

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA CESARE
BENEDETTI DI MORI**

PROVINCIA DI TRENTO

**REGOLAMENTO
SANITARIO INTERNO DELLA
R.S.A. CESARE BENEDETTI**

Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.31 del 20 maggio 2004,
sottoposto a controllo della Giunta Provinciale di Trento in data 09/07/2004 sub.n.5762.
Revisionato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.12 del 29 giugno 2023.

CAPO I.....	4
<i>PRINCIPI GENERALI.....</i>	4
Art. 1 - Ambito di applicazione	4
Art. 2 - Missione della R.S.A.....	4
Art. 3 - Destinatari dei servizi	4
CAPO II	4
<i>ORGANIZZAZIONE DELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE.....</i>	4
Art. 4 - Soggetto Gestore del Servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale	4
Art. 5 - Organizzazione generale della Residenza Sanitaria Assistenziale.....	4
Art. 6 - Servizi Generali e di Supporto/Staff.....	5
Art. 7 - Servizi Sanitari ed Assistenziali	5
CAPO III.....	5
<i>NORME DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ED ASSISTENZIALI.....</i>	5
Art. 8 - Servizio di medicina generale.....	6
Art. 9 - Coordinamento sanitario.....	6
Art. 10 - Assistenza Specialistica.....	7
Art. 11 - Coordinamento dei servizi	7
Art. 12 - Servizio infermieristico.....	7
Art. 13 - Servizio riabilitativo.....	8
Art. 14 - Servizio di assistenza alla persona.....	8
Art. 15 - Servizio sociale e di animazione.....	9
Art. 16 - Assistenza farmaceutica	9
Art. 17 - Trasporti sanitari	9
Art. 18 - Particolari modalità di erogazione dei servizi.....	9
CAPO IV	10
<i>GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA</i>	10

Art. 19	- Documentazione sanitaria	10
Art. 20	10
	<i>Tenuta ed aggiornamento</i>	10
Art. 21	- Consultazione ed accesso.....	10
Art. 22	- Rilascio di copie della cartella clinica	11
CAPO V	11
	<i>PERSONALE OPERANTE ALL'INTERNO DELL'ENTE</i>	11
Art. 23	- Norme comuni di comportamento	11
Art. 24	- Personale professionale	11
CAPO VI	12
	<i>NORME DI AMMISSIONE E CONVIVENZA</i>	12
Art. 25	- Ammissione, convivenza e dimissioni	12
Art. 26	- Consenso informato	12
CAPO VII	12
	<i>DISPOSIZIONI FINALI</i>	12
Art. 27	- Integrazioni regolamentari.....	12
Art. 28	- Accettazione del Regolamento.....	12
Art. 29	- Casi non regolamentati	12
Art. 30	- Deroghe temporanee.....	12
Art. 31	- Entrata in vigore.....	13
Art. 32	- Rinvio	13

CAPO I Principi Generali

Art. 1 - Ambito di applicazione

IL presente regolamento disciplina la gestione ed il funzionamento del servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale (di seguito R.S.A.) come definito dall'articolo 16 della legge provinciale 28/05/1998 n° 6 recante "Interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti o con gravi disabilità", e successive modificazioni, in conformità a quanto previsto dal regolamento recante "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private ai sensi dell'art. 43 della L.P. 3 febbraio 1998, n. 3" pubblicato con D.P.G.P. 27-11-2000 n. 30-48/Leg., e successive modificazioni, nonché le modalità di accesso al servizio di R.S.A. da parte dei Residenti.

Art. 2 - Missione della R.S.A

La missione della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari a prevalente valenza sanitaria per il mantenimento e dove possibile il miglioramento dello stato di salute e del livello di autonomia della persona presa in carico nel più stretto raccordo possibile con gli altri servizi sanitari e sociali e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza del Residente.

Art. 3 - Destinatari dei servizi

Sono destinatari dei servizi della R.S.A. tutti coloro che essendo non autosufficienti o con gravi disabilità, in particolare se anziani, non sono in grado di provvedere alla cura della propria persona e di mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto di altre persone e non risultano assistibili a domicilio, nei limiti e secondo le modalità di ammissione disciplinate al capo sesto del presente regolamento.

CAPO II

Organizzazione Della Residenza Sanitaria Assistenziale

Art. 4 - Soggetto Gestore del Servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale

Soggetto Gestore del Servizio di R.S.A. e titolare della relativa autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria è l'Ente A.P.S.P. Cesare Benedetti di Mori nella persona del Presidente pro tempore del Consiglio di Amministrazione in quanto legale rappresentante dell'Ente stesso. Il nominativo del Presidente in carica è indicato in idonei spazi all'ingresso della R.S.A., riportato nella Carta dei Servizi e comunque sempre richiedibile all'Ufficio Direzione.

Art. 5 - Organizzazione generale della Residenza Sanitaria Assistenziale

L'organizzazione della R.S.A. si articola in:

- **organi politico-amministrativi:** Presidente, Consiglio di Amministrazione;
- **funzioni tecnico - gestionali:** Direttore, Coordinatore Sanitario, Strutture organizzative interne, équipes multiprofessionali, gruppi di lavoro a termine;
- **organi di controllo:** collegio sindacale.

Le strutture organizzative interne si distinguono in Servizi Generali e di Supporto/staff ed in Servizi Sanitari e Assistenziali, ad esse possono essere preposti uno o più referenti.

L'organigramma aggiornato dell'organizzazione è riportato nella Carta dei Servizi e comunque sempre disponibile presso l'Ufficio Direzione e sul sito internet dell'Ente.

L'organizzazione generale permanente è strutturata secondo rapporti gerarchici, mentre i rapporti operativi/funzionali ed i flussi informativi si sviluppano utilizzando i canali maggiormente efficienti ed opportuni, anche prescindendo dai percorsi verticali propri della responsabilità gerarchica, assicurando peraltro alla gerarchia un'adeguata informazione contestuale.

L'Ente riconosce e valorizza l'autonomia professionale degli operatori sanitari nell'ambito della normativa vigente e nel rispetto delle linee guida, dei protocolli e delle procedure adottati per la realizzazione dei servizi interni, delle condizioni igienico sanitarie e del coordinamento necessario a garantire al Residente l'unicità della prestazione.

Art. 6 - Servizi Generali e di Supporto/Staff

I Servizi Generali e di Supporto/staff hanno lo scopo di garantire la gestione generale del servizio di R.S.A. e la qualità della residenzialità dei Residenti. Alcuni dei servizi possono essere realizzati in appalto od in convenzione con soggetti esterni. La descrizione delle modalità e degli orari di erogazione dei servizi nonché degli standard minimi di qualità assicurati è riportata nella Carta dei Servizi dell'Ente che viene portata a conoscenza ad ogni Residente al momento dell'ingresso ed è sempre disponibile presso l'Ufficio Direzione e il sito internet dell'Ente.

All'interno dei servizi generali e di supporto/staff sono comunque garantiti i seguenti servizi:

- servizio di amministrazione;
- servizio di posta e telefono;
- servizio di ristorazione;
- servizio di lavanderia, stireria e guardaroba;
- servizio di manutenzione;
- servizio di pulizia ambientale, riordino e sanificazione;
- servizio religioso;
- servizio di parrucchiere e podologo;
- servizio qualità e formazione.

Art. 7 - Servizi Sanitari ed Assistenziali

I Servizi Sanitari ed Assistenziali hanno lo scopo di garantire il benessere, la salute e l'autonomia residua del Residente, essi sono erogati secondo il principio della personalizzazione rispetto ai bisogni del Residente e dell'integrazione socio-sanitaria e del lavoro di équipe tra le diverse figure professionali operanti nella struttura in base al Piano di Assistenza Individualizzato, nel rispetto dei principi che tutelano la salute come diritto fondamentale dell'individuo, secondo criteri di uguaglianza ed imparzialità.

I Servizi Sanitari ed Assistenziali sono assicurati anche agli utenti degli altri Servizi gestiti dall'Ente Gestore della R.S.A. al bisogno o in modo continuativo nel caso in cui agli utenti residenziali sia consentita dalle normative provinciali la scelta anche temporanea dell'assistenza medica interna rinunciando al proprio medico di medicina generale.

CAPO III

Norme Di Funzionamento Dei Servizi Sanitari Ed Assistenziali

Art. 8 - Servizio di medicina generale

Il servizio di medicina generale ha come sua missione garantire la promozione ed il mantenimento della salute dei Residenti attraverso idonee attività di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria, nel rispetto del principio della continuità assistenziale.

Il servizio di medicina generale in orario diurno e nei giorni feriali non prefestivi è garantito mediante l'opera di medici dipendenti dall'Ente gestore della R.S.A. o convenzionati con lo stesso; in orario notturno, e nei giorni prefestivi e festivi è assicurato dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente. E' comunque garantita la presenza media del medico di medicina generale per almeno un numero di ore non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A.. I nominativi dei medici di medicina generale operanti all'interno della struttura ed i rispettivi orari di presenza sono riportati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A. e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Direzione.

Spetta ai medici di medicina generale:

- assicurare l'assistenza medica ai Residenti garantendo le visite programmate ed al bisogno e la prescrizione delle relative terapie;
- assicurare l'assistenza medica urgente nella stessa giornata della richiesta anche fuori dagli orari previsti di presenza (nelle fasce orarie e nei giorni non coperti dal servizio di continuità assistenziale);
- partecipare agli incontri con gli altri operatori della struttura al fine di assicurare la valutazione multidimensionale del Residente e la verifica in équipe dei piani di assistenza individualizzata;
- curare l'aggiornamento della documentazione sanitaria dei propri pazienti;
- collaborare alle attività di informazione e formazione del personale interno e dei familiari dei Residenti.

I medici di medicina generale sono comunque responsabili dell'attività diagnostica e terapeutica da loro svolta, della cura della documentazione sanitaria e del corretto passaggio delle informazioni al personale sanitario per i pazienti da loro seguiti.

Art. 9 - Coordinamento sanitario

La funzione di coordinamento sanitario ha come sua missione garantire il coordinamento interno ed il raccordo con l'esterno degli interventi sanitari, l'organizzazione delle attività sanitarie nel contesto della vita comunitaria ed il controllo della qualità della cura e dell'assistenza in generale.

La funzione di coordinamento sanitario è assicurata da personale medico dipendente o convenzionato. Il nominativo del Coordinatore Sanitario e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A. e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Direzione.

Spetta al Coordinatore Sanitario:

- supervisionare l'inserimento dei nuovi Residenti, supervisionare la predisposizione del Piano di Assistenza Individualizzata e la predisposizione e l'aggiornamento della documentazione sanitaria;
- supervisionare l'attività del personale sanitario ed il rispetto dei protocolli operativi in materia di assistenza e cura;
- vigilare sul rispetto delle norme igienico sanitarie e sull'utilizzo dei farmaci;
- tenere i rapporti con i medici operanti all'interno della R.S.A., con i medici specialisti e con il Distretto Sanitario e l'Azienda Sanitaria allo scopo di garantire il coordinamento di tutte le attività di prevenzione, diagnosi e cura, relazionare sull'andamento dell'assistenza ai Residenti della R.S.A..

Il Coordinatore Sanitario è comunque responsabile della correttezza delle procedure e delle linee guida adottate per l'assistenza sanitaria, del costante adeguamento dell'organizzazione alle normative in

materia igienico sanitaria e del rispetto delle normative stesse, della gestione ed approvvigionamento di farmaci e presidi sanitari, del rilascio della documentazione sanitaria.

Art. 10 - Assistenza Specialistica

L'assistenza specialistica viene assicurata ai Residenti, su proposta del medico interno, ove possibile attraverso l'accesso diretto o accompagnato ai servizi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (di seguito A.P.S.S.), ove diversamente consigliato tramite l'accesso alla struttura da parte di medici dell'A.P.S.S. in relazione ai Piani di Assistenza Individualizzati e secondo le modalità di anno in anno definite di concerto con l'A.P.S.S. stessa. In situazioni particolari l'assistenza specialistica può essere realizzata anche tramite l'accesso alla struttura da parte di medici esterni liberi professionisti, previo accordo con il distretto sanitario competente per territorio.

Art. 11 - Coordinamento dei servizi

E' missione del Coordinamento dei servizi assistenziali ed infermieristici assicurare l'elaborazione, la programmazione e la supervisione dei piani di lavoro dell'area di competenza ed il raccordo con le altre articolazioni organizzative della R.S.A.; in ragione della necessaria organicità nella gestione del servizio l'attività di coordinamento può essere estesa anche ad altre aree dell'organizzazione.

La funzione di coordinamento dei servizi assistenziali ed infermieristici è assicurata da personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A.. Il nominativo del responsabile della funzione e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A. e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Direzione.

Spetta alla funzione di coordinamento dei servizi assistenziali ed infermieristici:

- coordinare il personale infermieristico ed eventualmente quello assistenziale nonché i gruppi di lavoro e supervisionarne l'attività ed il rispetto dei piani di lavoro avvalendosi, ove presenti, di figure di supporto, garantendo la massima integrazione tra i professionisti dell'équipe multidisciplinare;
- favorire l'adozione e la diffusione di linee guida clinico-assistenziali validate per assicurare l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza dell'assistenza;
- gestire le risorse materiali e strumentali;
- sorvegliare le attività di igiene, sanificazione, disinfezione e sterilizzazione ambientale e strumentale nell'ottica di programmi di prevenzione dei rischi ambientali dei Residenti e degli operatori;
- collaborare alla verifica dell'andamento dei servizi ed alla loro eventuale riorganizzazione, all'aggiornamento del personale ed alla valutazione dello stesso.

E' responsabilità della funzione di coordinamento dei servizi garantire l'uniformità degli interventi assistenziali ed infermieristici attivando strategie di coinvolgimento del personale e favorendo processi di integrazione tra le diverse professionalità.

Art. 12 - Servizio infermieristico

E' missione del servizio infermieristico della R.S.A. assicurare ai Residenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, palliativo e riabilitativo.

Il servizio infermieristico è assicurato attraverso personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A., è comunque garantita la continuità dell'assistenza infermieristica 24 ore su 24, in caso di necessità anche attraverso la reperibilità notturna dell'infermiere.

Spetta al servizio:

- garantire la presa in carico dei bisogni del residente, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità e sicurezza delle prestazioni;
- contribuire alla predisposizione del Piano di Assistenza Individualizzato;
- svolgere le attività di gestione dei farmaci e dei presidi sanitari;
- gestire le informazioni di competenza utilizzando il sistema informativo in uso;
- collaborare con il personale medico operante nella struttura;
- svolgere attività di supporto, consulenza e formazione del personale addetto all'assistenza al fine di garantire continuità e condivisione del progetto assistenziale.

E' comunque responsabilità del servizio infermieristico la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche terapeutiche e la sorveglianza continuativa della funzionalità delle attività di assistenza e cura e delle strumentazioni necessarie per lo svolgimento della stessa.

Art. 13 - Servizio riabilitativo

E' missione del servizio riabilitativo della R.S.A. il mantenimento o il recupero delle capacità motorie, cognitive e di orientamento del Residente.

Il Servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A.. Il nominativo dei terapisti e l'orario di presenza degli stessi sono indicati in idonei spazi all'ingresso della R.S.A. e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Direzione.

Spetta al servizio riabilitativo:

- individuare ed attuare gli interventi riabilitativi appropriati in riferimento alle diagnosi effettuate dal medico, anche elaborando programmi multidisciplinari di riabilitazione individuali o collettivi;
- svolgere attività di supporto, consulenza e formazione del personale addetto all'assistenza al fine di garantire continuità al recupero ed al mantenimento della capacità motoria dei Residenti;
- collaborare nell'attività di individuazione e fornitura di presidi, attrezzature, ortesi e protesi necessari alla riabilitazione dei Residenti.

E' comunque responsabilità del servizio riabilitativo garantire la corretta e costante applicazione delle procedure di mobilitazione e corretto posizionamento dei Residenti.

Art. 14 - Servizio di assistenza alla persona

E' missione del servizio di assistenza alla persona l'accompagnamento, il supporto e la cura del Residente nello svolgimento delle attività quotidiane nel rispetto e nella valorizzazione dell'autonomia residua del Residente stesso.

Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A.. In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza.

Spetta al servizio di assistenza alla persona:

- curare l'igiene, l'abbigliamento e l'alimentazione del Residente;
- accompagnare e supportare il Residente nella vita quotidiana, anche attraverso una sorveglianza continuativa;
- collaborare con le altre figure professionali per erogare correttamente le attività terapeutiche e riabilitative previste dal piano di assistenza individualizzato.

Il servizio di assistenza alla persona è comunque responsabile del corretto svolgimento di tutte le procedure assistenziali, della qualità della relazione quotidiana con il Residente, della sorveglianza continuativa e della segnalazione di eventuali situazioni di emergenza.

Art. 15 - Servizio sociale e di animazione

E' missione del servizio sociale e di animazione favorire la permanenza ed il recupero delle abilità cognitive e relazionali del Residente ed il suo positivo inserimento nella vita di comunità, riducendo il più possibile i rischi dell'istituzionalizzazione.

Il servizio sociale e di animazione è assicurato da personale dipendente o convenzionato in numero non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A..

Spetta al servizio sociale e di animazione:

- programmare ed attuare interventi sociali, culturali e ricreativi in armonia con il contesto di vita quotidiana e con i piani di assistenza individualizzata dei Residenti;
- coordinare gli operatori ed i volontari nella realizzazione di tali interventi;
- contribuire a mantenere o rafforzare i rapporti sociali tra il Residente, la rete familiare ed amicale e la comunità di appartenenza;
- collaborare alla stesura dei piani individuali di assistenza attraverso l'individuazione dei bisogni relazionali e delle potenzialità residue del Residente.

Il servizio sociale e di animazione è comunque responsabile del coinvolgimento di referenti esterni e di rappresentanti della comunità nella vita quotidiana dei Residenti e del comportamento di esterni e volontari nel corso dello svolgimento delle attività.

Art. 16 - Assistenza farmaceutica

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita ai Residenti, occupanti posti letto convenzionati, previa prescrizione del medico, tramite la farmacia ospedaliera dell'A.P.S.S. competente per territorio, ed in forma residuale per situazioni particolari, o per Residenti occupanti posti di casa soggiorno e posti letto non convenzionati e/o provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali.

Le terapie dei singoli pazienti possono subire delle modificazioni, pur nel rispetto di indicazioni terapeutiche e classe farmacologica, al fine di essere adattate al prontuario terapeutico dell'A.P.S.S. per le R.S.A.

La R.S.A. è dotata di idonei locali con arredi ed attrezzature atte alla corretta custodia dei farmaci e dei presidi medico chirurgici, nonché di specifico armadietto per la custodia degli stupefacenti.

Per la gestione dei farmaci somministrati per via orale, l'A.P.S.P. utilizza un sistema di confezionamento robotizzato, caratterizzato dalla verifica di ogni singola prescrizione e dalla preparazione della terapia giornaliera per ogni residente in singole dosi contrassegnate dai dati personali.

Art. 17 - Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi di detta Azienda sanitaria, previa richiesta motivata del medico, da inoltrare nei tempi previsti da APSS. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere professionale tramite contatto telefonico con la Centrale unica per le emergenze (C.U.E.), con contestuale informazione al familiare di riferimento.

Per tutte le altre eventualità ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative.

Art. 18 - Particolari modalità di erogazione dei servizi

Per effetto delle disposizioni annualmente emanate dalla Giunta della Provincia Autonoma di Trento per la gestione delle R.S.A. o da altri soggetti convenzionati e limitatamente ai posti da essi finanziati

i parametri minimi di realizzazione dei servizi riportati nel presente regolamento possono essere incrementati e rafforzati in relazione al Piano di Assistenza Individualizzato.

In relazione a particolari patologie o situazioni è inoltre possibile che vengano organizzate in via temporanea o stabile modalità particolari di erogazione dei servizi per nuclei differenziati di Residenti in relazione ai Piani di Assistenza Individualizzati.

CAPO IV

Gestione Della Documentazione Sanitaria

Art. 19 - Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della R.S.A. l'insieme dei documenti comprovanti un'attività a rilevanza sanitaria. La documentazione sanitaria è ordinariamente organizzata in cartelle individuali in forma integrata alla documentazione di natura assistenziale. Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avviene con modalità conformi al trattamento dei dati personali previsto dal Regolamento Europeo per la privacy 679/2016.

La gestione della documentazione sanitaria è disciplinata dal presente capo nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale.

Tutti gli atti sanitari eseguiti nella R.S.A. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni Residente o nella documentazione sanitaria (cartella informatizzata, registri e schede per la distribuzione delle terapie, schede di trattamento fisioterapico e dietologico, ecc.) al fine di garantire la rintracciabilità e riconducibilità di ogni singolo intervento all'operatore sanitario che lo ha disposto ed eseguito.

Tutta la documentazione sanitaria in caso di decesso o trasferimento del Residente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'Ente.

Art. 20

Tenuta ed aggiornamento

La documentazione sanitaria, ad esclusione della sola cartella clinica che è tenuta ed aggiornata dal solo personale medico, è tenuta a cura del personale infermieristico sotto la supervisione del coordinatore sanitario ed è consultabile ed aggiornabile da parte di tutto il personale socio-sanitario della struttura in quanto soggetto "incaricato" ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy 679/2016, in base alle specifiche necessità di assistenza e cura. L'accesso alle informazioni sanitarie è consentito ai diversi incaricati unicamente quando ciò sia pertinente ed indispensabile per l'adempimento delle mansioni di competenza e nel rispetto dell'ambito di trattamento loro assegnato. Gli incaricati ricevono istruzioni finalizzate al controllo e alla custodia, per l'intero ciclo necessario allo svolgimento delle operazioni di trattamento, degli atti e dei documenti sanitari, in modo tale da garantire la riservatezza dei dati personali ivi custoditi e prevenire la loro indebita conoscenza da parte di terzi privi di autorizzazione.

Art. 21 - Consultazione ed accesso

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di vigilanza tecnico – sanitaria da parte dell'A.P.S.S. ai sensi della L.P. n° 10 del 1993 e successive modificazioni, la consultazione da parte di soggetti diversi dal personale socio-sanitario della struttura può avvenire per finalità di ricerca scientifica o statistica nel rispetto delle normative vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, previo atto motivato che giustifichi le finalità della consultazione stessa.

La cartella clinica riferita alla controparte può essere consultata dal procuratore munito di regolare mandato, previa richiesta scritta e motivata ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy 679/2016, qualora risulti indispensabile per far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto del proprio assistito. Il rilascio della cartella clinica in originale è invece subordinato all'esibizione di un ordine del giudice

Art. 22 - Rilascio di copie della cartella clinica

Il soggetto intestatario, il tutore legale dello stesso o persona da essi delegata può sempre richiedere, previa corresponsione della relativa tariffa, copia della cartella clinica, che viene rilasciata, con modalità che rispettino la riservatezza dei dati, a cura del Direttore Amministrativo previa autenticazione.

Il rilascio di copia autentica della cartella clinica a soggetti diversi da quelli di cui al comma precedente è consentito, con le medesime modalità, nei seguenti casi:

- a) richiesta del medico curante o di altre strutture sanitarie a scopi diagnostico terapeutici;
- b) richiesta dell'autorità giudiziaria, di polizia o di altre istituzioni pubbliche in forza di disposizioni legislative cogenti;
- c) richiesta dell'erede o degli eredi dell'intestatario.

Ogni altro caso di richiesta da parte di soggetti non intestatari sarà oggetto di decisione motivata da parte del Direttore Amministrativo nel rispetto dei principi indicati del Regolamento Europeo per la privacy 679/2016.

CAPO V

Personale Operante All'interno Dell'ente

Art. 23 - Norme comuni di comportamento

L'Ente vigila affinché tutto il personale in servizio nonché tutti i volontari e le altre figure eventualmente operanti all'interno della struttura stessa, nel rispetto dei relativi ruoli, si rapportino con gli Residenti con pieno rispetto della loro dignità, usando cortesia nell'approccio, evitando ogni forma di familiarità o di distacco, suscettibili di generare situazioni di dipendenza o disagio.

Art. 24 - Personale professionale

Ogni tipo di assistenza professionale agli Residenti è assicurata con idoneo personale, dipendente o convenzionato, in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle relative funzioni di competenza, costantemente aggiornato nel rispetto dei piani di formazione e delle specifiche norme dell'Educazione Continua in Medicina per le figure sanitarie, e comunque in un numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi. L'ente garantisce che, ai sensi dell'art. 31 L.R. 31/07/1993 n. 13, ogni operatore a contatto con l'utenza utilizzi idonea segnalazione di riconoscimento personale ben visibile che consenta l'identificazione della persona e della figura professionale ed indossi la relativa divisa in base alle disposizioni dell'Ente. Il Residente non può esigere dal personale prestazioni non previste dal programma di lavoro e dalle specifiche professionalità degli operatori addetti, né può esercitare pressioni per ottenere un trattamento di favore nei suoi riguardi. Richieste straordinarie o inadempienze nel servizio o nella condotta del personale vanno segnalate al competente Responsabile del Servizio oppure a mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi.

CAPO VI

Norme Di Ammissione E Convivenza

Art. 25 - Ammissione, convivenza e dimissioni

Per tutto quanto riguarda l'ammissione, la convivenza e le norme di comportamento fino alla dimissione degli Ospiti stessi si invia al regolamento interno dei servizi residenziali Rsa e Casa di soggiorno.

Art. 26 - Consenso informato

Ogni atto medico presuppone il consenso del paziente destinatario dell'atto medico, sulla base di una preventiva informazione fornita dal medico (consenso informato). L'informazione preliminare al consenso deve essere espressa in un linguaggio adeguato alla formazione culturale del paziente con contenuti esaustivi relativamente agli aspetti prognostici, i rischi ed i benefici del trattamento proposto e l'esistenza di trattamenti alternativi. Deve essere rispettata la documentata volontà del Residente di non essere informato o delegare ad altri l'informazione. Nei casi di prognosi grave od infausta le informazioni, pur nella loro completezza, devono essere fornite con prudenza, evitando terminologie traumatizzanti, includendo elementi di speranza.

Nel rispetto del diritto all'autodeterminazione, l'espressione del consenso compete esclusivamente al Residente destinatario dell'atto medico o al legale rappresentante nel caso di interdetti o inabilitati. Sono fatti salvi i casi di urgenza al trattamento medico chirurgico in paziente in condizioni psichiche comportanti incapacità di intendere e volere, sempre che si tratti di atti medici indifferibili ed a salvaguardia della vita della persona.

CAPO VII

Disposizioni finali

Art. 27 - Integrazioni regolamentari

Le disposizioni del presente regolamento potranno essere integrate con circolari organizzative emanate dalla Direzione dell'Ente.

Art. 28 - Accettazione del Regolamento

Il presente Regolamento viene portato a conoscenza a ciascun Residente o familiare/referente all'atto dell'ingresso, e può essere scaricato dal sito dell'Ente al seguente link <https://www.apsp-cesarebenedetti.it/statuti-e-leggi-regionali/45-124-1/>

L'accoglimento presso la R.S.A. comporta la piena e completa accettazione del presente Regolamento e delle sue eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa espresso riferimento a direttive, norme e leggi vigenti.

Art. 29 - Casi non regolamentati

Eventuali casi eccezionali non previsti dal presente Regolamento, saranno sottoposti all'esame del Direttore che adotterà i dovuti provvedimenti.

Art. 30 - Deroghe temporanee

In caso di emergenza sanitaria o di altri eventi eccezionali, quanto previsto dal presente Regolamento può essere temporaneamente derogato al fine di garantire la salute e sicurezza degli Ospiti e del personale.

Art. 31 - Entrata in vigore

Tutte le disposizioni contenute nel presente Regolamento entrano in vigore dalla data di approvazione del presente Regolamento e sostituiscono integralmente quelle previste dal precedente regolamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.31 del 20 maggio 2004, sottoposto a controllo della Giunta Provinciale di Trento in data 09/07/2004 sub.n.5762

Art. 32 - Rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente Regolamento si fa espresso riferimento alla Carta dei Servizi e alle normative e leggi vigenti, ivi compresi altri regolamenti dell'A.P.S.P.