

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Deliberazione n. 56 del 03/12/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO E CARTA DEI SERVIZI DELLA STRUTTURA RESIDENZIALI PER ADULTI AFFETTI DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO "AZZERUOLO" - RESIDENZA SOCIO-ASSISTENZIALE PER DISABILI

Data: 03/12/2024

Ora convocazione: 15:30

Luogo: Jesi

Nominativo	Qualifica	Votazione	As
SCHIAVONI GIANFRANCA	Presidente	F	
COPPARI MARTINA	Vicepresidente	F	
CINGOLANI TONINO	Componente	F	
ACCATTOLI MARIA CARLA	Componente	F	
ROMAGNOLI ROBERTA	Componente	F	

Legenda: (F - Favorevole) - (C - Contrario) - (A - Astenuto) - (As - Assente)

Altri presenti (soggetti non votanti)

Nominativo	Qualifica
PAOLINELLI BARBARA	Vicedirettore
MASTRI MIRKO	Revisore unico
SBARBATI SERENA	Segretario
PEVERIERI GERMANA	Responsabile U.O. Amministrativa

Accertato che il numero dei presenti è legale per la validità della seduta la Presidente Dott.ssa Gianfranca Schiavoni assume la presidenza.

Il Consiglio di Amministrazione prende in esame l'oggetto sopraindicato.

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO E CARTA DEI SERVIZI DELLA STRUTTURA RESIDENZIALI PER ADULTI AFFETTI DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO "AZZERUOLO" - RESIDENZA SOCIO-ASSISTENZIALE PER DISABILI

Premesso che l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ASP AMBITO 9 gestisce dal 07.03.2012 per conto dei 21 Comuni soci i servizi socio assistenziali e che la stessa è stata individuata quale ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale con delibera del Comitato dei Sindaci n. 23 del 02.10.2012;

Visto

- la Legge n.241/1990, che disciplina l'attività amministrativa e determina i criteri di economicità, efficienza e trasparenza che devono supportarla;
- la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 avente ad oggetto: "principi sull'erogazione dei servizi pubblici", che detta i principi generali cui deve essere progressivamente uniformata l'erogazione dei servizi pubblici, individuando la "Carta dei Servizi" quale strumento a disposizione delle Pubbliche Amministrazioni per definire, in modo chiaro e facilmente comprensibile per gli utenti quali sono i servizi erogati e con quali modalità e condizioni l'utente può usufruirne; quali sono gli standard garantiti; in che modo gli utenti possono esprimere il loro giudizio sul servizio e presentare suggerimenti, reclami ecc.;
- il D.Lgs. 30/07/1999 n. 286 art. 11 "Qualità dei servizi pubblici e carta dei servizi", che stabilisce che i servizi pubblici nazionali e locali sono erogati con modalità che promuovono il miglioramento della qualità e assicurano la tutela dei cittadini e degli utenti e la loro partecipazione alle procedure di valutazione e definizione degli standard qualitativi";
- la legge regionale n. 5 del 26.2.2008;
- il Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196, modificato e integrato dal D.Lgs.101/2018), nonché il Regolamento U.E. n. 679/2016 ed il Regolamento dell'ASP AMBITO 9 in materia di trattamento dei Dati Personali;

Richiamato

- lo Statuto dell'ASP AMBITO 9 approvato con deliberazione della Giunta Regionale delle Marche n. 8 dell'11.1.2010;
- l'art.7 della Carta dei Servizi Generale dell'ASP AMBITO 9 in cui si stabilisce che "La presente Carta generale dei Servizi dell'ASP AMBITO 9 è integrata dalle "Carta dei Servizi" dei singoli interventi e servizi che vengono erogati dall'ASP;
- il vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità dell'ASP approvato dal Consiglio di Amministrazione di questo Ente con deliberazione n. 55 del 21.09.2021;
- la Delibera dell'Assemblea dei Soci n. 5 del 23.11.2023 ad oggetto "Approvazione del Bilancio Preventivo Economico 2024, del Bilancio Pluriennale di previsione 2024-2026 e del Piano Programmatico Pluriennale 2024-2026;

Dato atto che si rende necessario, in ottemperanza alla normativa regionale vigente, adottare la Carta dei Servizi e il Regolamento della struttura in cui vengono descritti i servizi offerti, le modalità, condizioni per accedere alla struttura ed il personale del Servizio come previsto DGR 937/2020 e ss.mm.ii.;

Visti gli elaborati allegati al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale:

- Allegato A "Regolamento della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico "Azzeruolo" - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili;

- Allegato B “Carta dei Servizi della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico “Azzeruolo” - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili;

Considerato di dover deliberare in merito per quanto di competenza;

Tutto ciò premesso

A voti unanimi resi per dichiarazione

DELIBERA

1. la premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare il Regolamento della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico “Azzeruolo” - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili (Allegato A) allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale;
3. di approvare la Carta dei Servizi della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico “Azzeruolo” - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili; (Allegato B), allegata al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale;
4. che i contenuti in essa articolati sono immediatamente eseguibili;
5. di dare mandato alla Responsabile dell’U.O.C. Disabilità Dott.ssa Nora Bianchi, di procedere in autonomia all’aggiornamento della Carta dei servizi e Regolamento qualora le modifiche da apportare non abbiano carattere sostanziale e si rendano necessarie solo a seguito di variazioni attinenti, a titolo esemplificativo, l’organigramma e il funzionigramma dell’U.O.C. di riferimento e comunque riguardanti aspetti logistici e/o organizzativi non incidenti con la natura e la qualità dei servizi erogati all’utenza;
6. di provvedere alla diffusione del Regolamento e delle nuove Carte dei Servizi mediante la loro pubblicazione sul sito dell’ASP AMBITO 9 e la loro distribuzione a quanti ne faranno richiesta.

Allegati

Allegato A “Regolamento della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico “Azzeruolo” - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili”;

Allegato B “Carta dei Servizi della Struttura Residenziale per adulti affetti da disturbi dello spettro autistico “Azzeruolo” - Residenza Socio – Sanitaria Assistenziale per Disabili”.

Il Segretario
Dott.ssa Serena Sbarbati
(atto sottoscritto digitalmente)

La Presidente
Dott.ssa Gianfranca Schiavoni



REGOLAMENTO RESIDENZA SOCIO- SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI “AZZERUOLO”

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 56 del 03.12.2024

Unità Operativa Disabilità
Via Gramsci, n. 95 – 60035 Jesi (An) – Tel. 0731 236911
e-mail: asp.ambitonove@aspambitonove.it – sito:
www.aspambitonove.it
pec: asp.ambitonove@emarche.it

Art. 1 – Definizione

La Struttura Socio Sanitaria Assistenziale è una struttura residenziale a carattere comunitario rivolta a persone maggiorenni in condizioni di disabilità, con nulla o limitata autonomia e non richiedenti interventi sanitari continuativi, temporaneamente o permanentemente prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

Il suddetto regolamento è applicabile alla Residenza “Azzeruolo” presente nel territorio dell’Ambito Territoriale IX delegati all’ASP AMBITO 9. La gestione del Centro viene affidata ad un Operatore economico sulla base di una gara di appalto.

Art. 2 – Finalità e Obiettivi

La finalità generale di questo servizio è quella di fornire un luogo di vita, con opportunità di relazione e di cura specifiche, a persone adulte con disturbi dello spettro autistico. Il servizio è finalizzato a garantire una vita quotidiana, sicura e soddisfacente in un ambiente a dimensione familiare. Tale finalità verrà garantita attraverso l’erogazione di trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue erogate congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità in condizioni di stabilità. Tutto ciò consentirà di rispondere ai bisogni primari delle persone fornendo occasioni di vita comunitaria, aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreative. L’obiettivo è infatti mantenere e se possibile, migliorare lo stato di salute e di benessere della persona con autismo.

Il servizio intende garantire:

- prestazioni ad elevato grado di integrazione socio-sanitaria;
- riabilitazione di mantenimento;
- progettazione individualizzata degli interventi, delle attività e dei progetti educativi;
- la socializzazione e i rapporti con l’ambiente esterno (familiari e il tessuto sociale);
- il rispetto e la tutela dei diritti e della dignità della persona nonché della privacy;
- coinvolgimento delle famiglie/parenti.

Offre i seguenti servizi:

- sanitario;
- educativo;
- assistenziale;
- amministrativo;
- fornitura pasti e lavanderia.

Il centro persegue queste finalità offrendo spazi specifici, percorsi e attività educativa, erogati da personale specializzato.

Art. 4 – Utenza

I destinatari della struttura sono persone maggiorenni, in condizioni di disabilità con gravi deficit psico-fisici e sensoriali (persone con disturbo dello spettro autistico) valutati con scale di valutazione multidimensionale adottate a livello regionale, tali da richiedere un elevato grado di assistenza con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo con elevato livello di integrazione socio-sanitaria. Servizi e prestazioni vengono effettuate con il coinvolgimento dei soggetti interessati, secondo quanto previsto nel progetto individuale secondo la normativa vigente. L’accesso alla comunità è indirizzato prioritariamente verso gli uomini e le donne con disturbi dello spettro autistico che hanno

superato il 18° anno di età.

In deroga all'età possono essere accolte anche persone con meno di 18 anni su presentazione di specifico progetto personalizzato da parte dell'UM di competenza dove vengono descritte le motivazioni. Sarà data priorità a coloro che hanno un'età massima di 35 anni residenti nell'AST Ancona e che non sono già accolti in altre tipologie di servizi residenziali sia sanitari che socio-sanitari; si terrà comunque conto del progetto educativo-riabilitativo in atto.

Art. 5 - Funzionamento della Residenza

L'“AZZERUOLO” è una struttura residenziale che opera in maniera continuativa 24 ore su 24, per tutti i giorni dell'anno ed ha una capienza massima di n. 9 posti.

Art. 6 – Ricettività del Centro

La capacità massima della Struttura è determinata in base all'autorizzazione rilasciata secondo quanto previsto dalla normativa regionale vigente.

Qualora le richieste siano superiori alla capacità ricettiva della Struttura, la persona sarà posta in lista di attesa.

Art. 7 - Gestione della Struttura

Il servizio è gestito dall'Operatore economico che, mediante gara di appalto, si è aggiudicata il servizio. L'Azienda Sanitaria Territoriale di competenza interviene sul piano progettuale educativo e riabilitativo attraverso incontri periodici con le famiglie, l'equipe del Centro, i Comuni, le associazioni di volontariato e di tutela dei disabili. Almeno due volte all'anno il Responsabile UO disabilità dell'ASP AMBITO 9 incontra i Coordinatori della Struttura (dipendenti dell'Operatore economico che gestisce il servizio) per un confronto attraverso una programmazione a medio e lungo termine su:

- possibili nuove attività e relativi costi;
- eventuali progettuali da presentare agli organi competenti;
- iniziative per sensibilizzare l'opinione pubblica;
- interventi migliorativi sulla qualità del servizio
- eventuali situazioni problematiche

Art. 8 - Requisiti di Accesso

Alla Residenza socio- sanitaria assistenziale per disabili “Azzeruolo” possono accedere persone in possesso dei seguenti requisiti:

- diagnosi primaria di autismo;
- certificazione di una condizione di gravità (L.104/92);
- documentazione attestante la tutela giuridica;
- età: dai 18 anni. In deroga possono essere accolte anche persone con età inferiore su presentazione di specifico progetto da parte dell'UM di competenza;
- a parità dei requisiti costituisce elemento preferenziale: la residenza della persona nella provincia dell'AST ANCONA e la residenza del soggetto all'interno della Regione Marche

Art. 9 - Rapporto con i Servizi Territoriali

Gli operatori della Struttura lavorano in collaborazione con il personale dell'ASP AMBITO 9 e dell'UMEA Ast Ancona – Distretto di Jesi con l'obiettivo di garantire la continuità del progetto educativo individualizzato.

A tal fine, per poter attuare il progetto assistenziale individualizzato (PAI), il personale dell'ASP e dell'UMEA condivideranno con il personale che gestisce il centro, le informazioni e la documentazione necessaria. Il PAI viene verificato in sede integrata (assistente sociale comunale, responsabile, educatori e operatori del centro, equipe Umea).

Art. 10 - Modalità di ammissione

Si accede alla Residenza previa valutazione multidimensionale effettuata dalle UMEA e operanti nelle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.Se.S), alle quali viene affidata la presa in carico delle persone con disabilità, garantendo la presenza della componente clinica e sociale in un'ottica di una effettiva integrazione socio-sanitaria. La valutazione multidimensionale effettuata con strumenti adottati a livello regionale, sarà redatta secondo i principi della valutazione bio-psicosociale in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute), dovrà analizzare le diverse dimensioni della vita delle persone con disabilità.

L'elenco degli eventuali nuovi utenti che accederanno alla Residenza verrà definito da una commissione valutativa in capo all'AST in collaborazione con i singoli servizi territoriali coinvolti (UMEA) e condiviso con l'U.O.C Disabilità dell'ASP AMBITO 9. Tale elenco sarà consegnato all'operatore economico, che mediante gara di appalto si è aggiudicato la gestione della Residenza con preavviso di almeno 15 giorni.

Art. 11 - Interventi propedeutici all'inserimento

La programmazione dei nuovi ingressi deve prendere in considerazione gli equilibri creatisi con i residenti della Comunità. L'inserimento di un nuovo utente è un momento delicato e complesso, per la persona, per la famiglia di origine e per gli altri residenti, pertanto necessita di cura e attenzione da parte di tutti gli attori coinvolti.

Una volta ricevuto dall'AST il nominativo della persona e la relativa documentazione, la Coordinatrice, responsabile di riferimento per ogni utente, organizza una **visita domiciliare** al fine di raccogliere maggiori elementi di conoscenza, ed esegue un'*Intervista di Analisi Funzionale*. L'ospite, il genitore/familiare o rappresentante legale sono invitati a una **prima visita in struttura** per capire il funzionamento del servizio, le procedure di accoglienza e presa in carico. Viene concordato e condiviso un **progetto di inserimento** per garantire il buon ambientamento dell'utente, nel rispetto dei suoi tempi. Ogni inserimento viene programmato e calibrato in base alle esigenze e alle caratteristiche individuali; si potrà organizzare una **fase di pre-accoglienza**, in cui la persona resta in struttura per alcune ore per poi far rientro a domicilio, oppure disporre un **inserimento diretto**, per evitare il ripetersi di momenti di distacco e cambiamento di ambiente, qualora vissuti con difficoltà.

Art. 12 - Lista d'attesa

Le liste di attesa per i posti autorizzati sono redatte dall'Umea secondo specifica valutazione della situazione di fragilità del soggetto o del nucleo familiare, complessità sociale del contesto di provenienza.

Tale lista d'attesa verrà condivisa con la Responsabile della U.O. Disabilità dell'ASP AMBITO 9. A fronte di disponibilità di un posto si provvederà, nel più breve tempo possibile.

Art. 13 – Rivalutazioni

Annualmente vengono effettuate dai Servizi coinvolti (ASP, UMEA e Operatore economico che gestisce in appalto il centro) verifiche circa l'andamento della progettualità individualizzata, la rispondenza del servizio alle condizioni del soggetto ed alla permanenza dei requisiti di accesso. Durante tali momenti, in condivisione con gli utenti e le famiglie potranno essere apportate modifiche ai PAI.

Art. 14 – Conservazione del posto

Nel momento in cui la struttura opera in pieno regime qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera.

In caso di assenza giustificata e debitamente documentata il posto viene conservato di norma per un massimo di 30 giorni nell'arco dell'anno per assenza continuative superiori a 10 giorni la retta verrà ridotta nella misura del 25%.

Art. 15 – Dimissione

La dimissione per iniziativa dell'interessato e della sua famiglia avviene previa comunicazione scritta al Responsabile della struttura:

Le dimissioni dalla possono avvenire per:

- qualora il progetto non sia più rispondente alle esigenze di vita dell'utente;
- decesso.
- in caso di reiterato mancato pagamento della quota sociale della retta prevista per la tipologia di struttura.

Art. 16 - Tipologia del Personale

L'ente gestore del servizio provvede ad assicurare le seguenti figure:

- Responsabile della Struttura;
- Coordinatore Psicologo;
- Educatore professionale;
- Operatori Socio Sanitari (OSS);
- Infermiere professionale;
- Medico psichiatra consulente di struttura;
- Ausiliare;
- Volontari.

Art. 17 - Responsabile della Struttura

Psicologa-psicoterapeuta con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore della disabilità di almeno due anni. E' la figura di riferimento per l'ASP 9 in ordine al regolare svolgimento del servizio, con reperibilità telefonica h24. Controlla la corretta esecuzione del progetto di gestione, verifica i risultati attesi, monitora l'operato della Coordinatrice Psicologa, cura questioni amministrative, gestionali, organizzative, imprenditoriali, tecniche e di direzione generale, predispone la rendicontazione mensile delle spese.

Art. 18 - Coordinatore Struttura

Psicologa con esperienza in area autismo, si occupa della gestione complessiva del personale, degli ospiti della struttura e del rapporto con il territorio. Si occupa della programmazione e verifica di attività e interventi rispetto ai progetti individualizzati degli utenti, in stretto raccordo con famiglie ed Enti (UMEA, ASP 9), cura la relazione con le famiglie tramite incontri e contatti individuali e di gruppo. Il coordinatore di struttura è presente in struttura almeno 3 giorni a settimana alternando mattine e pomeriggi. E' sempre reperibile. Si occupa della lettura consegne e aggiornamento/confronto con il personale in turno (infermiere, educatori, operatori socio-sanitari) per la raccolta di segnalazioni/domande/chiarimenti. Si occupa della gestione della manutenzione ordinaria, è responsabile della sicurezza, verifica acquisti e spese. Si occupa dei turni e delle sostituzioni, mantiene i contatti con i fornitori.

Art. 19 – Educatori

Il personale educativo è presente attivamente solo nelle ore diurne, mentre di notte un educatore è sempre reperibile all'interno della struttura. L'educatore supporta l'oss durante le pratiche di igiene e di cura della persona. Si occupa della preparazione della colazione e della somministrazione, come anche della merenda pomeridiana e degli spuntini. Ogni utente ha un educatore referente, che sarà colui che raccoglie eventuali criticità e le sottopone al Coordinatore. L'educatore referente è anche colui che mantiene un contatto più ravvicinato con la famiglia, sempre in accordo con il Coordinatore. L'educatore referente si occupa della stesura della programmazione settimanale del proprio utente di riferimento e la condivide con il gruppo equipe e con il Coordinatore. Per ogni utente sono individuati obiettivi e regole fisse da rispettare. Tutto il personale educativo deve essere a conoscenza delle programmazioni personali dei singoli utenti e fare in modo di rispettarle. Ogni situazione/criticità che impedisce lo svolgimento delle stesse deve essere riportata in consegna.

Art. 20 - Operatori Socio Sanitari (OSS)

L'operatore socio-sanitario è presente h24. Egli offre assistenza diretta agli utenti fornendo loro interventi igienico-sanitari, si occupa della cura della persona, fornisce supporto alla vestizione. Si raccorda con il personale educativo per garantire e mantenere le abilità di base e le autonomie possedute. Si occupa della lavanderia, della spesa settimanale, dello porzionamento dei pasti. L'oss si occupa dell'organizzazione del menù settimanale, in accordo con il personale infermieristico. Svolte le mansioni specifiche, supporta l'educatore nelle attività occupazionali ed educative, sia alla mattina, sia al pomeriggio si unisce alle uscite sul territorio.

Art. 21 - Medico psichiatra consulente di struttura

Il Medico visita e aggiorna le cartelle degli utenti almeno 2 volte al mese. Può partecipare alle riunioni di equipe ed agli incontri con le famiglie degli utenti. Si raccorda in maniera sistematica con il personale infermieristico e con il coordinatore di struttura al bisogno. Provvede al monitoraggio della terapia farmacologica ed ai piani terapeutici degli utenti.

Art. 22 - Infermiere professionale

L'infermiere di struttura è presente tutti i giorni. Si occupa della preparazione e somministrazione della terapia, medicazioni, rilevazione di parametri vitali, intervento terapeutico estemporaneo (terapie al bisogno e intramuscolo). In collaborazione con MMG e medico psichiatra di struttura si occupa della comunicazione e programmazione di visite specialistiche, esami di routine e reperimento di nuova scorta farmaceutica. E' figura di riferimento per gli operatori socio-sanitari dai quali raccoglie eventuali segnalazioni sugli utenti (integrità cutanea, canalizzazione, condizioni di salute generale). Controlla e aggiorna la modulistica sanitaria. Si confronta in modo sistematico con la coordinatrice della comunità su operatività, novità e programmazione da adottare.

Quando possibile affianca il personale educativo e socio-sanitario nelle uscite di gruppo.

Art. 23 – Medico Medicina Generale

Il Medico di Medicina Generale è in continuo contatto con il personale infermieristico e con il coordinatore di struttura. Provvede a visite mensili ed a visite su segnalazione del personale infermieristico. Prescrive farmaci, accertamenti clinici e redige la cartella clinica degli utenti.

Art. 24 - Ausiliare

Il personale ausiliario si occupa della pulizia e della sanificazione dei locali della struttura.

Art. 25 – Volontariato

Allo scopo di perseguire un'efficace integrazione delle persone inserite nella Struttura, di proporre e realizzare eventuali attività da svolgere all'interno o all'esterno della stessa, possono essere utilizzati,

previa convenzione, volontari appartenenti ad organizzazioni di volontariato, in possesso di formazione specifica e i volontari inseriti nei progetti di Servizio Civile.

Art. 26 – Selezione e Formazione

Per la selezione del personale e formazione del personale, è affidata all'Operatore economico che mediante gara d'appalto si è aggiudicata la gestione del Servizio.

L'Operatore economico prevede la realizzazione di un piano di formazione e aggiornamento tecnico che garantisce a ciascun operatore.

Art. 27 - Tipologia delle Prestazioni del Centro

Il Centro assicura le seguenti prestazioni:

- prestazioni alberghiere (pasti, lavanderia ecc);
- trasporto con mezzi della struttura;
- assistenza alla persona;
- personale medico
- socio-educative;
- socio-formative;

Art. 28 - Prestazioni alberghiere

Le prestazioni alberghiere consistono in:

- accoglienza in locali idonei, arredati, attrezzati e funzionanti;
- servizio mensa, predisposto sulla base di tabelle dietetiche formulate da esperti;
- servizio pulizia e lavanderia

Art. 29 – Trasporto

L'operatore economico che, mediante gara d'appalto si è aggiudicata la gestione del servizio, deve garantire la disponibilità di almeno un pulmino da 7/9 posti e un'utilitaria per garantire uscite per attività ricreative e sociali, per l'accesso a sedi riabilitative e per attività occupazionali esterne alla struttura.

Art. 30 - Prestazioni di assistenza alla persona

Rientrano nell'ambito dell'assistenza alla persona le attività di aiuto nel soddisfacimento dei bisogni primari che mirano alla acquisizione progressiva o al mantenimento di autonomia da parte del soggetto e alla gestione dello stesso. Tali prestazioni e l'operatività connessa sono parte integrante del progetto educativo individualizzato.

Le prestazioni, svolte da personale qualificato, consistono in:

- assistenza all'igiene personale e cura della persona (pulizia personale, vestizione);
- aiuto nella deambulazione e nell'utilizzo di ausili per la motricità globale;
- supporto nell'assunzione pasti.

Art. 31 - Prestazioni socio-educative

Le prestazioni socio-educative si fondano sull'osservazione e la rilevazione delle abilità di base e delle risorse e interessi del soggetto.

La programmazione è connessa all'analisi dei bisogni e alle possibilità di apprendimento

individuali.

Le attività hanno la finalità di:

- favorire l'autonomia personale per l'apprendimento di sequenze operative semplici legate alla cura della persona, all'alimentazione e alla gestione dei propri spazi di vita;
- favorire l'autonomia sociale, che preveda attività finalizzate a favorire l'orientamento spaziale nell'ambiente esterno e a consentire l'esecuzione di sequenze operative necessarie nella vita comunitaria;
- creare dei laboratori specifici e di animazione. E' da assicurare l'interconnessione delle attività svolte al Centro con la vita quotidiana familiare in prospettiva di una piena autogestione dei soggetti, e di una migliore qualità della loro vita.

Art. 32 - Prestazioni socio-riabilitative

Le prestazioni comprese in quest'ambito prevedono attività finalizzate alla coordinazione motoria, allo sviluppo della manualità fine, delle capacità linguistiche e di comunicazione.

Art. 33 - Documentazione relativa agli utenti

La Coordinatrice della Struttura è tenuta a custodire la seguente documentazione:

- Cartella personale dell'utente (dati anagrafici, contatti telefonici familiari /ads/tutore) diagnosi, dati anamnestici personali e familiari ecc.)
- Diario dei colloqui (in presenza e telefonici) con i familiari;
- Progetto educativo/assistenziale individuale (PAI) aggiornato;
- Agenda giornaliera, utilizzata per annotare telefonate, impegni della giornata, eventuali assenze di utenti e operatori, pianificazione preventiva dell'organizzazione del Laboratorio, comunicazioni ordinarie;
- Diario personale che rappresenta una scheda di osservazione giornaliera rispetto all'utenza;
- Registri mensili presenze utenti e operatori;

Art. 34 - Documentazione relativa alla struttura

a) Documentazione amministrativa costituita da:

- Carta dei servizi;
- Regolamento;
- registri dell'inventario dei beni presenti nel Centro;
- registri carico – scarico del materiale di consumo;
- eventuale turnazione operatori;
- tabella dietetica e menù.

b) Documentazione tecnica costituita da:

- Programmazione generale;
- relazioni programmatiche e di verifica delle attività socio-educative socio-riabilitative;
- verbali delle riunioni e delle assemblee del personale concernenti la distribuzione dei compiti e la organizzazione interna del servizio;
- calendario settimanale delle attività;
- Registro presenze utenti;
- Registro/schede di presenza degli operatori;
- Interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale.

Art. 35 – Relazione annuale del Responsabile

Il responsabile presenta annualmente all'Asp Ambito 9 una relazione in cui viene illustrato con

adeguato livello di dettaglio l'attività svolta nel corso dell'anno.

Art. 36 – Diritti degli utenti

L'utente ha il diritto:

- A partecipazione alle diverse attività proposte dal Struttura in base alle proprie esigenze e capacità personali;
- Alla sicurezza e alla salvaguardia in caso di emergenza e pericolo.
- Al mantenimento e garanzia della sicurezza dei propri dati personali, utilizzabili e trattabili esclusivamente ai fini della gestione e dell'attività di servizio ai sensi del Regolamento UE 679 / 2016 per la tutela della Privacy.
- Di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, nonché il diritto ad una tempestiva informazione sull'esito degli stessi, di norma, salvo casi particolari e di specifica complessità, da comunicarsi entro trenta giorni dalla ricezione dei reclami stessi.
- Ad esprimere la loro valutazione del servizio tramite il questionario Customer Satisfaction;
- Alla personalizzazione dell'attività educativa, e che sia conforme alla qualità ed alle condizioni indicate nella Carta dei Servizi.

Art. 37 - Doveri dell'utente e della famiglia

L'utente e la sua famiglia/ads/tutore hanno il dovere di:

- Rispettare il personale;
- Comunicare formalmente al responsabile del centro dell'intenzione di rinunciare, secondo propria decisione ad attività e prestazioni programmate;
- Attenersi alle regole interne della struttura;
- Collaborare al fine di permettere che il PAI e le attività svolte possano essere sviluppate al meglio.
- osservare gli orari della struttura, dei pasti, ecc.
- non introdurre nella struttura bevande alcoliche, medicinali non previsti da piano terapeutico, animali,oggetti pericolosi per sé e per gli altri;
- pagare regolarmente il contributo previsto;
- comunicare tempestivamente ogni variazione delle condizioni sanitarie e delle prescrizioni mediche che dovessero presentarsi durante il periodo di frequenza della struttura.

Art. 38 – Divieti

Non è permesso l'accesso alla struttura di estranei, cioè di persone al di fuori della cerchia parentale prossima dell'ospite, se non preventivamente autorizzato dal Coordinatore della Struttura.

Art. 39 - Costo del servizio e modalità di pagamento

Il costo giornaliero della retta viene ripartito tra Azienda Sanitaria Territoriale (quota sanitaria) e Utente/Comune (quota sociale) secondo quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare gli standard assistenziali, a regime, che devono essere garantiti mediante il riconoscimento del costo retta sono quelli previsti nell'Allegato B alla DGRM n. 118/2016 per la media intensità terapeutica-riabilitativa (SRT-IA 2). Alla luce di quanto stabilito in convenzione con l'ASUR Marche, per la copertura del turno notturno viene applicato quanto previsto dalla DGRM 1331/20210 – Allegato A,punto 5, in forma progressiva e, in via cautelare e prudenziale, il livello educativo viene potenziato considerata la notevole complessità nella gestione delle persone con disturbi dello spettro autistico, per cui è necessaria sempre la presenza di due educatori fissi.

La quota sociale di compartecipazione per gli utenti per l'attuale livello CO.S.E.R. è pari ad € 28,75 pro-capite pro-die; tale quota verrà

Successivamente all'autorizzazione della Residenza con livello assistenziale Codice RD3, la quota di compartecipazione a carico dell'utente sarà di € 36,17 pro-capite pro-die.

L'ASP AMBITO 9 si impegna bimestralmente ad inviare le fatture alle famiglie/ADS/tutore ed il pagamento deve essere effettuato con bollettino pagoPA entro un massimo di 10 giorni dalla data presente nella fattura (nella fattura sarà applicata l'imposta di bollo pari a 2 euro).

L'ufficio amministrativo provvederà periodicamente a verificare lo stato dei pagamenti ed in caso di insoluti ad inviare opportuni solleciti e/o ad inoltrare eventuale pratica all'ufficio recupero credito dell'Ente.

Per determinare il costo della compartecipazione della quota sociale a carico dell'utente, viene lasciata nella disponibilità dell'assistito la somma mensile di € 250,00 (ai sensi della DGR n. 23 del 21/01/2013) pari a € 3.000,00 annui. Laddove i redditi percepiti dall'utente inserito in struttura (attualmente livello CO.S.E.R. e successivamente livello RD3) non siano sufficienti a coprire la quota sociale pro-die pro-capite, è possibile richiedere la compartecipazione alla quota sociale al proprio Comune di residenza.

Art. 40 – Assicurazioni

L'Ente gestore garantisce una funzione di tutela legale nei confronti della persona assistita tramite la sottoscrizione di apposita polizza assicurativa RCTO, a copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti, o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.

Art. 41- Rinvio

Per quanto non contemplato nel presente Regolamento, valgono in quanto applicabili, le norme emanate con leggi dello Stato e della Regione.



CARTA DEI SERVIZI

STRUTTURA RESIDENZIALE PER ADULTI AFFETTI DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO “AZZERUOLO”

RESIDENZA SOCIO-SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI

Approvata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 56 del 03.12.2024

Unità Operativa Disabilità

Via Gramsci, n. 95 – 60035 Jesi (An) – Tel. 0731 236911

e-mail: asp.ambitonove@aspambitonove.it – sito:

www.aspambitonove.it

pec: asp.ambitonove@emarche.it

Sommario

CENNI STORICI	2
NORMATIVA E PROVVEDIMENTI DI RIFERIMENTO	3
RIFERIMENTI VALORIALI E PRINCIPI DELLA RESIDENZA	4
FINALITÀ	5
METODOLOGIA OPERATIVA	6
RESIDENZA	7
MODALITÀ DI COLLEGAMENTO CON LA RETE DEI SERVIZI DEL TERRITORIO	8
COME RAGGIUNGERCI	8
DESTINATARI	9
MODALITÀ DI ACCESSO	9
GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA	9
DURATA DELLA PERMANENZA IN RESIDENZA	10
CONSERVAZIONE DEL POSTO	10
MODALITÀ E REGOLE PER I NUOVI INGRESSI	10
PRESENTAZIONE DI UN “CONTRATTO DI OSPITALITÀ”	11
MODALITÀ DI STRUTTURAZIONE DELLA GIORNATA	12
ATTIVITÀ	12
ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA TIPO	13
PERSONALE	14
ORGANIGRAMMA	14
Responsabile area disabilità	14
Coordinatore psicologo	14
Educatore professionale	15
Medico di Medicina Generale	15
Medico psichiatra consulente di struttura.....	15
Infermiere professionale.....	16
Operatore socio-sanitario-oss	16
Personale ausiliario	16
SELEZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE	17
VOLONTARIATO	17
MODALITÀ DI LAVORO DELL’EQUIPE	17
SERVIZIO DI FORNITURA PASTI E LAVANDERIA	18
MANUTENZIONE ORDINARIA	18
SERVIZIO TRASPORTO	19
COSTI DEL SERVIZIO E MODALITÀ DI PAGAMENTO	19
TABELLA RIEPILOGATIVA DEI SERVIZI	19
QUANTITÀ DELLE PRESTAZIONI	20
OBBLIGHI RELATIVI AL TRATTAMENTO DATI DELL’UTENZA	20
DIRITTI E DOVERI	21
MODALITÀ DI CONTATTO CON I FAMILIARI	21

POLIZZE ASSICURATIVE.....	22
ASPETTI QUALITATIVI DEL SERVIZIO	22
QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE	22
QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI ALBERGHIERE	23
QUALITÀ DELL'ACCOGLIENZA, DELL'ACCESSIBILITÀ E DELL'INFORMAZIONE.....	24
RECLAMI E SUGGERIMENTI	25
SISTEMA DI VALUTAZIONE E SODDISFAZIONE	25
LA SICUREZZA DELLA RESIDENZA.....	25
CONTATTI E NUMERI UTILI.....	26
<i>Allegato 1.....</i>	<i>27</i>

La Carta dei Servizi è redatta dall'ASP AMBITO 9 che, su delega dei comuni dell'ATS, eroga tra i vari servizi rivolti a persone in situazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92 di età compresa tra i 0 e 65, anche quelli residenziali.

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di conoscenza a disposizione dei cittadini, del territorio e di altri Servizi e rende esplicito il criterio attraverso il quale viene progettato, pensato, organizzato e gestito la Struttura residenziale.

Pertanto, tale documento ha l'obiettivo di:

- INFORMARE** il cittadino/residente sui servizi erogati e sulle modalità per accedervi;
- IMPEGNARE** l'operatore economico che mediante gara d'appalto si è aggiudicato la gestione del servizio a garantire gli standard di qualità dei servizi descritti nel presente documento;
- INDICARE** i diritti e i doveri del cittadino/residente ed esprimere in modo chiaro e trasparente l'organizzazione del servizio e le sue finalità;
- FACILITARE** una maggiore comprensione del servizio da parte del cittadino/residente, nonché di enti, istituzioni, organizzazioni del privato sociale, associazioni di volontariato, sindacati e chiunque operi nel settore dei servizi sociali e socio-sanitari.

Con la Carta dei Servizi gli utenti ed i loro familiari/ads/tutori hanno la possibilità di verificare il rispetto degli impegni assunti e di inviare eventuali segnalazioni, reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio. La SCHEDA SEGNALAZIONE DISSERVIZI, RECLAMI E SUGGERIMENTI, ELOGI è a disposizione all'ingresso della Residenza nell'apposita postazione accanto alla reception.

La presente Carta dei Servizi è sempre disponibile nella bacheca informativa della Residenza presente nell'ATS9. Viene consegnata agli utenti e loro familiari/ads/tutori al momento di ammissione ed è pubblicata sul sito web www.aspambitonove.it

CENNI STORICI

I diversi fattori socio-economici e demografici (invecchiamento della popolazione, progressivo ridimensionamento delle reti di protezione familiare, aumento delle famiglie monoparentali, estensione del diritto al lavoro, allo studio, alla vita sociale) mostrano la necessità di promuovere, in modo ancor più mirato, il benessere dei cittadini, in particolare quelli più fragili e in stato di bisogno, attraverso una rete di servizi, interventi e prestazioni diverse a garanzia del diritto per le persone disabili di godere pienamente di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali.

Per quanto riguarda l'Italia, i dati disponibili, confermano il progressivo abbassamento dell'età della diagnosi evidenziando l'importanza del trattamento precoce così come la necessità di costruire una cornice di interventi basata sull'evidenza e adattata ai bisogni della persona. Secondo il Ministero della Salute, in Italia, si stima 1 bambino su 77 (età 7-9 anni) presenti un disturbo dello spettro autistico con una prevalenza maggiore nei maschi: i maschi sono 4,4 volte in più rispetto alle femmine.

La Regione Marche ha disposto, **nel piano socio-sanitario e con la Legge Regionale 25/2014, attività di sostegno e di promozione dei servizi a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico.**

Tra i servizi previsti dalla normativa regionale con Delibera di Giunta Regionale n. 1415/2017 veniva prevista l'attivazione, in via sperimentale per 12 mesi, di una comunità residenziale destinata a soggetti adulti affetti da disturbi dello spettro autistico, che vedeva l'integrazione e il coordinamento delle diverse agenzie e servizi pubblici nelle aree della sanità e del sociale, oltre che dell'istruzione e del lavoro, al fine di realizzare interventi appropriati, congrui e soprattutto integrati, nonché altamente specializzati, di natura sanitaria, sociale, educativa e di progetti di vita in continuità tra i servizi dall'età evolutiva all'età adulta.

Nelle more di definizione dei manuali di autorizzazione e accreditamento, la Regione Marche ha disposto, con la Delibera di Giunta Regionale n. 1415/2017, di utilizzare per la sperimentazione gli standard assistenziali e le relative tariffe dell'ALLEGATO B della DGR n.118 del 22 febbraio 2016: *“Interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza”*.

Con nota del 15 febbraio 2018 a firma del Direttore Generale ASUR Marche, prot. 0005616|15/02/2018|ASUR|DG|P, avente per oggetto *“DGRM n. 1415 del 27/11/2017 attivazione di una sperimentazione di assistenza in struttura residenziale e semiresidenziale per soggetti adulti affetti da disturbi dello spettro autistico nella Regione Marche-Adempimenti”* veniva individuata, quale luogo per l'avvio della sperimentazione, la struttura denominata Azzeruolo, di proprietà del Comune di Jesi e sita in via Roncaglia, 58.

Con successivi atti la Regione Marche ha dapprima prorogato i tempi della sperimentazione sino al 31.08.2021 per poi dare mandato ad ASUR Marche di definire i setting assistenziali più appropriati per tutti gli ospiti presenti nella struttura. In assenza della definizione dei suddetti setting l'ASUR Marche (dal 01/01/2023 AST Marche), con specifiche note ha comunicato la prosecuzione dell'attività della struttura.

In attesa della definizione, nell'ambito della regolamentazione regionale degli standard assistenziali e della relativa tariffa per la tipologia CR-AUT Comunità residenziale e di sollievo per persone con disturbi dello spettro autistico, Azzeruolo, classificata quale Residenza sanitaria socio-assistenziali per disabili, adotta gli standard assistenziali di all'Allegato B alla DGRM n. 118/2016 per la media intensità terapeutico-riabilitativa (SRT-IA 2), applicando le relative tariffe

NORMATIVA E PROVVEDIMENTI DI RIFERIMENTO

- Linea Guida n. 21 dell'Istituto Superiore della Sanità del 2011.
- Legge Regionale n. 25 del 09/10/2014 “Disposizioni in materia di disturbi dello Spettro Autistico”.
- DGRM 1331 del 25/11/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semi residenziale tra regione Marche ed enti Gestori”.
- Legge n. 134 del 18/09/2015 “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie”.
- DGRM 118/2016 “Interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell’infanzia e dell’adolescenza-Modifica DGRM 1331/2014.
- DPCM del 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”.
- DGRM n. 1287 del 30/10/2017 “Costituzione del Centro Regionale Autismo per l’età evolutiva e del centro Regionale Autismo per l’età adulta”, -modifica della DGR 993 del 04/09/2017.
- DGRM n. 1415 del 27/11/2017 “Attivazione di una sperimentazione di assistenza in struttura residenziale e semi residenziale per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico nella Regione Marche”.
- Conferenza Unificata Stato -Regioni del 10 maggio 2018 “Approvazione ed aggiornamento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e della appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico”.
- DGRM n. 77 del 03/02/2020 “DGR 1417/2017 Attivazione di una sperimentazione di assistenza in struttura residenziale e semi residenziale per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico nella Regione Marche – Proroga della sperimentazione”.
- DGRM n. 1693 del 31/12/2020 “DGR 77/2020 Attivazione di una sperimentazione di assistenza in struttura residenziale e semi residenziale per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico nella Regione Marche – Proroga della sperimentazione – Ulteriore proroga fino al 31/08/2021”;
- Determine ASUR 90/2021, 175/2021, 1/2022 di approvazione dell’Accordo contrattuale tra ASUR/AV2, Comune di Jesi ed ASP AMBITO 9 per la prosecuzione della gestione della Comunità residenziale “Azzeruolo” fino al 31/12/2021;
- Determina ASUR 803/2022 di approvazione dell’accordo contrattuale tra ASUR/AV2, Comune di Jesi ed ASP AMBITO 9 per la prosecuzione della gestione del servizio per il periodo 01/06/2022-30/11/2023
- Determina AST 330/2024 di prosecuzione accordi contrattuali e recepimento lettere contratto Strutture per Disabili (COSER_RP Disabili_RSA Disabili) insistenti nell’AST AN. Autorizzazione inserimenti e proroga inserimenti degli assistiti afferenti all’Area UOC Cure Tutelari dell’AST presso residenzialità anno 2024.

RIFERIMENTI VALORIALI E PRINCIPI DELLA RESIDENZA

La Struttura Socio Sanitaria Assistenziale è una struttura residenziale a carattere comunitario rivolta a persone maggiorenni in condizioni di disabilità, con nulla o limitata autonomia e non richiedenti interventi sanitari continuativi, temporaneamente o permanentemente prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

La Residenza recepisce e fa propri i principi indicati dalla normativa e ne tiene conto nello svolgimento delle attività. Si fonda su:

- **Coinvolgimento** la persona, famiglia/Ads/Tutore viene informata del funzionamento della Residenza e coinvolta/o nella predisposizione del progetto educativo personalizzato;
- **Eguaglianza** la Residenza è accessibile a tutti e deve essere garantita la parità di trattamento e di condizioni senza discriminazioni;
- **Personalizzazione** inteso come capacità di leggere i bisogni del singolo utente, di fornire un intervento adeguato alle sue necessità;
- **Integrazione** ovvero la necessità e l'importanza di creare relazioni solide e continue tra i servizi del territorio, al fine di potenziare e rafforzare quanto più possibile l'efficacia degli interventi;
- **Continuità** le prestazioni vengono erogate in maniera regolare e continuativa;
- **Professionalità** si garantisce la presenza di personale qualificato, costantemente aggiornato, che condivide strumenti e metodologie di lavoro;
- **Partecipazione** La persona e i suoi familiari possono partecipare attivamente al progetto di assistenza, cura e al miglioramento della Residenza. Gli strumenti offerti a tale scopo sono l'informazione accessibile, corretta e costante e la formulazione di suggerimenti attraverso questionari di gradimento e moduli per i reclami;
- **Professionalità** La Residenza eroga le prestazioni in maniera professionale, da personale adeguatamente preparato e costantemente aggiornato;
- **Efficienza ed Efficacia** I servizi e le prestazioni sono forniti secondo criteri di efficienza (utilizzo delle risorse appropriato e senza sprechi) e di efficacia, ovvero in grado di soddisfare i bisogni dei residenti e di promuoverne il benessere.

FINALITÀ

La finalità generale della Residenza è quella di fornire un luogo di vita, con opportunità di relazione e di cura specifiche, a persone adulte con disturbi dello spettro autistico. La Residenza è finalizzata a garantire una vita quotidiana, sicura e soddisfacente in un ambiente a dimensione familiare. Tale finalità verrà garantita attraverso l'erogazione di trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue erogate congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità in condizioni di stabilità. Tutto ciò consentirà di rispondere ai bisogni primari delle persone fornendo occasioni di vita comunitaria, aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreative. L'obiettivo è infatti mantenere e se possibile, migliorare lo stato di salute e di benessere della persona con autismo.

Le prestazioni erogate sono di tipo sanitario, educativo ed assistenziale, mirate ai bisogni delle persone nel rispetto della specificità di ciascuno e allo stesso tempo, calibrate alle necessità dell'intera comunità e all'equilibrio complessivo del gruppo.

La complessità dei bisogni delle persone con disturbi dello spettro autistico richiede risposte nell'ambito di un sistema coordinato e fortemente individualizzato di cura, ad elevata flessibilità e integrazione tra le diverse agenzie/enti coinvolti nelle diverse fasi del percorso, con la possibilità di passaggi rapidi tra diversi livelli di intensità e tipologia di intervento.

L'Azzero, esperienza pilota nell'ambito dei servizi socio-sanitari, si propone di dare la possibilità alle persone con disturbi dello spettro autistico di seguire un iter di crescita in un contesto di vita idoneo anche al fine di abituarle, senza traumi, all'idea del distacco dai genitori rendendoli, il più possibile indipendenti, sia sul piano psicologico che sul piano pratico.

La Residenza intende garantire:

- prestazioni ad elevato grado di integrazione socio-sanitaria;
- riabilitazione di mantenimento;
- progettazione individualizzata degli interventi, delle attività e dei progetti educativi;
- la socializzazione e i rapporti con l'ambiente esterno (familiari e il tessuto sociale);
- il rispetto e la tutela dei diritti e della dignità della persona nonché della privacy;
- coinvolgimento delle famiglie/parenti.

Offre i seguenti servizi:

- sanitario;
- educativo;
- assistenziale;
- amministrativo;
- fornitura pasti e lavanderia.

METOLOGIA OPERATIVA

A dicembre 2023 l'Istituto Superiore di Sanità pubblica le 'Raccomandazioni della linea guida sulla diagnosi e sul trattamento di adulti con disturbi dello spettro autistico'. Tali raccomandazioni *“sono dirette a tutti i professionisti sanitari e socio-sanitari coinvolti nei processi di diagnosi e di presa in carico delle persone nello spettro autistico (PcASD)”*. Le Linee Guida raccomandano modalità di intervento *evidence-based* in molteplici ambiti: Progetto di Vita, Interventi Clinici e Psicoeducativi, Interventi Farmacologici e Interventi sui Caregiver.

In ambito professionale specialistico, le raccomandazioni si rivelano dunque essere strumento di supporto necessario a consentire l'adozione di interventi che offrono un migliore bilancio fra benefici ed effetti indesiderati, esse forniscono alla PcASD ed ai loro *caregivers* le indicazioni operative e le conoscenze sulle pratiche utili e necessarie a migliorare il loro stato di salute; forniscono inoltre gli elementi conoscitivi e operativi sulle pratiche *evidence-based* anche ai medici di medicina generale coinvolti nella presa in carico della PcASD.

Le raccomandazioni affermano anche che *“Nell'esercizio della pratica clinica, i professionisti dovrebbero attenersi alle raccomandazioni, tenendo conto anche dei **bisogni**, delle **preferenze** e **valori individuali** delle PcASD, laddove possibile.”*

Negli ultimi anni c'è stata una profonda trasformazione delle pratiche e degli interventi rivolti alle persone con autismo: i tipici modelli di cura e riabilitazione si sono mostrati progressivamente inadeguati e hanno lasciato il posto a nuovi modelli multidimensionali e orientati alla persona nella sua complessità, ovvero approcci che puntano a promuovere la soddisfazione della vita, indipendentemente dalla gravità della disabilità. Si parla pertanto del complesso costruito di **Qualità di Vita (QdV)**. È ormai largamente condiviso che il costruito di QdV ha acquisito sempre maggiore rilevanza in ambito scientifico e clinico. Allo stato attuale esso rappresenta il principio guida più importante per la pianificazione di interventi specifici e personalizzati e per l'organizzazione dei servizi di qualità.

La valutazione della QdV viene condotta con strumenti standardizzati e validati; presso la residenza Azzeruolo viene utilizzata la Scala San Martin (Verdugo et al. 2014) e Questionari sulle Preferenze della Persona. Tali strumenti vengono ampiamente condivisi in equipe, aggiornati sistematicamente e implementati nella quotidianità.

Gli interventi di tipo psicoeducativo sono ad orientamento comportamentale e cognitivo-comportamentale. Si adottano procedure di: Social Skills Training, training nell'ambito dell'Analisi Applicata del Comportamento (ABA), training di comunicazione funzionale (FCT), Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA) e strategie di autoistruzione.

Nello specifico si adottano tecniche comportamentali e cognitivo-comportamentali quali:

- > **aiuto e riduzione dell'aiuto** (*prompting e fading*);
- > **apprendimento imitativo** (*modeling*);
- > **modellaggio e concatenamento** (*shaping e chaining*);
- > **apprendimento discriminativo senza errori**;
- > **tecniche di rinforzamento** (*es. token economy*);
- > **task analysis**

Oltre a queste strategie, si utilizzeranno **modelli di intervento comportamentali naturalistici**, i quali, pur condividendo i principi dell'ABA, se ne differenziano per le procedure che prevedono l'insegnamento del comportamento nel contesto in cui lo stesso si manifesta naturalmente, utilizzando stimoli e rinforzi presenti nell'ambiente. Tali trattamenti risultano strutturati in maniera meno rigida e hanno il vantaggio di poter sfruttare le opportunità di vita offerte dal contesto della Residenza. Fra questi il più significativo è il **Pivotal**

Response Training che si focalizza sull'insegnamento di abilità che possono fungere da perno per l'acquisizione di altre importanti competenze.

Tutto l'impianto metodologico, centrato anche sull'utilizzo di tecniche molto specifiche, non mira a insegnare singole abilità, ma a promuovere competenze che possano facilitare l'adattamento nel contesto sociale e di vita. L'intervento è sempre finalizzato ad un miglioramento della QdV con in più l'intento di andare a costruire un **Progetto di Vita di tipo multidimensionale**, con caratteristiche cliniche, abilitative, educative e sociali, che abbiano come obiettivo il potenziamento di cinque fondamentali dimensioni:

- > ***l'autonomia funzionale***, per vivere in maniera adattata nel proprio ambiente, opportunamente predisposto;
- > ***la capacità di assumere decisioni***, che s'indirizzi a promuovere la flessibilità del pensiero, l'autodeterminazione e la capacità di pianificazione compromesse dal disturbo dello spettro autistico;
- > ***l'autoconsapevolezza corporea ed emozionale***, da ricercare attraverso esercizi o veri e propri training di alfabetizzazione emozionale, che possano mettere l'individuo in condizione di fornire un significato personale agli eventi della propria vita;
- > ***un adeguato stile di vita***, che si fondi su buone abitudini motorie, miglior adattamento possibile della dieta, possibilità di gestire il tempo libero, ecc.;
- > ***l'autoefficacia individuale***, da promuovere attraverso il coinvolgimento della persona in attività significative, nelle quali possa sperimentare il successo.

In sostanza l'intento è di adottare metodologie *evidence based* che mirano ad incrementare le abilità sociali e in particolare le competenze comunicative e di interazione sociale; contribuire a ridurre le problematiche comportamentali; aiutare ad accrescere la qualità di vita, a ridurre alcuni sintomi centrali (interessi e comportamenti ripetitivi); ad aumentare le competenze adattive unitamente alla autodeterminazione e all'autostima e a ridurre complessivamente, anche se con esiti variabili, alcune problematiche psichiatriche.

RESIDENZA

L'"AZZERUOLO" è una struttura residenziale che opera in maniera continuativa 24 ore su 24, per tutti i giorni dell'anno ed ha una capienza massima di n. 9 posti.

Dispone di una superficie complessiva di mq 434,84 ed è priva di barriere architettoniche.

L'immobile denominato "AZZERUOLO" è suddiviso in tre livelli e dispone dei seguenti spazi:

Piano Terra: mq 166,10:

- locali vari: ingresso /sala di attesa, cucina/zona pranzo, n. 3 bagni di cui uno attrezzato per la non autosufficienza, locale/ufficio, locale deposito biancheria/lavanderia;
- n. 1 locali multiuso polivalenti per attività collettive o individuali;

Primo Piano mq 152,40 (compreso il ballatoio esterno per l'ascensore di 4,60 mq):

- n. 4 camere doppie;
- n. 1 camera singola;
- n. 4 bagni di cui due con antibagno;
- n. 1 camera riservata al personale che effettua il turno notturno;

Secondo Piano mq 116,34:

- n. 1 spogliatoio riservato al personale;
- n. 1 locale di mq 60,65 per attività laboratoriali, attività educative;
- n. 1 bagno.

I tre livelli della residenza sono messi in collegamento da un ascensore.

L'area esterna ha una superficie di circa mq 800, una parte di essa è adibita a parcheggio, la parte restante è adibita al verde ed è recintata. Vista la particolare ubicazione dell'immobile risulta indispensabile un parco macchine composto almeno da un pulmino da 7/9 posti e da un'utilitaria per programmare e garantire uscite ricreative e sociali, per l'accesso a sedi riabilitative esterne, per attività occupazionali da svolgersi in contesti esterni all'abitazione.

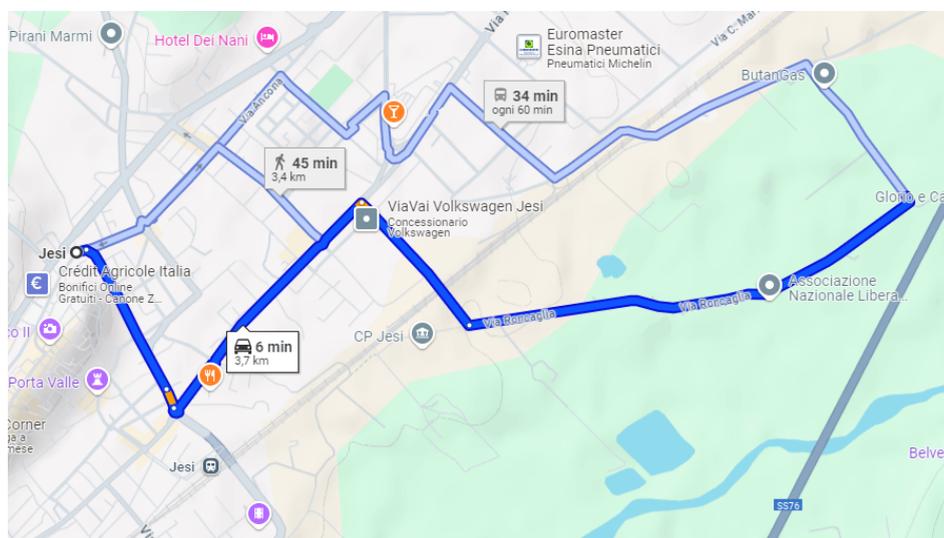
MODALITÀ DI COLLEGAMENTO CON LA RETE DEI SERVIZI DEL TERRITORIO

La residenza si trova in un contesto tranquillo e periferico della città di Jesi, ma al contempo tale posizione permette di raggiungere agevolmente, con i mezzi della residenza, il centro città e i luoghi di interesse, per permettere di mantenere rapporti significativi con il contesto socio-sanitario di riferimento.

Vi è uno stretto e continuo collegamento con i servizi territoriali per disabili, attraverso gli incontri periodici di condivisione e confronto tra l'ASP AMBITO 9 e i referenti dell'Unità Multidisciplinare Età Adulta (di seguito denominata UMEA).

Nelle fasi di progettazione e di innovazione delle attività interne della Residenza si possono prevedere momenti di confronto con le Associazioni di volontariato presenti nel territorio. Il centro può accogliere le persone che scelgono di svolgere il servizio civile. Può ospitare stagisti provenienti da corsi di qualifica professionale, di specializzazione e di formazione tecnica superiore o tirocinanti provenienti da corsi universitari. È aperta la collaborazione con le scuole del territorio. Sono previsti ingressi di volontari, che saranno identificati con un cartellino di riconoscimento, per attività di animazione-ricreazione.

COME RAGGIUNGERCI



La Residenza "Azzeruolo" è sita in Via Roncaglia n. 58, a 5 chilometri dal centro di Jesi, in posizione pressoché baricentrica rispetto al territorio marchigiano, nelle immediate vicinanze del casello dell'autostrada A14, dell'uscita della superstrada Ancona/Fabriano e della stazione ferroviaria di Jesi

DESTINATARI

I destinatari della Residenza sono persone maggiorenni, in condizioni di disabilità con gravi deficit psico-fisici e sensoriali (persone con disturbi dello spettro autistico) valutati con scale di valutazione multidimensionale adottate a livello regionale, tali da richiedere un elevato grado di assistenza con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo con elevato livello di integrazione socio-sanitaria. Servizi e prestazioni vengono effettuate con il coinvolgimento dei soggetti interessati, secondo quanto previsto nel progetto individuale secondo la normativa vigente. L'accesso alla comunità è indirizzato prioritariamente verso gli uomini e le donne con disturbi dello spettro autistico che hanno superato il 18° anno di età.

In deroga all'età possono essere accolte anche persone con meno di 18 anni su presentazione di specifico progetto personalizzato da parte dell'UM di competenza dove vengono descritte le motivazioni. Sarà data priorità a coloro che hanno un'età massima di 35 anni residenti nell'AST Ancona e che non sono già accolti in altre tipologie di servizi residenziali sia sanitari che socio-sanitari; si terrà comunque conto del progetto educativo-riabilitativo in atto.

MODALITA' DI ACCESSO

Si accede alla Residenza previa valutazione multidimensionale effettuata dalle UMEA e operanti nelle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.Se.S), alle quali viene affidata la presa in carico delle persone con disabilità, garantendo la presenza della componente clinica e sociale in un'ottica di una effettiva integrazione socio-sanitaria. La valutazione multidimensionale effettuata con strumenti adottati a livello regionale, sarà redatta secondo i principi della valutazione bio-psicosociale in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute), dovrà analizzare le diverse dimensioni della vita delle persone con disabilità.

L'elenco degli eventuali nuovi utenti che accederanno alla Residenza verrà definito da una commissione valutativa in capo all'AST in collaborazione con i singoli servizi territoriali coinvolti (UMEA) e condiviso con l'U.O.C Disabilità dell'ASP AMBITO 9. Tale elenco sarà consegnato all'operatore economico, che mediante gara di appalto si è aggiudicato la gestione della Residenza con preavviso di almeno 15 giorni.

Criteri per l'accesso:

- diagnosi primaria di autismo;
- certificazione di una condizione di gravità (L.104/92);
- documentazione attestante la tutela giuridica;
- età: dai 18 anni. In deroga possono essere accolte anche persone con età inferiore su presentazione di specifico progetto da parte dell'UM di competenza;
- a parità dei requisiti costituisce elemento preferenziale: la residenza della persona nella provincia dell'AST ANCONA e la residenza del soggetto all'interno della Regione Marche

GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA

Le liste di attesa per i posti autorizzati sono redatte dall'Umea secondo specifica valutazione della situazione di fragilità del soggetto o del nucleo familiare, complessità sociale del contesto di provenienza.

Tale lista d'attesa verrà condivisa con la Responsabile della U.O. Disabilità dell'ASP AMBITO 9. A fronte di disponibilità di un posto si provvederà, nel più breve tempo possibile.

DURATA DELLA PERMANENZA IN RESIDENZA

L'accoglienza presso la Struttura è senza limiti di tempo e cioè fino al mantenimento dei requisiti di appropriatezza del setting assistenziale di riferimento secondo la valutazione multidimensionale effettuata dall'Umea

CONSERVAZIONE DEL POSTO

Nel momento in cui la Residenza opera in pieno regime qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera.

In caso di assenza giustificata e debitamente documentata il posto viene conservato di norma per un massimo di 30 giorni nell'arco dell'anno per assenza continuative superiori a 10 giorni la retta verrà ridotta nella misura del 25%.

MODALITÀ E REGOLE PER I NUOVI INGRESSI

La programmazione dei nuovi ingressi deve prendere in considerazione gli equilibri creatisi con i residenti della Comunità. L'inserimento di un nuovo utente è un momento delicato e complesso, per la persona, per la famiglia di origine e per gli altri residenti, pertanto necessita di cura e attenzione da parte di tutti gli attori coinvolti.

Una volta ricevuto dall'AST il nominativo della persona e la relativa documentazione, la Coordinatrice, responsabile di riferimento per ogni utente, organizza una visita domiciliare al fine di raccogliere maggiori elementi di conoscenza, ed esegue un'Intervista di Analisi Funzionale. L'ospite, il genitore/familiare o rappresentante legale sono invitati a una prima visita in Residenza per capire il funzionamento della Residenza le procedure di accoglienza e presa in carico. Viene concordato e condiviso un progetto di inserimento per garantire il buon ambientamento dell'utente, nel rispetto dei suoi tempi. Ogni inserimento viene programmato e calibrato in base alle esigenze e alle caratteristiche individuali; si potrà organizzare una fase di pre-accoglienza, in cui la persona resta in Residenza per alcune ore per poi far rientro a domicilio, oppure disporre un inserimento diretto, per evitare il ripetersi di momenti di distacco e cambiamento di ambiente, qualora vissuti con difficoltà. Nella procedura d'ambientamento è fondamentale creare un'adeguata modalità relazionale e interattiva tra il nuovo ospite e uno o più operatori, effettuando il cosiddetto pairing, associazione di rinforzi positivi volti a orientare l'individuo verso gli operatori di riferimento. Nella fase di inserimento (che può avere durata variabile), l'équipe compie un'attenta osservazione e una prima valutazione delle competenze e dei diversi repertori comportamentali (Assessment dei Pre-requisiti, Scala di valutazione dei comportamenti disadattivi) sui quali orientare e poi accomodare gli interventi educativi. Per favorire l'adattamento, l'équipe garantisce un ambiente strutturato e la partecipazione dell'utente ad attività individuali o in piccolo gruppo in base alle motivazioni e alle componenti affettivo-emozionali. In questa fase è costante e indispensabile il contatto e lo scambio di informazioni con la famiglia di origine, con la quale si interfaccia prevalentemente la Coordinatrice, al fine di calibrare gli interventi e rendere la famiglia partecipe del nuovo percorso di vita dell'utente. Una volta assicurato un buon adattamento, si valutano le preferenze dell'ospite tramite apposito Questionario delle preferenze (indispensabile per costruire un buon Progetto di Vita) in modo da impostare attività e modelli di vita che tengano conto delle attitudini e delle scelte individuali (autodeterminazione). La Coordinatrice e gli operatori referenti (un Educatore per ogni utente), nel corso delle prime settimane/mesi, intrattengono un rapporto continuativo di confronto e dialogo con la famiglia, l'Ente che aveva in carico la persona (es. DSM, UMEA) e referenti di servizi precedenti (es. CSER, educatore

domiciliare). La pianificazione e impostazione dell'inserimento, grazie alle informazioni raccolte, sono discusse dalla Coordinatrice con i referenti sanitari invianti, per effettuare le opportune valutazioni volte al miglioramento del percorso; la Coordinatrice aggiorna costantemente l'Unità Operativa (U.O.) Disabilità dell'ASP9.

PRESENTAZIONE DI UN "CONTRATTO DI OSPITALITÀ".

Per una maggiore ricchezza e qualità al percorso educativo/terapeutico, l'Operatore economico che mediante gara di appalto si è aggiudicata la gestione della Residenza assicura una programmazione partecipata degli interventi in cui ospiti, familiari e operatori sono corresponsabili. Al momento dell'ingresso in Residenza di un nuovo ospite, si presenta alla famiglia il *contratto di ospitalità* con cui l'operatore economico, la persona beneficiaria e/o il suo garante, definiscono i rapporti che intercorrono tra le parti e tramite il quale vengono condivise e sottoscritte alcune regole fondamentali. Il contratto è strutturato in una prima parte **anagrafica**: dati personali dell'utente e dei familiari, caregiver di riferimento e recapiti.

Nella seconda parte si fornisce l'**Informativa di servizio**:

- > **modalità di inserimento** in Residenza con indicazione di tempi e spazi previsti, personale coinvolto, procedure e modalità di inserimento e accoglienza;
- > **prestazioni** garantite e descrizione dei servizi offerti (servizio sanitario, infermieristico, attività, ecc.);
- > modalità di pagamento della **retta**;
- > ipotesi di recesso, risoluzione del contratto e dimissioni;
- > **obblighi del' operatore economico** (custodia di beni, rispetto della privacy, aggiornamento e conservazione della documentazione, ecc.);
- > **diritti della famiglia** (ricevere in maniera continuativa notizie sul parente, essere immediatamente contattati in casi di emergenza, ecc.);
- > modalità di segnalazione di **reclami** e di partecipazione alle indagini di qualità (*Modulo reclami e Questionario di rilevazione della soddisfazione*).

La terza parte è dedicata alle **modalità di comunicazione/coinvolgimento dei familiari e/o dei Tutori/Amministratori di sostegno**:

- > regole per le **visite**, che dovranno essere calendarizzate e integrate all'interno del programma/agenda settimanale dell'utente e concordate con la Coordinatrice, anche per garantire all'utente i necessari elementi di prevedibilità;
- > **rientri temporanei a casa** (es. per Natale, Pasqua, ecc.) che, parimenti, dovranno essere pianificati e preparati affinché l'evento non turbi l'utente e i suoi equilibri. Nel contratto sono fornite le regole generali, modalità e tempi saranno poi calibrati in base alle esigenze e alle specificità del singolo residente.
- > **Modalità di interazione e collaborazione**, descrivendo le modalità di partecipazione alla vita della Residenza, la partecipazione agli incontri di gruppo, alle supervisioni, ai colloqui con gli operatori di riferimento. Viene garantita e incentivata anche la partecipazione alle attività ludiche e di animazione per compleanni e festività, la possibilità di effettuare uscite col proprio caro, ecc.
- > **Responsabilità** per accompagnamento del familiare a visite mediche, nella condivisione e partecipazione alle riunioni di programmazione e verifica del progetto individualizzato.
- > **Modalità di comunicazione e scambio di informazioni** (telefonate, video-chiamate, email, colloqui, riunioni). Nella parte finale, deve essere sottoscritto il **consenso al trattamento** dei dati.

MODALITÀ DI STRUTTURAZIONE DELLA GIORNATA.

L'elevato livello di strutturazione consente ai residenti di ricevere rassicurazione e raggiungere il miglior adattamento possibile. È noto che i livelli di ansia diminuiscono quando la persona sa cosa ci si aspetta da lei, cosa si farà in un certo momento e luogo, cosa succederà in seguito. Le attività della giornata vengono comunicate a voce e/o si adotta una **agenda visiva** strutturata e personalizzata. L'agenda è flessibile essendo costruita in funzione dei bisogni del singolo e/o del gruppo ed è soggetta a modifiche al bisogno.

La **giornata tipo** è scandita da momenti e attività fissi volti a garantire prevedibilità ed è caratterizzata da una strutturazione precisa e costante che inizia con il risveglio. Gli utenti si alzano a orari utili rispetto agli impegni della giornata, e rispettosi del personale bisogno di riposo. Dopo il risveglio, si dedicano alla cura del sé secondo un modello strutturato ma flessibile. Segue la colazione, gestita all'insegna dell'alimentazione salutare e dell'autonomia, prevedendo operazioni di preparazione e rassettamento dell'ambiente. Segue un momento dedicato all'attivazione motoria (o passeggiata). Tutti i residenti vengono poi coinvolti nelle attività, interne o esterne, collegate ai progetti educativi e alle agende personali/di gruppo. Nel corso della mattinata e del pomeriggio sono previsti gli spuntini. A seguire, gli ospiti vengono coinvolti in attività ricreative, di gruppo e individuali (attività a tavolino, tv, musica, giornalini, ecc.) o scelgono come impiegare il proprio tempo (gestione del tempo libero). Prima di pranzo si svolge solitamente una uscita sul territorio finalizzata a possibili acquisti, visite strutturate, attività di rinforzo individualizzate. Si arriva così al pranzo, in cui sono coinvolti nella preparazione e nel rassettamento. La consumazione del cibo, se necessario, viene regolata da opportune strategie educative (uso delle posate, corretta postura, adeguata masticazione). Dopo pranzo, si dedica un tempo al riposo o in base alle preferenze. Nel pomeriggio si svolgono attività, prevalentemente occupazionali sia all'interno che all'esterno della Residenza, anche in collaborazione con varie realtà locali. La cena è il momento conviviale che segna la chiusura della giornata. Seguono momenti aggregativi o di autonoma gestione del tempo libero, e infine il coricamento, modellato in base a bisogni e tempi individuali.

ATTIVITÀ

Le programmazioni settimanali comprendono numerose attività di vario tipo che prevedono la collaborazione degli utenti sia con gli operatori interni sia con professionisti esterni.

1) Attività motorie e sportive (tutte le mattine). L'équipe organizza sia attività all'aperto (passeggiate, tiri a canestro in giardino, almeno due uscite settimanali in parchi locali e circuiti nel verde cittadino) che all'interno (cyclette, percorsi con strumenti tipo cerchi, corde, birilli, ecc.). Almeno una volta alla settimana, un educatore esterno, laureato in Scienze Motorie ed esperto nell'area disabilità, svolge una lezione di fitness. L'équipe, almeno una volta a settimana, dedica uno spazio e un tempo per replicare gli esercizi proposti. Una volta alla settimana i residenti frequentano la Piscina Comunale di Jesi, seguiti dal personale interno.

2) Attività educative e di laboratorio. Tutti i giorni si svolge attività di cucina per la preparazione della merenda. Residenti e operatori cooperano nel cucinare preparati dolci e salati e fare macedonie. I residenti sono coinvolti sia nella preparazione del cibo che nel riordino degli spazi. Almeno due volte a settimana si attivano laboratori creativi per realizzare manufatti artistici, spesso in corrispondenza di festività e ricorrenze. Operatori e residenti collaborano nella realizzazione dei *Diari di vita personale* che raccolgono i momenti salienti della storia della persona tramite foto e le sue caratteristiche peculiari (cibi graditi e non, attività preferite e così via), da condividere con la famiglia e da aggiornare in maniera costante.

3) Attività educative/abilitative specifiche. Sono previste attività a tavolino con strumenti carta-matita per potenziare le abilità di lettura, scrittura, calcolo e altre abilità cognitive quali memoria, abilità visuo-spaziali e attentive; attività digitale per la comunicazione tramite l'utilizzo di tablet1 con software in CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa) e applicazioni digitali specifiche per il potenziamento cognitivo.

4) Attività sociali e del tempo libero. Sono previste due uscite al giorno nel territorio (bar, supermercato, Palazzetto dello sport per assistere agli allenamenti di basket) e la partecipazione a eventi a carattere sociale; un'uscita settimanale in pizzeria; passeggiate e uscite al mare con bagno in estate. Quotidianamente è favorita la gestione del tempo libero attraverso pc, tablet, giornalini e materiali specifici e personalizzati. Ogni anno il gruppo operatori ed i residenti si impegnano per la celebrazione della Giornata Mondiale per la Consapevolezza sull'autismo. Nelle stagioni opportune operatori e residenti si occupano del verde: taglio dell'erba, piantumazione di piante aromatiche e verdura di stagione.

5) Attività di autonomia personale e sociale. Tutti i giorni si svolgono attività di igiene e cura della persona e di vestizione e riordino della camera, con i metodi del *modeling*, *prompting*, *fading*. Gli utenti vengono sempre sollecitati a relazionarsi con gli altri in modo adeguato (guardare negli occhi, salutare, rispondere alle domande, in base alle possibilità individuali). Almeno un giorno a settimana, in rapporto 1:1 con l'Educatore, i residenti si recano in luoghi di socialità quali bar, ristorante, edicole, supermercato, anche per effettuare acquisti condivisi con le famiglie.

ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA TIPO

La pianificazione delle attività quotidiane viene elaborata dal Coordinatore della Residenza in base alle esigenze assistenziali definite nei PEI (Piano Educativo Individualizzato) dei residenti e in funzione del loro benessere, del rispetto dei tempi individuali e della qualità del servizio. L'organizzazione della giornata è articolata in modo da garantire la massima flessibilità gestionale come di seguito indicato:

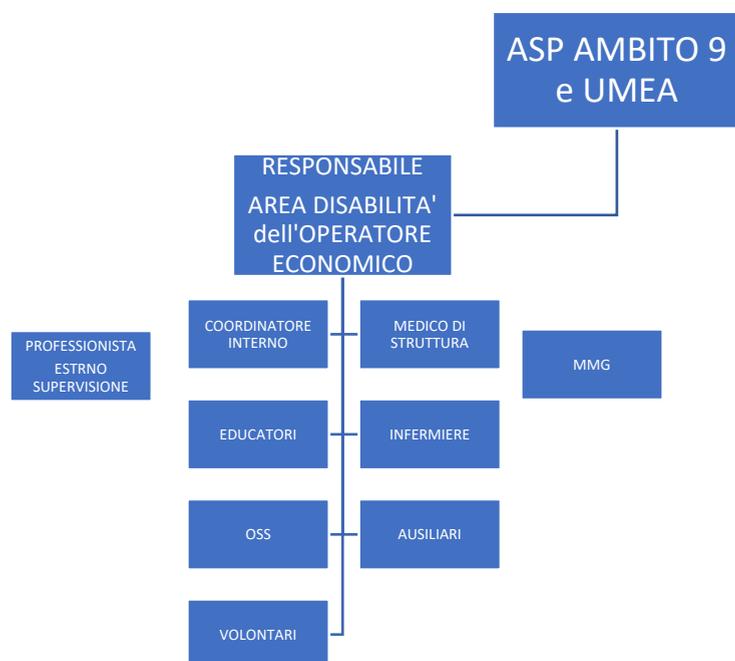
ORARI	ATTIVITÀ
7:00 - 9:00	Sveglia, igiene e cura nel rispetto delle esigenze e dei ritmi individuali
9:00-9:30	Prima colazione in refettorio
9.30 -10.30	Svolgimento attività a tavolino e attività occupazionali
10.30-12.00	Uscita sul territorio
12.00-13.30	Pranzo
13.30-15.00	Riposo
15.00-16.00	Sistemazione della biancheria
16.00-17.00	Merenda
17.00-19.00	Attività occupazionale/uscita sul territorio
19.00-20.00	Cena
20.00-22.00	Preparazione per la notte e messa a letto
22.00-7.00	Sorveglianza notturna

PERSONALE

La Residenza “Azzeruolo” assicura che le prestazioni verranno effettuate con personale regolarmente assunto ed avente i requisiti professionali richiesti, nel rispetto delle normative e dei contratti collettivi di lavoro vigenti nel settore.

ORGANIGRAMMA

L’equipe di lavoro elabora in modo integrato la programmazione degli interventi erogati in coerenza con i progetti individuali che vengono verificati annualmente. Nella stesura, aggiornamento e verifica del progetto è previsto il coinvolgimento della persona, dei familiari o tutore/amministratore di sostegno, UMEA e ASP AMBITO 9. L’apporto specifico di ogni figura professionale permette una visione complessiva della persona che considera gli aspetti educativi, assistenziali, sanitari, riabilitativi e sociali. L’equipe definisce inoltre le proposte e progetta ciascuna delle attività della Residenza



Responsabile area disabilità:

Psicologa-psicoterapeuta con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore della disabilità di almeno due anni. E' la figura di riferimento per l'ASP 9 in ordine al regolare svolgimento del servizio, con reperibilità telefonica h24. Controlla la corretta esecuzione del progetto di gestione, verifica i risultati attesi, monitora l'operato della Coordinatrice Psicologa, cura questioni amministrative, gestionali, organizzative, imprenditoriali, tecniche e di direzione generale, predisporre la rendicontazione mensile delle spese.

Coordinatore psicologo:

Psicologa con esperienza in area autismo, si occupa della gestione complessiva del personale, degli ospiti della Residenza e del rapporto con il territorio. Si occupa della programmazione e verifica di attività e interventi rispetto ai progetti individualizzati degli utenti, in stretto raccordo con famiglie ed Enti (UMEA,

ASP 9), cura la relazione con le famiglie tramite incontri e contatti individuali e di gruppo. Il coordinatore di Residenza è presente presso la struttura residenziale almeno 3 giorni a settimana alternando mattine e pomeriggi. E' sempre reperibile. Si occupa della lettura consegne e aggiornamento/confronto con il personale in turno (infermiere, educatori, operatori socio-sanitari) per la raccolta di segnalazioni/domande/chiarimenti. Si occupa della gestione della manutenzione ordinaria, è responsabile della sicurezza, verifica acquisti e spese. Si occupa dei turni e delle sostituzioni, mantiene i contatti con i fornitori.

Educatore professionale:

Svolge attività di tipo educativo-riabilitativa.

Requisiti da possedere contemporaneamente:

- a) almeno il 50% del personale deve aver conseguito una formazione universitaria mediante percorso sanitario o sociale;
- b) esperienza documentata almeno biennale nel settore dei servizi semiresidenziali o residenziali per persone adulte con disturbi psichiatrici o presso strutture residenziali con disabilità grave sia sociali che sanitarie;
- c) almeno il 50% del personale educativo dovrà possedere l'attestato di partecipazione ad un Corso di Formazione per "Operatore AUTISMO" di almeno 300 ore complessive o possedere idoneità di tecnici ABA (Applied Behavior Analysis - Analisi Comportamentale Applicata-) o TEACCH o un Master Universitario di I o II livello sui disturbi dello spettro autistico.

Il personale educativo è presente attivamente solo nelle ore diurne, mentre di notte un educatore è sempre reperibile all'interno della Residenza. L'educatore supporta l'oss durante le pratiche di igiene e di cura della persona. Si occupa della preparazione della colazione e della somministrazione, come anche della merenda pomeridiana e degli spuntini. Ogni utente ha un educatore referente, che sarà colui che raccoglie eventuali criticità e le sottopone al Coordinatore. L'educatore referente è anche colui che mantiene un contatto più ravvicinato con la famiglia, sempre in accordo con il Coordinatore. L'educatore referente si occupa della stesura della programmazione settimanale del proprio utente di riferimento e la condivide con il gruppo equipe e con il Coordinatore. Per ogni utente sono individuati obiettivi e regole fisse da rispettare. Tutto il personale educativo deve essere a conoscenza delle programmazioni personali dei singoli utenti e fare in modo di rispettarle. Ogni situazione/criticità che impedisce lo svolgimento delle stesse deve essere riportata in consegna.

Medico di Medicina Generale:

Il Medico di Medicina Generale è in continuo contatto con il personale infermieristico e con il coordinatore di struttura. Provvede a visite mensili ed a visite su segnalazione del personale infermieristico. Prescrive farmaci, accertamenti clinici e redige la cartella clinica degli utenti.

Medico psichiatra consulente di struttura:

Il Medico visita e aggiorna le cartelle degli utenti almeno 2 volte al mese. Può partecipare alle riunioni di equipe ed agli incontri con le famiglie degli utenti. Si raccorda in maniera sistematica con il personale infermieristico e con il coordinatore di Residenza al bisogno. Provvede al monitoraggio della terapia farmacologica ed ai piani terapeutici degli utenti.

Infermiere professionale:

Requisiti: laurea triennale abilitante (o precedente diploma universitario) e iscrizione all'albo professionale con esperienza almeno biennale in strutture semi residenziali o residenziali per persone adulte con disturbi psichiatrici, o presso strutture semiresidenziali o residenziali con disabilità grave sia sociali che sanitarie.

Deve inoltre possedere idonea formazione su BLSL e sull'uso dell'AMBU e la partecipazione, con eventuale costo a carico dell'operatore economico, a tutti i corsi di re-training BLSL e dell'uso dell'AMBU. L'infermiere di struttura è presente tutti i giorni. Si occupa della preparazione e somministrazione della terapia, medicazioni, rilevazione di parametri vitali, intervento terapeutico estemporaneo (terapie al bisogno e intramuscolo). In collaborazione con MMG e medico psichiatra di struttura si occupa della comunicazione e programmazione di visite specialistiche, esami di routine e reperimento di nuova scorta farmaceutica. E' figura di riferimento per gli operatori socio-sanitari dai quali raccoglie eventuali segnalazioni sugli utenti (integrità cutanea, canalizzazione, condizioni di salute generale). Controlla e aggiorna la modulistica sanitaria. Si confronta in modo sistematico con la coordinatrice della comunità su operatività, novità e programmazione da adottare.

Quando possibile affianca il personale educativo e socio-sanitario nelle uscite di gruppo.

Operatore socio-sanitario-oss:

Requisiti: attestato di qualifica di OSS (Operatore Socio-Sanitario) con esperienza di almeno due anni in strutture semi residenziali o residenziali per persone adulte con disturbi psichiatrici, o presso strutture semiresidenziali o residenziali con disabilità grave sia sociali che sanitarie.

Deve inoltre possedere idonea formazione su BLSL e sull'uso dell'AMBU e la partecipazione, con eventuale costo a carico dell'operatore economico a tutti i corsi di re-training BLSL e dell'uso dell'AMBU.

L'operatore socio-sanitario è presente h24. Egli offre assistenza diretta agli utenti fornendo loro interventi igienico-sanitari, si occupa della cura della persona, fornisce supporto alla vestizione. Si raccorda con il personale educativo per garantire e mantenere le abilità di base e le autonomie possedute. Si occupa della lavanderia, della spesa settimanale, dello porzionamento dei pasti. L'oss si occupa dell'organizzazione del menù settimanale, in accordo con il personale infermieristico. Svolte le mansioni specifiche, supporta l'educatore nelle attività occupazionali ed educative, sia alla mattina, sia al pomeriggio si unisce alle uscite sul territorio.

Personale ausiliario:

Il personale ausiliario si occupa della pulizia e della sanificazione dei locali della Residenza.

PERSONALE	MINUTAGGIO (4 UTENTI)
OSS	360 min pro die pro capite (24h al giorno)
EDUCATORE	360 min pro die pro capite (24h al giorno)
INFERMIERE PROFESSIONALE	15 min pro die pro capite
COORDINATORE	315 min pro capite pro die
PSICHIATRA	10 min pro die pro capite
AUSILIARE	4 ore al giorno

Il personale effettivamente presente è tuttavia subordinato agli ospiti inseriti all'interno della Residenza in quanto calcolato sulla base di un minutaggio al giorno a persona.

In presenza di minor/maggior numero di ospiti gli orari possono quindi subire riduzione, mantenendo sempre garantiti i minuti pro/die pro/capite come previsto dalle norme vigenti.

Tutto il personale della Residenza” Azzeruolo” indossa un cartellino con la propria foto, il nome, la qualifica, la matricola e la data di assunzione. Il colore delle divise consente di ricondurre il personale interno della struttura ad un gruppo professionale:

CASACCA VERDE E PANATALONE BIANCO→ Personale ausiliario

CASACCA BIANCA E PANTALONE BIANCO→Oss, educatore e infermiere

SELEZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE

La selezione e la formazione del personale, è affidata all’Operatore economico che, mediante gara d’appalto, si è aggiudicata la gestione della Residenza.

L’Operatore economico prevede la realizzazione di un piano di formazione e aggiornamento tecnico.

I contenuti di tali iniziative formative riguardano due aree tematiche:

- le competenze specifiche attinenti al ruolo svolto (sapere, saper essere e saper fare).
- le conoscenze più ampie e generiche relative al lavoro “sociale” e di quello svolto nel settore dei servizi alla persona.

VOLONTARIATO

Nell’ottica di una effettiva politica di integrazione, “Azzeruolo” individua nel territorio il suo interlocutore privilegiato promuovendo qualsiasi iniziativa utile per costruire una rete di supporto alla Residenza In particolare: prevede e favorisce il contributo del volontariato che potrà essere impegnato per attività di sostegno. L’impiego dei volontari è destinato esclusivamente ad attività complementari e di supporto e, pertanto, gli operatori devono essere presenti durante i servizi prestati. I volontari non potranno mai sostituire gli operatori nello svolgimento delle prestazioni.

L’operatore economico deve informare l'ASP AMBITO 9 dell’eventuale utilizzo di personale volontario comunicando tempestivamente i nominativi, il ruolo e le modalità di utilizzo dello stesso, nonché l’eventuale esperienza maturata.

MODALITA’ DI LAVORO DELL’EQUIPE

L’equipe si riunisce settimanalmente per condividere l’andamento del servizio, analizzare problemi e criticità, condividere informazioni e raccogliere riflessioni su questioni educative e socio-sanitarie. L’equipe aggiorna e implementa le programmazioni settimanali individuali degli utenti, individua obiettivi e attività, viene condiviso e discusso quanto appreso in sede di supervisione, sono analizzate e condivise le schede ABC. I passaggi di informazioni tra coordinatore e operatori avvengono a cadenza quotidiana, e si verifica sia personalmente sia a mezzo digitale. Una volta al mese si svolge una supervisione del lavoro educativo con personale specializzato ABA. Ad ogni supervisione viene redatta una relazione di aggiornamento. Al bisogno si fissano riunioni straordinarie. Giornalmente vengono compilate le consegne, le schede delle attività educative e giornaliere, le schede sulla canalizzazione, assunzione farmaci. Quando necessario sono segnalati su appositi moduli eventi di criticità (scheda ABC).

Gli strumenti di lavoro utilizzati sono:

- Cartella personale dell’utente (dati anagrafici, contatti telefonici familiari /ads/tutore) diagnosi, dati anamnestici personali e familiari ecc.);
- Progetto educativo/assistenziale individuale (PAI) aggiornato;

- Agenda giornaliera, utilizzata per annotare telefonate, impegni della giornata, eventuali assenze di utenti e operatori, pianificazione preventiva dell'organizzazione del Laboratorio, comunicazioni ordinarie;
- Diario personale che rappresenta una scheda di osservazione giornaliera rispetto all'utenza;
- Diario dei colloqui (in presenza e telefonici) con i familiari;
- Verbali degli incontri e delle riunioni del servizio;
- Registri mensili presenze utenti e operatori.

SERVIZIO DI FORNITURA PASTI E LAVANDERIA

L'operatore economico che mediante gara d'appalto si è aggiudicato la gestione della Residenza, assicura almeno n. 2 pasti giornalieri (pranzo e cena) ai quali verranno aggiunte la colazione, la merenda di metà mattina e del pomeriggio.

I pasti verranno forniti sulla base di tabelle dietetiche formulate a cura dell'operatore economico e preventivamente approvate dalla AST Ancona. Il menù settimanale è variato almeno due volte all'anno, e precisamente per la durata del periodo estivo e di quello invernale, ed è esposto nel locale antistante la sala da pranzo. Diete personalizzate sono previste su prescrizione del medico di base o da specialista. Sempre su prescrizione del medico di base o specialista dovranno essere fornite indicazioni circa particolari modalità di assunzione dei pasti (dieta semiliquida, pasto frullato, ecc...).

La preparazione e la fornitura dei pasti dovranno avvenire a cura di ditte specializzate, all'uopo individuate dall'operatore economico aggiudicatario ed in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente, in un centro di cottura e produzione idoneo ed autorizzato alla preparazione di pasti da asporto. Il trasporto dei pasti deve essere effettuato con mezzi idonei, nel rispetto delle norme igieniche e sanitarie vigenti, con modalità e tempi tali da non pregiudicare la qualità sensoriale e nutrizionale dei pasti stessi. I pasti potranno pervenire già porzionati e confezionati in vaschette monoporzionamento a sigillatura ermetica nel rispetto delle vigenti norme igienico sanitarie. In alternativa è ammesso lo porzionamento dei pasti nel rispetto delle norme vigenti in materia.

Il servizio mensa dovrà essere garantito per tutti i giorni di funzionamento della Comunità.

Per quanto riguarda il Servizio Lavanderia esso prevede il lavaggio e lo stiraggio di biancheria intima, indumenti, biancheria piana, alberghiera e tovagliato.

La biancheria piana, questa dovrà essere sostituita almeno una volta a settimana e comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

MANUTENZIONE ORDINARIA

L'operatore economico deve assicurare il corretto e regolare funzionamento della Residenza denominata "Azzeruolo", il perfetto stato d'uso degli arredi e delle attrezzature, fissi e mobili, ivi collocati nonché dello spazio esterno.

Restano esclusi dagli oneri dell'ASP AMBITO 9 e posti a carico dell'operatore economico tutti gli eventuali danni che dovessero verificarsi per negligenza, per uso improprio da parte del personale dipendente dalla stessa, ovvero per non aver provveduto ad avvisare tempestivamente l'ASP AMBITO 9 di imperfezioni, rotture e simili dei locali e delle attrezzature. Alla manutenzione straordinaria dell'immobile provvederà il Comune di Jesi.

SERVIZIO TRASPORTO

L'operatore economico che, mediante gara d'appalto si è aggiudicata la gestione della Residenza deve garantire la disponibilità di almeno un pulmino da 7/9 posti e un'utilitaria per garantire uscite per attività ricreative e sociali, per l'accesso a sedi riabilitative e per attività occupazionali esterne alla Residenza.

COSTI DEL SERVIZIO E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il costo giornaliero della retta viene ripartito tra Azienda Sanitaria Territoriale (quota sanitaria) e Utente/Comune (quota sociale) secondo quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare gli standard assistenziali, a regime, che devono essere garantiti mediante il riconoscimento del costo retta sono quelli previsti nell'Allegato B alla DGRM n. 118/2016 per la media intensità terapeutica-riabilitativa (SRT-IA 2). Alla luce di quanto stabilito in convenzione con l'ASUR Marche, per la copertura del turno notturno viene applicato quanto previsto dalla DGRM 1331/20210 –Allegato A,punto 5, in forma progressiva e, in via cautelare e prudenziale, il livello educativo viene potenziato considerata la notevole complessità nella gestione delle persone con disturbi dello spettro autistico, per cui è necessaria sempre la presenza di due educatori fissi. La quota sociale di compartecipazione per gli utenti per l'attuale livello CO.S.E.R. è pari ad € 28,75 pro-capite pro-die; tale quota verrà

Successivamente all'autorizzazione della Residenza con livello assistenziale Codice RD3, la quota di compartecipazione a carico dell'utente sarà di € 36,17 pro-capite pro-die.

L'ASP AMBITO 9 si impegna bimestralmente ad inviare le fatture alle famiglie/ADS/tutore ed il pagamento deve essere effettuato con bollettino pagoPA entro un massimo di 10 giorni dalla data presente nella fattura (nella fattura sarà applicata l'imposta di bollo pari a 2 euro).

L'ufficio amministrativo provvederà periodicamente a verificare lo stato dei pagamenti ed in caso di insoluti ad inviare opportuni solleciti e/o ad inoltrare eventuale pratica all'ufficio recupero credito dell'Ente.

Per determinare il costo della compartecipazione della quota sociale a carico dell'utente, viene lasciata nella disponibilità dell'assistito la somma mensile di € 250,00 (ai sensi della DGR n. 23 del 21/01/2013) pari a € 3.000,00 annui. Laddove i redditi percepiti dall'utente inserito in struttura (attualmente livello CO.S.E.R. e successivamente livello RD3) non siano sufficienti a coprire la quota sociale pro-die pro-capite, è possibile richiedere la compartecipazione alla quota sociale al proprio Comune di residenza.

TABELLA RIEPILOGATIVA DEI SERVIZI

<i>Dettaglio dei servizi erogati all'interno del costo retta al giorno a persona</i>	<i>Servizio incluso nel costo retta</i>
Colazione	SI
Spuntino di metà mattina	SI
Pranzo*	SI
Merenda pomeriggio	SI
Cena*	SI
Lavaggio biancheria intima	SI
Lavaggio indumenti	SI
Lavaggio piana alberghiera e tovagliato	SI
Stireria	SI

Rammendi	NO
Manicure	NO
Pedicure	NO
Podologa	NO
Parrucchiere (messa in piega, tinta,...)	NO
Utenze	SI
Trasporti con mezzi della comunità	SI
Trasporti extra per attività (es treno)	NO
Trasporti sanitari con ambulanza	NO
Gita di una giornata	SI
Vacanze	NO
Analisi di laboratorio	NO
Farmaci	NO
Ausili/Presidi	NO
Piccoli elettrodomestici ad uso personale	NO
Sport	NO
Attività extra (bar-ristorante)	NO

*comprensivo di acqua (naturale e frizzante).

QUANTITÀ DELLE PRESTAZIONI

Per lo svolgimento del servizio, l'operatore economico deve garantire personale in rapporto alla tipologia dell'utenza, ai progetti personalizzati ed all'organizzazione delle attività secondo gli standard assistenziali previsti nell'Allegato B DGRM n. 118/2016 per la media intensità terapeutica-riabilitativa (SRT-IA 2).

La capienza massima della Residenza è di 9 posti.

La turnazione del personale deve essere tale da garantire il regolare ed il buon funzionamento della Residenza; la presenza degli operatori deve essere sempre organizzata in modo da fornire assistenza nell'arco delle 24 ore. La tipologia del personale dovrà essere adeguata alle differenti intensità assistenziali.

L'AST e l'ASP AMBITO 9 si riservano comunque di effettuare i controlli sia a livello organizzativo che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente capitolato e della normativa vigente. La multi professionalità deve essere garantita da momenti di compresenza programmata delle diverse figure professionali. Deve essere assicurata inoltre un'attività di programmazione e di supervisione per tutto il personale

Vista la tipologia e la particolarità della Residenza, eventuali nuovi ingressi dovranno essere pianificati singolarmente con cadenza almeno trimestrale.

OBBLIGHI RELATIVI AL TRATTAMENTO DATI DELL'UTENZA

La Residenza "Azzeruolo" dovrà:

- trattare i dati personali soltanto su istruzione documentata del titolare, anche qualora sia necessario comunicare i dati a un paese terzo o un'organizzazione internazionale, salvo che ciò sia previsto dal diritto europeo o nazionale; in tale ipotesi, il responsabile deve comunque informare il titolare prima del trattamento, salvo che l'ordinamento vieti l'informazione per rilevanti motivi di interesse pubblico;
- assicurare che le persone autorizzate al trattamento dei dati personali si siano impegnate alla riservatezza

o abbiano un obbligo legale di riservatezza;

c) adottare tutte le misure necessarie per garantire la “sicurezza del trattamento” come da articolo 32 del regolamento UE;

d) rispettare le condizioni previste dal regolamento n. 2016/679, articolo 28 commi 2 e 4, per ricorrere a sub-responsabili del trattamento;

e) assistere il titolare con misure tecniche e organizzative adeguate a consentire l’esercizio dei diritti dell’interessato;

f) impegnarsi a cancellare o restituire tutti i dati dopo che sia terminata la prestazione, salvo che l’ordinamento, europeo o nazionale, ne preveda la conservazione;

g) infine, il responsabile deve mettere a disposizione del titolare tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi normativi, consentendo e contribuendo alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzate dal titolare o da altro soggetto da questi incaricato.

DIRITTI E DOVERI

Ogni utente/famiglia/ads ha il diritto:

- a partecipare alle diverse attività proposte dalla Residenza in base alle proprie esigenze e capacità personali,
- alla sicurezza e alla salvaguardia in caso di emergenza e pericolo,
- al mantenimento e garanzia della sicurezza dei propri dati personali, utilizzabili e trattabili esclusivamente ai fini della gestione e dell’attività di servizio ai sensi del Regolamento UE 679/2016 per la tutela della Privacy,
- di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, nonché il diritto ad una tempestiva informazione sull’esito degli stessi, di norma salvo casi particolari e di specifica complessità., da comunicarsi entro trenta giorni dalla ricezione dei reclami stessi,
- ad esprimere la loro valutazione della Residenza tramite il questionario Customer Satisfaction,
- alla personalizzazione dell’attività educativa, e che sia conforme alla qualità ed alle condizioni indicate nella Carta dei Servizi.

Ogni utente/famiglia/ads/tutore ha il dovere:

- rispettare il personale,
- comunicare formalmente al responsabile della Residenza dell’intenzione di rinunciare, secondo propria decisione ad attività e prestazioni programmate,
- attenersi alle regole interne della Residenza
- collaborare al fine di permettere che il pai e le attività svolte possano essere sviluppate al meglio
- pagare regolarmente la quota sociale,

MODALITA’ DI CONTATTO CON I FAMILIARI

La Coordinatrice della Residenza contatterà i familiari degli ospiti ogni mercoledì. L’orario sarà concordato in anticipo per garantire la massima disponibilità. La comunicazione settimanale ha l’obiettivo di informare i familiari sugli aggiornamenti relativi agli ospiti, avere un confronto/ feed I familiari sono incoraggiati a esprimere dubbi, domande o suggerimenti durante il contatto. La Coordinatrice si impegna a rispondere e a prendere in considerazione le osservazioni ricevute back sui rientri a casa e sull’andamento della settimana

all'interno della Residenza. Le informazioni condivise durante le comunicazioni sono riservate e saranno trattate nel rispetto della privacy degli ospiti e delle loro famiglie

POLIZZE ASSICURATIVE

L'Operatore economico che, mediante gara d'appalto, si è aggiudicato la gestione della Residenza garantisce una funzione di tutela legale nei confronti della persona assistita tramite la sottoscrizione di apposita polizza assicurativa RCTO, a copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti, o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.

ASPETTI QUALITATIVI DEL SERVIZIO

La Residenza Azzeruolo pone al centro della sua mission la soddisfazione della persona e dei loro familiari. Gli standard che seguono si possono considerare come i livelli minimi di qualità garantiti dal servizio. I familiari/ads/tutore possono quindi verificare e valutare in maniera concreta ed immediata i servizi erogati, confrontando quanto dichiarato nella presente Carta dei Servizi e quanto realmente erogato dalla Residenza.

QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Qualità del personale	Il personale incaricato è in possesso dei titoli richiesti. Il personale incaricato è a conoscenza del regolamento interno e della documentazione relativa al servizio. Il personale incaricato svolge un monte ore di formazione e aggiornamento all'anno, in base alla normativa ECM.
Documentazione	Predisposizione della cartella personale, con annotazione delle terapie e delle eventuali variazioni. Aggiornamento costante della cartella infermieristica.
Assistenza infermieristica	Somministrazione corretta e puntuale delle prescrizioni farmacologiche e trattamenti prescritti. Segnalazione di sintomi e malattie al personale sanitario e registrazione degli interventi sulla cartella del residente.

QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Qualità del personale	Il personale incaricato è in possesso dei titoli richiesti. Il personale incaricato è a conoscenza del regolamento interno e della documentazione relativa al servizio. Il personale incaricato svolge un monte ore annuale di formazione e aggiornamento.
Cura della persona/ igiene personale	Gli operatori incaricati forniscono ai residenti un aiuto alla cura della persona (es: pulizia personale ed igiene quotidiana, bagno, vestizione e svestizione, ecc.). Definizione di protocolli di assistenza individualizzati.
Governo dell'alloggio	Gli operatori incaricati forniscono ai residenti un aiuto al governo dell'alloggio (riassetto camera, riordino effetti personali, personalizzazione ambienti, ecc.). Definizione di procedure e protocolli di gestione.

QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI ALBERGHIERE

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Qualità dei pasti	Attestazioni di regolarità della ditta fornitrice dei pasti (HACCP, OGM, ecc.). Varietà dei pasti con possibilità di programmi dietetici individuali e personalizzati in relazione a eventuali specifiche esigenze nutrizionali e dietetiche dei residenti di diversi regimi alimentari. Distribuzione bilanciata dei pasti nell'arco della giornata.
Pulizia e igiene degli ambienti	Protocollo interno per la pulizia e la sanificazione degli ambienti. Schede di sicurezza dei prodotti usati per la pulizia e la sanificazione.
Servizio di lavanderia e guardaroba	Detersione e sanificazione periodica della biancheria piana. Ritiro della biancheria sporca da parte dell'addetto della lavanderia ogni due giorni. Identificazione della biancheria personale dei residenti.

QUALITÀ DELLA SICUREZZA E CERTIFICAZIONI

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Certificazioni/Conformità impianti e attrezzature	Possesto certificazioni impianti, regolare edocumentata manutenzione nel pieno rispetto delle normative vigenti (D.lgs. 81/2008).
Documentazione e segnaletica	Piani di emergenza; piano di evacuazione visibile; prove di evacuazione regolarmente effettuate, corretta installazione della cartellonistica di sicurezza.
Certificazioni in corso di validità	UNI EN ISO9001:2015 – Sistemi di Gestione per la Qualità UNI ISO45001:2018 – Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul Lavoro UNI/PdR 125:2022 – Sistemi di gestione per la parità di genere

QUALITÀ DELL'ACCOGLIENZA, DELL'ACCESSIBILITÀ E DELL'INFORMAZIONE

FATTORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Accoglienza	Conoscenza del nuovo residente attraverso colloqui individuali e con la famiglia.
Inserimento	Definizione e osservazione periodica del progetto individuale.
Rapporti con la famiglia	Incontri periodici con la famiglia anche nel corso di attività di animazione.
Informazione	Aggiornamento costante della bacheca informativa. Redazione/diffusione di opuscoli informativi per l'accesso al servizio. Redazione, aggiornamento e diffusione della Carta dei Servizi.
Suggerimenti e reclami	Possibilità di inoltrare suggerimenti e reclami per disservizi al Responsabile della struttura. Rilevazione della soddisfazione di residenti e familiari attraverso la somministrazione annuale di un questionario di indagine.
Tutela dei diritti e della privacy	Documento Protezione Dati Personali e sicurezza delle informazioni. Istruzione Operativa gestione informative e consensi informati. Informativa generale sulla protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679. Moduli di consenso firmati per il trattamento dei dati personali.

RECLAMI E SUGGERIMENTI

La Residenza “Azzeruolo” garantisce una funzione di protezione e tutela non legale nei confronti delle persone che vivono all’interno della Residenza ricercando la loro collaborazione e quella dei familiari o di chiunque altro possa dare indicazioni utili al miglioramento del servizio offerto. In tal senso, viene data la possibilità di segnalare suggerimenti, disservizi, consigli o elogi tramite la compilazione di un apposito modulo dedicato “**Modulo segnalazioni/reclami/osservazioni**.” (si veda Allegato 1 alla presente Carta dei Servizi) disponibile presso all’ingresso e all’intero del sito www.aspambitonove.it. Il Responsabile ha il compito di comunicare al Responsabile della U.O.C. Disabilità quanto ricevuto tramite la “**Modulo segnalazioni/reclami/osservazioni**”.

L’U.O.C. Disabilità risponderà ai reclami scritti entro i 30 giorni successivi alla data riportata nel modulo dedicato.

Suggerimenti, reclami ed elogi possono anche essere presentati a voce o telefonicamente utilizzando i contatti riportati al paragrafo “Contatti e numeri utili”.

SISTEMA DI VALUTAZIONE E SODDISFAZIONE

L’Operatore economico ottempera annualmente alla rilevazione della **Customer Satisfaction**.

Il questionario viene consegnato una volta all’anno e il trattamento dei dati avviene nel rispetto della vigente normativa sulla privacy (Regolamento UE 2016/679). I risultati emersi permettono di valutare la messa in campo di eventuali azioni di miglioramento e soluzioni operative per migliorare il servizio negli aspetti indicati come meno soddisfacenti.

LA SICUREZZA DELLA RESIDENZA

L’Operatore economico che, mediante gara di appalto, si è aggiudicato la gestione della Residenza nella sua totalità, garantendo la massima attenzione alla salute e sicurezza dei propri lavoratori, degli ospiti, dei familiari e dei visitatori.

Nel rispetto della normativa applicabile, l’Operatore economico gestisce e tiene sotto controllo tutti gli impianti della Residenza e le attrezzature in uso, garantendo la corretta e tempestiva esecuzione delle manutenzioni ordinarie attraverso manutentori specializzati. Le manutenzioni straordinarie sono in capo ad ASP AMBITO 9. Tutto il personale è regolarmente formato in materia di salute e sicurezza sul lavoro nel rispetto della normativa vigente (D.lgs. 81/08). Il personale è dotato di indumenti e di dispositivi di protezione da utilizzare durante le attività quotidiane a tutela loro e dei residenti, nel rispetto di quanto definito dal Servizio di Prevenzione e Protezione. La gestione della salute e sicurezza all’interno del Centro è garantita sia nelle condizioni ordinarie che in quelle di emergenza. L’Operatore economico ha un proprio Organigramma della Sicurezza indicando tutte le funzioni necessarie, inclusa la squadra di emergenza composta dai lavoratori in possesso di formazione, da addetto al primo soccorso e da addetto antincendio, il cui compito è quello di coordinare le attività ed intervenire in prima persona in tutte le situazioni di emergenza che dovessero presentarsi in Residenza (es: emergenza sanitaria, incendio, terremoto, alluvione, ecc.). Nel piano di emergenza, condiviso con la squadra di emergenza, sono definite le procedure da adottare in caso di necessità. Tali procedure vengono periodicamente testate con tutto il personale, simulando i vari scenari previsti. All’interno della Residenza sono affisse specifiche planimetrie di emergenza che indicano le vie di esodo, le uscite di emergenza ed il punto di ritrovo esterno.

CONTATTI E NUMERI UTILI

U.O.C. Disabilità -ASP AMBITO 9

RESPONSABILE Dott.ssa Nora Bianchi

Tel.: 0731 236996

e-mail: n.bianchi@aspambitonove.it

Assistente Sociale ASP AMBITO 9

Dott.ssa Chiara Conti

Tel.: 0731. 236911

e-mail: c.conti@aspambitonove.it

Assistente Sociale ASP AMBITO 9

Dott.ssa Arianna Natalini

Tel.: 0731. 236997

e-mail: n.natalini@aspambitonove.it

ASP AMBITO 9

Via Gramsci, 95 Jesi

tel: 0731,236911

fax: 0731,236955

sito: www.aspambitonove.it

facebook:

www.facebook.com/aspambitonove

Allegato 1



U.O.C. DISABILITÀ ASP AMBITO
Modulo segnalazioni/reclami/osservazioni

Il/La sottoscritto/a _____
COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ Prov (_____) il _____

residente a _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Codice fiscale _____

Tel. _____ Cell. _____

email _____

in qualità di:

- beneficiario del servizio
- genitore
 - tutore
 - amministratore di sostegno

di:

_____ COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Tel. _____ Cell. _____

email _____

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR 2016/679
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

Gentile Signore/a, secondo la normativa indicata il trattamento, relativo ai servizi erogati, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti, pertanto ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR 2016/679, le forniamo le seguenti informazioni:

Dati trattati e finalità del trattamento. Raccogliamo i seguenti dati: ▪ dati personali identificativi: dati anagrafici e identificativi, di contatto e di pagamento: informazioni relative al nome, numero di telefono, residenza, informazioni relative al pagamento della quota parte del servizio; ▪ dati personali sensibili (particolari): dati relativi allo stato di salute attinenti alla salute fisica o mentale passata, presente e futura, raccolti direttamente dai dipendenti dell'ASP in relazione alla richiesta del servizio erogato; ▪ dati personali giudiziari: e cioè quelli che possono rivelare l'esistenza di determinati provvedimenti giudiziari soggetti ad iscrizione nel casellario giudiziale (ad esempio, i provvedimenti penali di condanna definitiva, la liberazione condizionale, il divieto od obbligo di soggiorno, le misure alternative alla detenzione) o la qualità di imputato o di indagato. Il trattamento dei suoi dati (ad es. registrazione, modifica, conservazione, cancellazione) e il suo consenso al trattamento degli stessi è condizione necessaria per una adeguata erogazione ed esecuzione di tutti i servizi erogati dall'ASP e per il corretto assolvimento degli adempimenti contabili/amministrativi.

Modalità del trattamento. Il trattamento dei dati sarà improntato nel pieno rispetto delle norme di legge, secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici/telematici idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque con l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione.

Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere. Il conferimento dei dati è necessario. Il rifiuto o la mancata comunicazione dei dati o l'opposizione integrale/parziale al loro trattamento potrà comportare l'impossibilità di fornire i servizi richiesti.

Comunicazione dei dati a terzi (Destinatari dei dati). I dati saranno trattati dal Titolare, dai Responsabili del trattamento e da eventuali persone autorizzate al trattamento sotto la diretta responsabilità del Titolare o del Responsabile secondo apposite istruzioni. In particolare i dati potranno essere comunicati a soggetti terzi, quali ad esempio ▪ Società/studi professionali che prestano attività di assistenza, consulenza o collaborazione nei nostri confronti in materia contabile, amministrativa, fiscale, legale, tributaria e finanziaria; ▪ P.A. es. Comune, S.S.N., per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; ▪ Terzi fornitori di servizi (le Ditte aggiudicatari di appalti) cui la comunicazione sia necessaria per l'adempimento delle prestazioni oggetto del contratto; ▪ Istituti di Credito per l'erogazione di contributi di varia natura o nel caso in cui sia richiesta la compartecipazione dell'utente nel costo del servizio; ▪ Distretto Sanitario e Unità Valutativa integrata competente per territorio per consentire le valutazioni delle domande d'ingresso nelle strutture residenziali. I dati potranno essere comunicati a seguito di ispezioni o verifiche, a organismi di vigilanza, autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge. I dati sensibili non verranno comunicati o diffusi a terzi per nessun motivo e saranno trattati necessariamente per il corretto adempimento dei compiti dell'Unità Operativa.

Trasferimento dei dati a Paesi terzi (al di fuori dell'Unione europea). In nessun caso si trasferirà i dati personali e sensibili ad un paese terzo o ad una organizzazione internazionale; tuttavia si riserva la possibilità di utilizzare servizi in cloud e in tal caso i fornitori dei servizi saranno selezionati tra coloro che forniscono garanzie adeguate, così come previsto dall'art. 46 GDPR 2016/679.

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali e sensibili saranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e comunque per un periodo minimo di 5 anni. Decorso tale periodo di conservazione, i dati potranno essere distrutti e/o cancellati. Nel caso dovessero instaurarsi controversie legali, i dati personali saranno trattati ai fini della difesa degli interessi dell'ASP.

Diritto di accesso ai dati e altri diritti:

- a. **Diritto di accesso** Ha il diritto di ottenere la conferma che sia in corso o meno un trattamento dei dati e, in tal caso, avere le seguenti informazioni: ▪ le finalità del trattamento; ▪ le categorie di dati personali trattati; ▪ i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati; ▪ il periodo di conservazione dei dati.
- b. **Diritti di rettifica, cancellazione e limitazione** Può sempre chiedere la rettifica dei dati inesatti; la cancellazione dei dati che La riguardano nel rispetto delle eccezioni indicate nell'art.17 e comunque non prima di 5 anni; la limitazione del trattamento degli stessi.
- c. **Diritto di opposizione** Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei dati personali per motivi connessi ad una situazione particolare in grado di legittimare la sua decisione e a condizione che non sussista alcun interesse legittimo prevalente del titolare.
- d. **Diritto alla portabilità** Ove tecnicamente possibile, Lei ha diritto di ricevere –nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia un contratto o il consenso e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati- i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico.
- e. **Diritto di revoca del consenso** Il consenso potrà essere revocato in qualsiasi momento limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni o particolari categorie di dati, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- f. **Diritto di reclamo** Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Modalità di esercizio dei diritti. L'esercizio dei suddetti diritti può essere esercitato in qualsiasi momento inviando una richiesta (anche per email) al: **Titolare del trattamento** l'ASP Ambito 9, C.F./P.IVA 92024900422, Via Gramsci n. 95 60035 Jesi (An) Telefono 0731.236911 email asp.ambitonove@comune.jesi.an.it – PEC: asp.ambitonove@emarche.it

Modifiche. La presente informativa potrebbe essere soggetta a variazioni per modifiche e/o integrazioni della normativa di riferimento. Pertanto, il Titolare del trattamento invita sin da ora i destinatari dell'informativa a prendere visione della stessa anche sul sito internet dell'azienda (www.aspambitonove.it), dove sarà possibile trovare il testo sempre aggiornato.

Preso visione e letta l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui sopra e pienamente informato/a delle finalità, modalità e caratteristiche del trattamento, nonché dell'identificazione del Titolare del Trattamento.

DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

FIRMA DEL TITOLARE DEI DATI O TUTORE LEGALE

.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE SE DIVERSO DAL TITOLARE

.....

Luogo e Data.....