Fornire suggerimenti e proposte per la migliore realizzazione dei programmi;*
- c) Operare al fine di stabilire rapporti di solidarietà, amicizia e reciproca comprensione all'interno dell'Ente.*

2. Tale organismo ha natura esclusivamente consultiva.

3. L'Ente riconosce la funzione sociale del volontariato e promuove costantemente la partecipazione di associazioni di volontariato organizzato e non in attività atte a concorrere al conseguimento dei propri fini istituzionali.

4. L'Ente promuove e favorisce iniziative di formazione culturale, con particolare riguardo alla condizione dell'anziano nella società. Promuove altresì iniziative ricreative e di svago per gli utenti e per gli anziani, anche non ospiti, con funzionalità di carattere sociale e civile.

SEZIONE VI

Standard di qualità

26. INDIVIDUAZIONE STANDARD DI QUALITÀ E MODALITÀ DI VERIFICA

L'Opera Pia L. e G. Vanni, intendendo stabilire un vero e proprio patto con i cittadini e gli utenti che utilizzano o vorranno utilizzare i propri servizi e la propria struttura assistenziale, dichiara in modo trasparente i propri obiettivi e i propri standard in tema di qualità dell'assistenza fornita per consentire ai cittadini una scelta consapevole e motivata.

Considerando che fino ad oggi non è stata privilegiata la scelta di un sistema di qualità certificato, abbiamo comunque iniziato ad individuare alcuni standard di qualità ed alcuni processi di verifica, aderendo ai progetti regionali (come il “Sistema di mappatura e valutazione delle RSA della Regione Toscana” elaborato dal Laboratorio di Management e Sanità dell'Istituto Superiore S.Anna di Pisa) ed extraregionali (come il modello Qualità e Benessere) in quanto più rispondenti ai principi della mission aziendale.

Gli standard di qualità rappresentano obiettivi dichiarati che sono, a volte, già completamente raggiunti e garantiti agli utenti mentre, in altri casi, sono impegni per il futuro che richiederanno, da parte dell'azienda, notevoli sforzi organizzativi e investimenti in termini di risorse umane e materiali.

Poiché il perseguimento e il miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate agli utenti, nell'ottica di una sempre più ampia soddisfazione dei loro bisogni, rappresenta la priorità e la traduzione operativa della mission dell'Azienda, non intendiamo semplicemente fare l'elenco dei buoni propositi o delle buone intenzioni. Proprio perché siamo consapevoli di quanto sia facile stabilire e fissare obiettivi ma quanto sia difficile raggiungerli e mantenerli, riteniamo di fondamentale importanza, stabilire gli strumenti organizzativi e le modalità di rilevazione delle informazioni e dei dati relativi ad ogni standard.

Questo nostro impegno di trasparenza nei confronti degli utenti l'abbiamo tradotto in alcune azioni che hanno caratterizzato il *modus operandi* dell'ultimo periodo: l'Azienda si è dotata di diversi strumenti per verificare la qualità dal lato degli utenti, tra cui le indagini di *Customer Satisfaction* che, insieme ai dati che derivano dai report di controllo interno dei processi, rappresentano supporti fondamentali che, analizzati, ci offrono feedback ed informazioni che ci consentono di verificare il livello di raggiungimento dei nostri obiettivi e ci facilitano la strada per eventualmente modificare quanto eseguito per permettere il mantenimento degli standard di qualità.