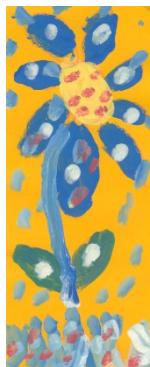


2026

A.P.S.P. "VALLE DEL VANOI"

CANAL SAN BOVO



# REGOLAMENTO INTERNO E REGOLAMENTO SANITARIO

n.	Provvedimento di adozione	N.	Data
00	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	165	23.12.2003
		126	05.12.1994
01	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	17	03.06.2015
02	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	8	31.01.2019
03	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	44	30.09.2024
04	DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	10	30.03.2026

Redazione: Zortea Cinzia

Approvato con delibera del Consiglio di  
Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026

Versione n. 04



## Sommario

<b>Principi generali</b> .....	<b>3</b>
<b>REGOLAMENTO INTERNO</b> .....	<b>4</b>
<b>Capo I</b> .....	<b>4</b>
<b>Accoglienza e servizi</b> .....	<b>4</b>
Art. 1 - Accoglienza, ammissione, dimissione .....	4
Art. 2 - Colloquio .....	4
Art. 3 - Posto letto e personalizzazione stanza .....	5
Art. 4 - Servizi Offerti .....	5
Art. 5 - Norme di comportamento del personale .....	5
Art. 6 - Professionalità del Personale .....	6
Art. 7 - Retta .....	6
<b>CAPO II</b> .....	<b>7</b>
<b>Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori</b> .....	<b>7</b>
Art. 8 - Rapporti con gli Ospiti – responsabilità .....	7
Art. 9 - Diritto a cura ed assistenza personalizzate.....	7
Art. 10 - Diritto all'informazione e alla partecipazione .....	8
Art. 11 - Diritto di socializzazione e contatto con l'esterno .....	8
Art. 12 - Doveri degli Ospiti e dei loro familiari .....	8
Art. 13 - Divieti .....	8
Art. 14 - Accesso animali in struttura .....	9
Art. 15 - Risarcimento in caso di danni e/o furti.....	9
<b>CAPO III</b> .....	<b>10</b>
<b>Volontariato e assistenza privata</b> .....	<b>10</b>
Art. 16 - Volontariato .....	10
Art. 17 - Assistenza privata .....	10
Art. 18 - Doveri dei volontari e delle assistenze private.....	10
<b>CAPO IV</b> .....	<b>11</b>
<b>Partecipazione degli Ospiti e dei familiari</b> .....	<b>11</b>
Art. 19 - Rappresentanti degli Ospiti.....	11
Art. 20 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti .....	11



**CAPO V.....12**

**Disposizioni finali.....12**

    Art. 21 - Accettazione del Regolamento ..... 12

**REGOLAMENTO SANITARIO .....13**

    Art. 1 - Ambito di applicazione ..... 13

    Art. 2 - Mission dell’R.S.A. .... 13

    Art. 3 - Destinatari dei Servizi ..... 13

**CAPO I.....14**

**Norme di regolamentazione e funzionamento .....14**

**dei Servizi Sanitari ed Assistenziali .....14**

    Art. 4- Servizio di medicina generale..... 14

    Art. 5 - Coordinamento sanitario ..... 14

    Art. 6 - Assistenza Specialistica..... 15

    Art. 7 - Coordinamento dei Servizi ..... 15

    Art. 8 - Servizio infermieristico ..... 16

    Art. 9 - Servizio riabilitativo ..... 16

    Art. 10 - Servizio di assistenza alla persona ..... 17

    Art. 11 - Servizio di animazione e promozione sociale ..... 17

    Art. 12 - Assistenza farmaceutica ..... 17

    Art. 13 - Trasporti sanitari..... 18

    Art. 14 - Particolari modalità di erogazione dei servizi..... 18

    Art. 15- Tutela della privacy ..... 18

**CAPO II .....19**

**Norme di regolamentazione e funzionamento .....19**

**della documentazione sanitaria.....19**

    Art. 16 - Documentazione sanitaria..... 19

    Art. 17 - Conservazione ed Aggiornamento ..... 19

    Art. 18 - Consultazione ed accesso ..... 19

    Art. 19 - Rilascio di copie della cartella clinica ..... 20

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



## Principi generali

Il presente regolamento è stato adottato in applicazione delle disposizioni contenute:

- L.R. 21 settembre 2005 n.7 "Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona" e successive modificazioni.
- Dello statuto dell'A.P.S.P. Valle del Vanoi approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 103 di data 28.04.2017

Esprime le norme generali per l'ammissione nell'A.P.S.P. "Valle del Vanoi" di persone auto e non autosufficienti.

## Scopo

Gli scopi del seguente regolamento sono:

1. Esplicitare le modalità di gestione delle varie attività svolte dall'Ente
2. Facilitare e regolamentare la vita comunitaria degli ospiti
3. Favorire un buon clima lavorativo

## Destinatari

- Personale dipendente
- Collaboratori esterni
- Residenti dell'A.P.S.P. e loro familiari
- Visitatori e volontari



# REGOLAMENTO INTERNO

## Capo I

### Accoglienza e servizi

#### Art. 1 - Accoglienza, ammissione, dimissione

L'A.P.S.P. rivolge i suoi servizi a persone autosufficienti e non autosufficienti, affette da patologie croniche degenerative a tendenza invalidante che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

L'accesso all'A.P.S.P. può avvenire tramite valutazione U.V.M. sul posto base o tramite accesso diretto su posto a pagamento.

Per i posti base, nel momento in cui si rende disponibile un posto (nominativo comunicato dall'U.V.M.) la segreteria dell'A.P.S.P. comunica telefonicamente all'interessato o alla persona referente, la possibilità di ammissione e concorda con l'ospite o il suo referente la data di ingresso.

L'ammissione dell'ospite segue le modalità previste dalla procedura di inserimento.

Il servizio residenziale è incompatibile con altri servizi semiresidenziali (centro servizi, centro diurno ecc).

L'ospite può rinunciare al proprio posto letto dando comunicazione con preavviso di 5 giorni, salvo per il trasferimento ad altra struttura che verrà tempestivamente concordato con la stessa.

La direzione, in caso motivati di incompatibilità o di grave persistente morosità, può dimettere l'ospite con preavviso di 5 giorni informandone i competenti servizi del territorio.

Per i posti di cure intermedie l'ingresso è gestito su segnalazione del GAT.

Alla dimissione viene rilasciata all'utente e/o al familiare una relazione a cura del medico, integrata dalla relativa documentazione contenente le informazioni necessarie per una idonea prosecuzione delle attività di assistenza e cura.

#### Art. 2 - Colloquio

Prima dell'effettivo ingresso verrà effettuato un colloquio con i familiari/referenti.

Il colloquio prevede due momenti:

1. con l'ufficio segreteria per gli aspetti amministrativi e per illustrare l'organizzazione dei servizi socio - assistenziali e generali presenti all'interno dell'A.P.S.P.;
2. con il Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari per raccogliere le informazioni sulle condizioni psicofisiche del nuovo entrato.

Per la RSA, costituiscono documentazione necessaria e indispensabile ai fini dell'ingresso dell'ospite:

1. Impegnativa al pagamento della retta mensile sottoscritta dai soggetti obbligati;
2. Ricevuta dell'avvenuto versamento del deposito cauzionale, pari ad una mensilità.



### **Art. 3 - Posto letto e personalizzazione stanza**

All'atto dell'ingresso viene assegnato all'utente il proprio posto letto, la cui individuazione e assegnazione è di competenza del Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari, in stanza singola o doppia in base alla disponibilità ed alla richiesta. L'assegnazione della camera singola è sempre prevista per i posti di cure intermedie, mentre per i posti di RSA avverrà in relazione alla data di prenotazione o a giudizio della Direzione Sanitaria per gravi e comprovati motivi di salute, con il pagamento del supplemento retta stabilito dal Consiglio di Amministrazione. Il posto assegnato può comunque variare nel corso della degenza per esigenze di convivenza, sicurezza o necessità assistenziali nonché su richiesta dell'interessato. È data la possibilità, nel rispetto degli altri utenti, di personalizzare il proprio spazio nella stanza portando degli oggetti personali (soprammobili, fotografie, quadri, lampade, televisore, radio ecc.). Qualora le dimensioni della stanza lo permettano è altresì possibile portare dei piccoli mobili, che a giudizio della Direzione verifica l'eventuale incompatibilità con le norme di sicurezza vigenti, con le caratteristiche dell'ambiente e con le comuni norme di convivenza. È consentito l'uso di apparecchi radiotelevisivi purché dotati di sistema per l'ascolto individuale, onde non arrecare disturbo agli altri ospiti.

In tutte le stanze è possibile installare un apparecchio telefonico privato.

### **Art. 4 - Servizi Offerti**

L'Azienda rende disponibile all'ospite ed ai familiari interessati copia della carta dei servizi, che viene aggiornata periodicamente, nella quale sono indicate sia le prestazioni ed i servizi erogati sia gli standard di qualità che vengono garantiti. L'erogazione dei servizi avviene secondo criteri di sicurezza, appropriatezza, equità, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza ed umanizzazione.

L'A.P.S.P. si impegna a prevenire ogni disservizio, per questo mette in atto manovre di controllo e di gestione della qualità o comunque si impegna ad affrontare tempestivamente qualunque problema che possa arrecare disagio all'ospite e/o al familiare. Gli ospiti ed i familiari di riferimento hanno il diritto di segnalare ogni disservizio o disagio da loro osservato anche tramite la presentazione di reclami, come descritto nella carta dei servizi, e compilando il questionario di soddisfazione e gradimento somministrato annualmente dall'A.P.S.P.

L'amministrazione si impegna a prendere in esame la segnalazione per risolvere gli eventuali problemi.

### **Art. 5 - Norme di comportamento del personale**

All'interno dell'ente tutto il personale nonché tutte le altre figure eventualmente operanti all'interno della struttura stessa, deve operare nel rispetto dei relativi ruoli e deve rapportarsi con gli utenti, con i familiari o i referenti, con i colleghi o con altri visitatori nel pieno rispetto della dignità, usando cortesia nell'approccio ed evitando ogni forma non opportuna di familiarità o di distacco, suscettibili di generare situazioni di dipendenza o disagio.

Tutto il personale deve attenersi a quanto stabilito dal codice di comportamento dei dipendenti adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

È fatto divieto al personale e ai collaboratori operanti all'interno dell'A.P.S.P. di ricevere regali o somme di denaro a fronte di particolari attenzioni e/o soddisfazione di richieste personali da parte di ospiti e/o loro familiari.

Ogni inadempienza nel servizio o nella condotta del personale va comunque segnalata al competente Responsabile del Servizio oppure a mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



### **Art. 6 - Professionalità del Personale**

I servizi vengono erogati da personale dipendente o convenzionato idoneo, ovvero in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle relative funzioni di competenza, regolarmente iscritto all'albo di competenza se richiesto e costantemente aggiornato nel rispetto dei piani di formazione e delle specifiche norme dell'Educazione Continua in Medicina per le figure sanitarie.

Le unità del personale sono in numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.

Gli operatori a contatto con l'utenza indossano la divisa relativa alla figura professionale che impersonano ed esibiscono in maniera ben visibile idonea etichetta nominativa di riconoscimento personale, ben visibile che ne consenta l'identificazione.

### **Art. 7 – Retta per RSA**

A norma di quanto previsto dall'art. 14 dello Statuto dell'A.P.S.P., il Consiglio di Amministrazione di anno in anno determina la retta residenziale, la quota per il mantenimento del posto letto, in caso di assenza/ritardato ingresso e il supplemento per la stanza singola.

Eventuali servizi non previsti potranno essere forniti con l'applicazione di tariffe aggiuntive calcolate sulla base dei relativi costi.

La retta residenziale viene addebitata con cadenza mensile e viene versata dai soggetti obbligati, mediante addebito SEPA e/o bollettino PAGOPA, nel termine di 15 giorni dalla data della fattura.

Tale termine è fissato in 30 giorni nel caso di pagamento da parte dei Comuni o di altri Enti obbligati.

In caso di ritardo del versamento verranno conteggiati ed addebitati, a partire dal 1° giorno successivo alla scadenza e fino alla data del versamento, gli interessi di mora previsti dalla legge.

Per i posti di cure intermedie non è previsto il pagamento della retta di degenza in quanto il costo è a totale carico del Servizio Sanitario Provinciale.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



## CAPO II

### Diritti e doveri degli Ospiti dei familiari/visitatori

#### Art. 8 - Rapporti con gli Ospiti – responsabilità

Gli Ospiti hanno la completa libertà di azione e di movimento, con le sole limitazioni previste dal presente regolamento e nei limiti esplicitamente rilevati e comunicati dai competenti organi giudiziari e/o sanitari in casi specifici.

All'atto dell'ingresso in struttura il medico dovrà indicare la necessità di eventuali elementi di contenzione e/o limitazioni ambientali, che dovranno essere comunicati ai familiari di riferimento e agli eventuali tutori ed ADS.

La Direzione declina ogni responsabilità di eventuali danni arrecati a sé stessi o a terzi dagli ospiti, durante le uscite individuali sia spontanee sia autorizzate poiché non può mettere in atto misure limitative di libertà personale, ma soltanto porre ogni attenzione possibile all'attività assistenziale e tutelare.

La struttura è dotata di idonei mezzi di sorveglianza e tutela degli ospiti deambulanti cognitivamente compromessi.

Per necessità organizzative gli ospiti possono uscire dalla struttura dalle 7:00 alle 20:00 e previa comunicazione all'Infermiere professionale in turno.

Per le uscite e/o i rientri in altri orari è necessario preventivo accordo con il coordinatore dei servizi socio sanitari ed assistenziali o in sua assenza con la Direzione.

#### Art. 9 - Diritto a cura ed assistenza personalizzate

Ogni Ospite ha diritto ad un inserimento e ad un soggiorno adeguato alle sue esigenze psico-fisiche ed a una corretta valutazione ed assistenza che rispondano in modo completo ai suoi bisogni senza distinzione in ordine di sesso, razza, religione e opinioni politiche.

In conformità a quanto disposto dalle Direttive Provinciali in una visione olistica della persona, ogni ospite ha diritto ad un approccio centrato sulla periodica rivalutazione del carico terapeutico complessivo cui sono sottoposti gli ospiti, tenendo sempre conto della esigenza di valutare la possibilità di intervenire con strumenti non farmacologici per migliorare il benessere della persona.

A tal fine, l'Ente assicura la rivalutazione medica del singolo residente con cadenza almeno mensile per RSA, giornaliera per posti di cure intermedie.

Il medico, inoltre, deve eseguire la revisione della terapia per il paziente degente almeno ogni sei mesi.

L'Ente, inoltre, per gli ospiti di RSA, entro 21 giorni dall'ingresso del residente in struttura elabora il primo PAI (PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO), trasmettendone copia all'UVM di riferimento.

Per i posti di cure intermedie i tempi di elaborazione del PAI sono ridotti, a seconda del singolo caso e in riferimento a quanto previsto dal GAT.

L'aggiornamento del PAI avverrà con cadenza non inferiore a sei mesi.

L'ospite e/o il familiare o referente possono essere partecipi delle scelte diagnostico, terapeutico assistenziali e hanno comunque sempre il diritto di essere informati, dalle figure di competenza, riguardo il piano assistenziale individualizzato.

Nel caso in cui debba avanzare richieste straordinarie di prestazioni potrà rivolgersi al Funzionario Responsabile dei Servizi Socio Sanitari.



## **Art. 10 - Diritto all'informazione e alla partecipazione**

L'A.P.S.P. garantisce il diritto all'informazione sul proprio funzionamento e alla partecipazione agli aspetti decisionali che riguardano anche le politiche dell'ente ispirandosi a principi di trasparenza e tempestività. A tale scopo utilizza i seguenti mezzi di divulgazione: riunioni, sito internet, carta dei servizi, bacheche informative, giornalino, incontri periodici con gli Ospiti e i familiari/referenti degli stessi.

Prevede anche meccanismi di partecipazione quali: rilevazioni di gradimento, servizio reclami e l'elezione di due rappresentanti degli Ospiti (di RSA) che possono essere invitati anche alle sedute del Consiglio di Amministrazione.

## **Art. 11 - Diritto di socializzazione e contatto con l'esterno**

Gli Ospiti possono ricevere chiunque, secondo gli orari di visita previsti dalla struttura e nel rispetto delle altrui persone.

## **Art. 12 - Doveri degli Ospiti e dei loro familiari**

Durante il soggiorno all'interno dell'A.P.S.P. gli Ospiti e i loro familiari sono tenuti ad adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e della dignità di tutte le persone presenti e mantenere con il personale dipendente rapporti di reciproco rispetto e comprensione.

Dovranno altresì attenersi a regole d'igiene comune e personale. Quando, per qualunque motivo non siano in grado di provvedervi direttamente, l'A.P.S.P. garantisce l'aiuto e l'assistenza sia per la cura sia per l'igiene personale.

Per comportamenti di palese incompatibilità con la vita e le regole di convivenza della struttura, con motivato provvedimento del Consiglio di Amministrazione, l'ospite può essere dimesso dall'A.P.S.P. Il responsabile di eventuali danni causati sarà tenuto a rispondere a norma di Legge.

Gli Ospiti ed i loro familiari sono tenuti a rispettare tutte le norme di sicurezza e divieto indicate nell'apposita segnaletica.

L'Ospite ha il dovere di mantenere in buono stato di quanto messo a sua disposizione dall'A.P.S.P., come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate.

A tal fine l'Ospite e/o il familiare ha l'obbligo di segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature e di consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incarica dell'A.P.S.P. di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni.

Ogni intervento e riparazione sono consentiti alle sole persone autorizzate dall'A.P.S.P. L'Ospite sarà tenuto a risarcire l'Amministrazione di danni arrecati per propria negligenza, incuria o trascuratezza.

## **Art. 13 - Divieti**

L'introduzione dall'esterno e la somministrazione di qualsiasi cibo o bevanda e farmaci, se non concordato, è scoraggiato dalla direzione della APSP. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possono risultarne per l'ospite.

Ai familiari è fatto divieto di prendere qualsiasi iniziativa senza la necessaria autorizzazione.

All'interno dell'A.P.S.P. sono applicate le vigenti disposizioni di Legge in ordine al divieto di fumo. Tutti sono tenuti al rispetto di tale normativa. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di Legge.



Agli utenti e ai familiari è inoltre fatto divieto di pretendere dal personale prestazioni non previste dal normale piano di attività individuale.

#### **Art. 14 - Accesso animali in struttura**

Non è ammessa la permanenza continua di animali nella struttura, tuttavia i familiari e/o i visitatori possono entrare in struttura con animali di affezione nel rispetto della altrui libertà e delle norme igienico-sanitarie secondo le normali regole di convivenza, tenendoli in stretta custodia propria e garantendone la salute. Qualora l'animale arrechi disturbo o si renda responsabile di danni a persone e/o cose ne risponderà il legittimo proprietario e l'animale verrà immediatamente allontanato dalla struttura.

#### **Art. 15 - Risarcimento in caso di danni e/o furti**

L'Ente risponde per danni causati agli Ospiti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P. secondo quanto stabilito dalle condizioni dell'Assicurazione R.C.T sottoscritta dall'Ente. Sono risarciti i furti di effetti personali degli Ospiti solo se custoditi dall'Ente presso l'armadio corrazzato.



## CAPO III

### Volontariato e assistenza privata

#### Art. 16 - Volontariato

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza del volontariato, sia in forma associata che individuale. L'A.P.S.P. provvede al coordinamento dei volontari ed alla loro copertura assicurativa. Laddove possibile ed appropriato ne promuove la partecipazione nelle scelte strategiche aziendali e alla formazione.

#### Art. 17 - Assistenza privata

In particolari e documentate situazioni (fasi terminali, bisogno di assistenza continua e simili) per espressa volontà dell'Ospite e/o su iniziativa dei familiari, con oneri a proprio carico, è consentita l'assistenza individuale da parte di persone esterne.

Qualora un'assistenza sia fornita da persone incaricate dai familiari degli Ospiti, gli stessi devono comunicare preventivamente, al Coordinatore dei Servizi Socio sanitari ed assistenziali, il nominativo, i compiti e gli orari di presenza del loro incaricato presso la struttura.

L'amministrazione si riserva di impedire l'accesso ad incaricati che dovessero assumere comportamenti non consoni alle caratteristiche del contesto o di manifesto disturbo dell'ambiente.

#### Art. 18 - Doveri dei volontari e delle assistenze private

I volontari e le assistenze private sono tenuti a rispettare la privacy e a ad assumere un comportamento rispettoso nei confronti di tutte le persone presenti.

I volontari e le assistenze private non possono prendere autonome iniziative nella somministrazione di cibi, bevande, farmaci o qualsiasi altro intervento sull'ospite, senza autorizzazione da parte del personale dell'A.P.S.P. Non possono inoltre interferire, in alcun modo, nell'organizzazione del lavoro, nei programmi di assistenza, né utilizzare, senza autorizzazione, beni, ausili e attrezzature dell'A.P.S.P.



## CAPO IV

### Partecipazione degli Ospiti e dei familiari

#### Art. 19 - Rappresentanti degli Ospiti

É prevista la nomina di due rappresentanti degli ospiti aventi funzione di collaborazione, partecipazione, informazione e promozione per il miglioramento della qualità della vita all'interno dell'A.P.S.P. La nomina ed il funzionamento dei rappresentanti degli ospiti è disciplinata da apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione.

#### Art. 20 - Coinvolgimento dei familiari e conoscenti

L'A.P.S.P. favorisce e promuove la presenza ed il coinvolgimento dei familiari e dei conoscenti ai fini del mantenimento delle relazioni con le reti familiari ed amicali, indispensabili al benessere psico-fisico dell'Ospite. L'intervento del familiare può altresì avvenire a supporto delle attività socio-assistenziali erogate all'ospite.



## CAPO V

### Disposizioni finali

#### Art. 21 - Accettazione del Regolamento

Copia di questo Regolamento viene consegnata e sottoscritta per accettazione da ciascun Ospite o familiare/referente all'atto dell'ingresso. Verrà inoltre consegnato al dipendente all'atto dell'assunzione.

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa espresso riferimento alla Carta dei Servizi e alle norme e leggi vigenti.

Eventuali casi non previsti dal presente Regolamento, saranno sottoposti all'esame della Direzione che adotterà i dovuti provvedimenti.



# REGOLAMENTO SANITARIO

## 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. 23 febbraio 1998, n. 3" pubblicato con D.P.G.P. 27-11-2000 n. 30-48/Leg. e successive modificazioni, nonché dalle disposizioni di cui alle direttive per l'assistenza sanitaria e assistenziale a rilievo sanitario nelle RSA annualmente emanate dalla Giunta provinciale con specifica deliberazione.

## Art. 2 - Mission dell'R.S.A.

La mission della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari 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 del territorio, anche tramite la partecipazione ad apposite reti provinciali, e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza dell'utente.

La RSA garantirà ai soggetti di formazione della Provincia Autonoma di Trento (Polo Universitario delle professioni sanitarie dell'Azienda, in particolare per i corsi di laurea in Infermieristica, in Fisioterapia, ed in Terapista della riabilitazione psichiatrica e ai corsi per operatore socio sanitario, Scuola di formazione specifica in medicina generale) e ad ulteriori Enti la possibilità di far svolgere agli studenti, il periodo di tirocinio previsto dai rispettivi ordinamenti didattici, in conformità ai parametri indicati nelle direttive sanitarie della PAT.

L'Ente, inoltre, garantirà la disponibilità a far svolgere il periodo di tirocinio ai professionisti iscritti al corso per medici delle RSA, gestito dalla scuola di formazione specifica in medicina generale.

## Art. 3 - Destinatari dei Servizi

Sono destinatari dei servizi residenziali della R.S.A. le persone dichiarate non autosufficienti. L'accesso delle persone non autosufficienti può avvenire tramite:

1. liste d'attesa dinamiche predisposte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) distrettuali;
2. lista di attesa dinamica presso la RSA per i posti a pagamento.

Per il servizio di cure intermedie, l'accesso dell'ospite è previsto in accordo con il GAT.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



## CAPO I

### Norme di regolamentazione e funzionamento dei Servizi Sanitari ed Assistenziali

#### Art. 4- Servizio di medicina generale

Agli ospiti della RSA il servizio di medicina generale è garantito mediante la presenza di medici dipendenti o convenzionati con l'Ente in orario diurno e nei giorni feriali e nella sola mattinata dei giorni prefestivi infrasettimanali. In orario notturno, nei giorni prefestivi e nei giorni festivi è assicurato dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente.

La presenza media del medico di medicina generale in struttura viene definita da direttive Provinciali di emanazione annuale e dal DM 77/2022 ed a queste si adegua l'ente gestore.

L'ente indica i nominativi dei medici di medicina generale operanti all'interno della struttura ed i rispettivi orari di presenza in idonei spazi all'interno della A.P.S.P.

Gli ospiti di RSA vengono cancellati dalla lista degli assistiti del medico di famiglia in carico al quale si trovavano precedentemente all'ingresso in RSA ad eccezione degli ospiti occupanti posti a pagamento per i quali c'è facoltà di scelta. Per i posti di cure intermedie il cambio del medico di famiglia non è previsto.

Per le modalità in cui il medico di medicina generale eroga il proprio servizio e la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le figure di coordinamento sanitario, infermieristico-assistenziale e amministrativo.

L'ente annualmente aggiorna i medici di medicina generale su quanto previsto dalle direttive fornendo copia del documento.

La declinazione delle attività attinenti al ruolo è descritta anche nelle procedure interne.

#### Art. 5 - 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.

Il coordinamento sanitario è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. Il nominativo del Coordinatore Sanitario e l'orario di presenza dello stesso sono indicati in idonei spazi all'interno della A.P.S.P. riportati nella Carta dei Servizi e nel sito internet o comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

Il coordinatore sanitario si impegna a svolgere tutte le attività e le funzioni previste nelle Direttive Sanitarie provinciali annualmente emanate, dal DM 77/2022 e dall'Intesa n. 17/CSR del 20 febbraio 2020, sulle quali viene aggiornato dalla Direzione, che ne fornirà copia.

In particolare, senza che ciò escluda ogni ulteriore funzione esplicitata nelle direttive citate, il Coordinatore sanitario, dovrà garantire, in collaborazione con il coordinatore dei servizi e il referente della qualità, l'implementazione di un sistema di gestione per la qualità coerente con le esigenze di sicurezza e appropriatezza (organizzativa e clinica) nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



A tal fine valida, linee-guida nella forma di procedure clinico – assistenziali interne, soggette ad aggiornamento triennale.

Al Coordinatore Sanitario spetta inoltre, l'adozione, il controllo e la vigilanza delle norme igienico- sanitarie e di sicurezza, e la cura degli adempimenti connessi alla gestione sanitaria della struttura e la vigilanza sull'osservanza di norme, indirizzi e regolamenti sanitari.

Le procedure emesse, dovranno essere oggetto di audit almeno annuali da parte del Responsabile Qualità, in accordo con il coordinatore sanitario.

Per le modalità con cui il Coordinatore Sanitario eroga il proprio servizio, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente emanate e che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, sanitarie, infermieristico-assistenziale, riabilitative e amministrative. L'ente annualmente aggiorna il medico coordinatore su quanto previsto dalle direttive, fornendo copia del documento.

La declinazione delle attività attinenti al ruolo è anche descritta nelle procedure interne.

### **Art. 6 - Assistenza Specialistica**

L'assistenza specialistica viene assicurata agli ospiti, attraverso i Distretti sanitari, in relazione alle specialità prescritte dal medico della struttura in base alle necessità ed ai piani di assistenza individuali, nelle quantità massime indicate nelle direttive provinciali annuali/nel DM 77/2022 e Intesa Stato Regioni n. 17/CSR del 20 febbraio 2020.

Per le persone ambulabili il medico può richiedere visite specialistiche in ambulatorio dell'A.P.S.S. in base all'urgenza, apponendo sulla ricetta il codice RAO che caratterizza la priorità di accesso.

Per i residenti gravi non ambulabili o non trasportabili, è previsto l'accesso in RSA di specialisti ambulatoriali previo autorizzazione del distretto, la APSP mette a disposizione degli specialisti la documentazione clinica del residente. Al fine di rendere maggiormente efficace e puntuale la funzione di assistenza specialistica, l'Ente si impegna ad utilizzare i progetti provinciali attivi di teleconsulto, e/ o televisita, in ambito cardiologico, dermatologico, psichiatrico, diabetologico, infettivologico, geriatrico, fisiatrico, palliativista.

Agli Ospiti di RSA e cure palliative è garantito un servizio di assistenza psicologica, nel caso in cui ne facciano richiesta o nel caso in cui la stessa risulti necessaria a discrezione del personale sanitario. Analoga attività di supporto psicologico è garantita ai familiari, su richiesta degli stessi, con le modalità e le forme fornite discrezionalmente dall'Ente.

### **Art. 7 - Coordinamento dei Servizi**

È mission del Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali (FRSS) assicurare l'elaborazione, la programmazione e la supervisione dei piani di lavoro dell'area di competenza ed il raccordo tra le varie articolazioni organizzative, 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 nella misura minima stabilita annualmente dalle direttive provinciali.

Il nominativo del responsabile della funzione e l'orario di presenza dello stesso sono indicati nella Carta dei Servizi, sito internet dell'Ente e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. Per le modalità in cui il Coordinatore dei servizi infermieristici ed assistenziali esercita il proprio ruolo, la tipologia di prestazioni che è tenuto a garantire e per le funzioni che è tenuto a svolgere, si fa riferimento alle direttive provinciali annualmente

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



emanate, che il professionista si impegna a rispettare solidalmente con l'ente e le altre figure mediche, infermieristiche, assistenziale, riabilitative e amministrative.

In particolare, senza che ciò escluda ogni ulteriore funzione esplicitata nelle direttive citate, lo stesso dovrà:

- promuovere, in integrazione con il coordinatore sanitario, l'adozione di modelli organizzativi dell'assistenza centrati sul residente, che garantiscano la partecipazione della persona e la personalizzazione delle cure;
- favorire, in integrazione con il coordinatore sanitario, l'adozione e la diffusione di linee guida clinico – assistenziali validate per assicurare l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza dell'assistenza;
- promuovere l'elaborazione di strumenti specifici in collaborazione con il Responsabile della Qualità, (procedure, linee di indirizzo) e l'attivazione di azioni organizzative (riunioni, formazione sul campo, audit) per orientare le pratiche assistenziali di tutto il personale anche attivando sistemi di monitoraggio specifici per l'adozione delle misure previste per il superamento della contenzione secondo i piani della struttura.

Il Coordinatore dei Servizi Infermieristici e assistenziali (o suo delegato), ricopre il ruolo di infermiere referente per le cure intermedie secondo il DM 77/2022.

La declinazione delle attività attinenti al ruolo è descritta anche nelle procedure interne.

### **Art. 8 - Servizio infermieristico**

La mission del servizio infermieristico della A.P.S.P. è quella di assicurare agli utenti l'assistenza infermieristica di tipo preventivo, curativo, e palliativo e riabilitativo.

Il servizio infermieristico è assicurato attraverso personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali e garantita la continuità dell'assistenza infermieristica 24 ore su 24.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio infermieristico è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli infermieri è indicato all'entrata dell'ambulatorio infermieristico e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale infermieristico venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

Il servizio infermieristico ha cura e responsabilità nella gestione e nella somministrazione di farmaci e controllo /utilizzo dei presidi, sulla base del piano terapeutico sottoscritto dal personale medico.

In particolare, il servizio infermieristico avrà cura di verificare le scadenze dei farmaci/presidi al momento della loro somministrazione, la loro corretta conservazione, e la congruità degli stessi e delle dosi prescritte al piano terapeutico.

La declinazione delle attività attinenti al ruolo è descritta anche nelle procedure interne.

### **Art. 9 - Servizio riabilitativo**

É mission del servizio riabilitativo della A.P.S.P. il mantenimento o il recupero delle capacità motorie e cognitive dell'utente.

Il Servizio riabilitativo è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali.

Il nominativo dei terapisti e l'orario di presenza degli stessi sono indicati all'entrata della fisioterapia, riportati nella Carta dei Servizi e sito internet dell'Ente comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio riabilitativo è riportata nelle direttive annuali provinciali e nel DM 77/2022 ed a questi si fa riferimento specifico per la regolamentazione

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



dello stesso. L'ente assicura che il personale di riabilitazione venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.  
La declinazione delle attività attinenti al ruolo è descritta anche nelle procedure interne.

L'accesso agli spazi attrezzati da parte di utenti esterni è regolato con orari differenziati in modo da garantirne l'uso esclusivo a tutela della privacy di ospiti e utenti dei servizi.

### **Art. 10 - Servizio di assistenza alla persona**

La mission del servizio di assistenza alla persona è l'accompagnamento, il supporto e la cura dell'utente nello svolgimento delle attività quotidiane nel rispetto e nella valorizzazione dell'autonomia residua dell'utente stesso. Il servizio di assistenza alla persona è assicurato da personale dipendente o convenzionato nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali e dal DM 77/2022.

In caso di necessità ed in via transitoria il personale specializzato potrà essere sostituito da ausiliari dell'assistenza. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di assistenza alla persona è riportata nelle direttive annuali provinciali e DM 77/2022.

Il nominativo degli operatori è indicato in idoneo spazio al primo piano della struttura e sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria. L'ente assicura che il personale di assistenza venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

### **Art. 11 - Servizio di animazione e promozione sociale**

È mission del servizio di animazione favorire la permanenza ed il recupero delle abilità cognitive e relazionali dell'utente ed il suo positivo inserimento nella vita di comunità. Il servizio di animazione è assicurato da personale dipendente nella misura minima di rispetto del parametro indicato annualmente dalle direttive provinciali. La descrizione puntuale dei compiti, delle responsabilità e delle competenze del servizio di animazione è riportata nelle direttive annuali provinciali. Il nominativo degli operatori di animazione e gli orari di presenza è indicato in idonei spazi all'interno della A.P.S.P., riportato nella Carta dei Servizi e nel sito internet e comunque sempre disponibili presso l'Ufficio Segreteria.

L'ente assicura che il personale di animazione venga edotto su quanto a loro richiesto nel rispetto delle direttive mettendo a disposizione il documento per la parte di competenza.

La declinazione delle attività attinenti al ruolo è descritta anche nelle procedure interne.

### **Art. 12 - Assistenza farmaceutica**

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici viene garantita agli utenti, previa prescrizione del medico, tramite la farmacia ospedaliera dell'ASUIT competente per territorio, ed in forma residuale per situazioni particolari o per utenti provenienti da altra provincia attraverso le farmacie territoriali, con oneri a carico dell'utente. 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'ASUIT. La A.P.S.P. 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.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



### **Art. 13 - Trasporti sanitari**

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'ASUIT vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi dell'Azienda sanitaria, previa richiesta motivata del medico, inoltrata il giorno antecedente al trasporto. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere tramite contatto telefonico con la centrale operativa del 118, 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. Per i casi che non necessitano di trasporto con ambulanza e solo in caso di estrema necessità valutata dal Direttore l'ente, su richiesta del familiare e con oneri a carico, può garantire lo spostamento

### **Art. 14 - Particolari modalità di erogazione dei servizi**

Per effetto delle disposizioni annualmente emanate dalla Giunta della Provincia Autonoma di Trento 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.

### **Art. 15- Tutela della privacy**

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dell'ospite, a non comunicarle a terzi non legittimati e a non diffonderle nel rispetto delle istruzioni ricevute. Il personale fornisce all'ospite e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate informazioni, nell'ambito di competenza, rispetto alle singole prestazioni che erogano, secondo la buona prassi che suggerisce di comunicare ai pazienti quanto si sta facendo a loro beneficio, per guadagnare la loro compliance e aumentare la partecipazione al processo di cura e riabilitazione.

Redazione: Zortea Cinzia	Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 10 dd. 30.03.2026	Versione n. 04
--------------------------	--	----------------



## CAPO II

### Norme di regolamentazione e funzionamento della documentazione sanitaria

#### Art. 16 - Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della A.P.S.P. 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 avvengono con modalità conformi al trattamento dei dati personali previsto dal Regolamento Europeo per la privacy nr. 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 A.P.S.P. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni utente o nella documentazione sanitaria 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 viene trattata secondo la procedura specifica e in caso di decesso o trasferimento dell'utente viene archiviata a cura dell'amministrazione dell'ente.

#### Art. 17 - Conservazione ed Aggiornamento

La documentazione sanitaria ed assistenziale è tenuta ed aggiornata dal personale medico, infermieristico ed assistenziale in conformità alle disposizioni di legge ed in particolare ai sensi del Regolamento Europeo per la privacy n. 679 / 2016, ed è consultabile ed aggiornabile da parte del personale esclusivamente in base alle necessità di assistenza e cura.

L'accesso alle informazioni sanitarie è, quindi, consentito unicamente quando ciò sia pertinente ed indispensabile per l'adempimento delle mansioni di competenza, nel rispetto dell'ambito di trattamento loro assegnato.

#### Art. 18 - Consultazione ed accesso

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di vigilanza tecnico – sanitaria da parte dell'ASUIT 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 e, in ogni caso, escludendo o riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e identificativi qualora le finalità perseguite possano essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che non permettano di identificare l'interessato. 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 nr. 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.

Redazione: Zortea Cinzia

Modificato con delibera del Consiglio di Amministrazione  
n. 10 dd. 30.03.2026

Versione n. 04



### **Art. 19 - Rilascio di copie della cartella clinica**

Il rilascio della cartella clinica (che è comprensiva e della documentazione sanitaria e della documentazione assistenziale) avverrà su richiesta scritta dell'Autorità Giudiziaria, dell'intestatario, del suo delegato munito di procura, dai suoi eredi o aventi causa, o dal suo rappresentante legale (ADS, tutore, curatore).

Il rilascio della cartella clinica, tuttavia, non sarà soggetto ad autorizzazione da parte della Direzione, ma quest'ultima verificherà unicamente che la richiesta provenga dal titolare del diritto.

Il rilascio della prima copia della cartella clinica in formato cartaceo o elettronico è gratuito. Il rilascio della seconda copia della cartella clinica è subordinato al rimborso del costo di riproduzione su supporti materiali della stessa.

Il termine fissato per la consegna della documentazione richiesta è fissato in 30 giorni.

**Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alla Carta dei Servizi e/o alla normativa vigente**