

## Carta del servizio “ Centro socio riabilitativo diurno Dino Cesari” Revisione n.3 del 14/12/2015

### Indice

#### Preambolo- la fondazione La Nuova Famiglia onlus

- Art. 1 scopo della carta dei servizi della fondazione
- Art. 2 la fondazione: costituzione e scopo sociale
- Art. 3 organi della fondazione
- Art. 4 servizi gestiti dalla fondazione

#### IL CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO:

##### **capitolo 1: finalità e criteri organizzativi generali-**

- Art. 5 natura, istituzione e disciplina del centro socio riabilitativo
- Art. 6 missione e obiettivi generali del servizio
- Art. 7 elementi e condizioni per la qualità del servizio

##### **Capitolo 2- pianificazione operativa del centro socio riabilitativo**

- Art. 8 ore e giorni di apertura del centro socio riabilitativo
- Art. 9 tipologia di attività svolte nel centro diurno e relativa gestione unitaria
- Art. 10 funzioni e responsabilità delle figure impiegate nel servizio
- Art. 11 rapporto operatori/utenti e turni di lavoro degli operatori
- Art. 12 reclutamento e stabilità del personale assistenziale ed educativo
- Art. 13 coordinamento del servizio
- Art. 14 supervisione tecnica e consulenza psicologica
- Art. 15 trasporto degli utenti
- Art. 16 pulizia e disinfestazione dei locali
- Art. 17 azioni per garantire il benessere microclimatico
- Art. 18 somministrazione dei pasti e corretta alimentazione
- Art. 19 conservazione e somministrazione dei farmaci
- Art. 20 cartella socio sanitaria degli utenti
- Art. 21 attività amministrative
- Art. 22 impiego di volontari e tirocinanti
- Art. 23 programmazione delle attività ricorrenti del centro
- Art. 24 formazione e revisione dei PEI e dei PAI
- Art. 25 tutela della salute e gestione delle emergenze
- Art. 26 programmazione annuale e pluriennale e piano organizzativo delle attività
- Art. 27 modalità di inserimento nel centro diurno, dimissioni, decessi
- Art. 28 regole di vita comunitaria nel centro diurno

##### **Capitolo 3- comunicazione, trasparenza, partecipazione**

- Art. 29 carta del servizio: diffusione e aggiornamento- forme strutturate di comunicazione
- Art. 30 gestione economica del centro socio riabilitativo

##### **Capitolo 4- struttura del centro socio riabilitativo**

- Art. 31 locali destinati al centro socio riabilitativo

##### **Capitolo 5- arredi, ausili e apparecchiature**

- Art. 32 acquisto e manutenzione di arredi, attrezzature ed ausili di uso comune

##### **Capitolo 6 – formazione e sviluppo delle risorse umane**

- Art. 33 aggiornamento del personale educativo ed assistenziale

## Capitolo 7 – sistema informativo

Art. 34 sistema informativo del centro diurno

Art. 35 libro delle procedure e delle istruzioni operative essenziali e loro conoscenza da parte degli operatori

## Capitolo 9- verifica dei risultati

Art. 36 verifica annuale del servizio e gestione reclami

## Capitolo 10 – azioni di miglioramento

Art. 37 azioni correttive e di miglioramento

# PREAMBOLO

### Art. 1 scopo della carta dei servizi:

Lo scopo della carta dei servizi è quello di definire i rapporti fra la Fondazione La Nuova Famiglia onlus e coloro che hanno necessità o interesse a conoscerne o richiederne i servizi e di fornire informazioni chiare e complete in proposito.

### Art. 2 la fondazione: costituzione e scopo sociale

La Fondazione La Nuova Famiglia ONLUS, formata da 21 famiglie unite al loro interno dalla presenza di una persona portatrice di disabilità, dai Comuni di Cesenatico e Bellaria Igea Marina (RN) e dalla diocesi di Cesena-Sarsina, è operante dal 15/12/1997, è stata riconosciuta con deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 559 del 27/4/1998, è iscritta all'Albo delle persone giuridiche già tenuto dal tribunale di Forlì il 12/6/1998 n. 542/273 ed è iscritta all'anagrafe unica delle ONLUS, settore 1- assistenza sociale e socio-sanitaria - con decorrenza 29/1/1998, come risulta dal certificato prot. 27498 rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, Direzione Generale dell'Emilia Romagna, in data 22/5/2008.

Scopo statutario della Fondazione La Nuova Famiglia è la solidarietà sociale, che si concretizza nell'assistenza sociale e socio-sanitaria di cittadini affetti da disabilità e di anziani.

### Art. 3 organi della fondazione:

**Consiglio di Amministrazione:** è l'organo composto da tutti i fondatori al quale sono riservati gli atti essenziali della Fondazione e che provvede alla nomina anche di tutti gli altri organi, collegiali e monocratici, previsti nello statuto.

**Comitato Esecutivo:** organo collegiale che provvede all'amministrazione ordinaria e straordinaria della Fondazione.

**Presidente:** è legale rappresentante della Fondazione, presiede il consiglio di amministrazione e il comitato esecutivo, sovrintende all'esecuzione delle loro decisioni ed al funzionamento complessivo dei servizi.

**Segretario generale:** coordina ed assicura, operativamente, il funzionamento dei servizi della Fondazione.

### Art. 4 servizi gestiti dalla fondazione:

attualmente la fondazione gestisce, in locali di proprietà, i seguenti servizi:

- a) **Centro di terapia occupazionale:** in funzione dal 2002 e destinato a disabili adulti di media gravità. E' gestito in convenzione con i servizi sociali degli enti locali e delle Aziende Sanitarie Locali del territorio. Sotto la guida di operatori professionalmente qualificati, vi si svolgono attività manuali adeguate a favorire lo sviluppo delle abilità residue degli utenti e ad incrementare la loro autostima in vista anche, ove possibile, di futuri sbocchi occupazionali. Il centro ha una capienza massima di 25 posti.
- b) **Centro socio riabilitativo diurno:** in funzione dal 23/11/2011 e rivolto a soggetti adulti con disabilità gravi o gravissime segnalati e valutati dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale dell'Azienda USL. Sotto la guida di operatori professionalmente qualificati, vi si svolgono attività manuali adeguate a favorire la riabilitazione e lo sviluppo delle abilità residue degli utenti e ad incrementare la loro autonomia. Il centro ha una capienza massima di 8 posti.

- c) **Centro ricreativo pomeridiano:** dalla metà del 2012 opera un centro diurno per disabili, che ha finalità ricreative ed aggregative e svolge le proprie attività nelle ore pomeridiane, dalle 15 alle 18, di tutti i giorni lavorativi. Gli inserimenti nel centro ricreativo, che ha una capienza massima di 30 posti, avvengono sia su indicazione dei servizi sociali dell'Azienda USL sia su richiesta diretta dei familiari dei disabili. Le attività educative e di animazione sono svolte da educatori professionali coadiuvati da volontari appositamente formati.
- d) **Servizio residenziale assistito:** dall'inizio del 2013 è attiva la gestione di un servizio residenziale assistito per disabili ed anziani che non possono più contare sul sostegno delle famiglie di origine. Questi vengono accolti nel nuovo edificio di 4 piani, in Via Cesenatico n. 60, all'interno del quale sono stati realizzati 22 piccoli alloggi (17 monocalci e 5 bilocali) con caratteristiche architettoniche ed impiantistiche adeguate ad ospitare persone con difficoltà motorie, sensoriali o cognitive.

## **IL CENTRO SOCIO RIABILITATIVO**

### **Capitolo 1: finalità e criteri organizzativi generali**

#### **Art. 5 natura, istituzione e disciplina del centro socio riabilitativo**

Il centro socio riabilitativo diurno per disabili "Dino Cesari" è un servizio destinato a persone adulte con disabilità moderata, severa o completa e gestito, in locali di proprietà, dalla fondazione La Nuova Famiglia onlus. Esso costituisce una modalità duratura di attuazione dello scopo sociale della fondazione. È stato aperto il 23/11/2011 e il suo funzionamento è stato autorizzato dal Comune di Cesenatico con provvedimento dirigenziale Prot. n. 6744 del 15/3/2011 per un massimo di 8 posti. Il servizio è stato accreditato definitivamente per 8 posti dall'1/1/2015 al 31/12/2019 con determina n. 336 del 18/12/2014 del competente dirigente dell'Unione Rubicone e Mare. È in corso, fino al 31/12/2015, il contratto di servizio rep. 238 stipulato il 20/12/2013 con i committenti pubblici territoriali (comuni del distretto Rubicone e costa e Azienda USL di Cesena) e prorogato a tutto il 2015 con determina dirigenziale n. 67 del 31/03/2015, per l'utilizzo convenzionato di 6 degli 8 posti accreditati.

La disciplina e l'organizzazione del centro socio riabilitativo sono conformi ai requisiti generali e specifici per l'accreditamento definitivo illustrati nell'allegato D al documento allegato 1 alla delibera della Giunta regionale n. 514 del 2009 modificata con DGR 715/2015. (RG 1.1, RG 1.2, RG1.3 e RG1.7).

L'attività del centro è coerente con la programmazione del distretto socio-sanitario di appartenenza ed è integrata con i servizi dell'Unione Rubicone e Mare, che, attraverso lo strumento del contratto di servizio, provvedono all'inserimento degli utenti. Sono in corso inoltre rapporti continuativi con i servizi sanitari dell'Azienda USL della Romagna, che valuta ed autorizza i trattamenti riabilitativi a beneficio degli utenti. Il centro diurno si avvale infine di forme di collaborazione e di scambi di esperienze con altre realtà simili del distretto Rubicone e mare e del distretto Valle Savio. (RG 2.9)

#### **Art. 6 missione e obiettivi generali del servizio (RG 1.3)**

Il centro socio riabilitativo si propone di:

- promuovere interventi che garantiscano alle persone con disabilità una buona qualità di vita, anche grazie allo svolgimento di attività riabilitative;
- effettuare interventi mirati all'autonomia quotidiana di ciascun individuo;
- assicurare il rafforzamento o il mantenimento delle capacità cognitive e relazionali dei singoli;
- favorire l'integrazione dell'utente rispetto al gruppo e al territorio in cui è inserito;
- dare sostegno alle famiglie supportandole nel lavoro di cura

#### **art. 7 elementi e condizioni per la qualità del servizio (RG 1.5 + 1.6+1.7+RG 8.7)**

per garantire la migliore qualità assistenziale agli utenti, la gestione del centro si ispira ai seguenti criteri e principi organizzativi:

- sono elaborati progetti educativi individualizzati per gli utenti, mirati al loro sviluppo personale, alla loro autodeterminazione ed al loro benessere soggettivo; (RS 1.1)

- tutto il personale educativo ed assistenziale impiegato nel centro è in possesso dei titoli e dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento (delibera della Giunta regionale n. 514/2009 come modificata ed integrata con DGR 715/2015.); (RG 2.1, 3° trattino)
- è assicurato il coinvolgimento sistematico delle famiglie e del personale educativo ed assistenziale nella programmazione delle attività; (RG 3.1)
- è costantemente monitorato il conseguimento degli obiettivi prefissati da parte del coordinatore responsabile del servizio (dipendente della fondazione);
- è previsto il ricorso preferenziale a rapporti lavorativi di lunga durata con il personale educativo ed assistenziale, ai fini della continuità didattica; (RG 2.7+RG8.12)
- la fondazione è un soggetto non confessionale ed assicura il rispetto delle credenze sociali, culturali e religiose di ogni utente (RG 1.6);
- il servizio è improntato ad un approccio di carattere educativo, al fine di promuovere la qualità della vita degli ospiti, di sostenerne il benessere fisico, lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali (RG 1.7);
- tutto il personale che opera a contatto con gli utenti segue istruzioni e procedure trasparenti, che assicurano un'adeguata qualità assistenziale e consentono di controllare processi e risultati (RG 8.2)
- sono adottate misure di controllo per prevenire qualsiasi forma di abuso (RG 8.7)

## **Capitolo 2- pianificazione operativa del centro socio riabilitativo**

### **Art. 8 - ore e giorni di apertura del centro socioriabilitativo**

Il centro socio riabilitativo diurno è aperto per 8 ore al giorno, dalle 8,30 alle 16,30, per 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì compresi. Il tempo impiegato per il trasporto dei disabili non è computato come orario di servizio. Il servizio è assicurato per 12 mesi all'anno e per un minimo di 230 giorni complessivi, con una sospensione di 2 settimane per ferie nel mese di agosto. Le giornate di effettiva apertura e chiusura del centro diurno sono definite di anno in anno, sulla base del calendario civile nazionale, nel programma annuale del servizio previsto nell'art 26.

### **Art. 9 tipologia di attività svolte nel centro diurno e relativa gestione unitaria**

Nel centro diurno vengono svolte ordinariamente le seguenti tipologie di attività a beneficio degli utenti:

- attività educative: esercitazioni teorico-pratiche guidate in cui sono impegnati i disabili, volte a migliorare o ad incrementare le loro abilità cognitive, funzionali, relazionali ed espressive;
- attività assistenziali: aiuti e facilitazioni offerti ai disabili nell'esercizio delle comuni attività quotidiane, come: vestirsi, svestirsi, deambulare, alimentarsi, sedersi, alzarsi, soddisfare bisogni corporali, svolgere operazioni di igiene personale, interagire con il gruppo;
- attività riabilitative: interventi specialistici, svolti anche con particolari ausili e strumenti, finalizzati a ripristinare funzioni psico-fisiche compromesse;
- attività di supporto: provvista e somministrazione dei pasti, trasporto, pulizia degli ambienti e degli attrezzi, servizi amministrativi, manutenzioni, raccolta dei rifiuti speciali, supervisione tecnica e psicologica, lavaggio delle divise di lavoro di operatori e utenti;
- attività sanitarie: prestazioni infermieristiche (se previste nei piani educativi ed assistenziali individualizzati) e monitoraggio del dolore inutile, secondo le indicazioni del relativo protocollo regionale.

Sono inoltre svolte, per periodi discontinui e con le modalità definite nel documento di programmazione annuale e pluriennale previsto nell'art. 26, attività integrative finalizzate al miglioramento complessivo del benessere dell'utente (RG 2.1, 6° trattino). Le attività integrative interessano non meno di 50 giornate annuali di apertura del centro.

La Nuova Famiglia onlus garantisce la gestione unitaria ed integrata di tutte le attività che vengono svolte nel centro diurno ed ha la responsabilità esclusiva del relativo risultato, indipendentemente dal rapporto contrattuale intercorrente con i prestatori. Il modello di responsabilità gestionale unitaria attuato corrisponde a quello delineato nell'allegato A- punto 1.2, lettera b), terzultimo

periodo - all'allegato 1 alla delibera della Giunta regionale n. 514 del 2009 come modificata con DGR 715/2015. (RG 2.2)

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure è definita la procedura per l'igiene personale, compresi bagni di pulizia. (RG 8.1, 4° trattino)

### **Art. 10 funzioni e responsabilità delle figure impiegate nel servizio**

Nel centro diurno sono impiegate ed operano stabilmente le seguenti figure professionali:  
coordinatore del servizio: dipendente della fondazione in possesso del titolo professionale indicato nell'allegato DB al documento allegato 1 alla delibera della Giunta regionale n. 514/2009 come modificata con DGR 715/2015, che è dedicato al centro socio riabilitativo diurno per 9 ore settimanali.

**MANSIONI E RESPONSABILITÀ DEL COORDINATORE**: il coordinatore pianifica annualmente il servizio; convoca e presiede l'équipe educativa verbalizzando i contenuti delle riunioni; incontra le famiglie degli utenti; individua i volontari da affiancare al personale educativo ed assistenziale; verifica giornalmente la presenza ed il rispetto degli orari degli operatori e la funzionalità dei servizi di supporto; provvede quotidianamente a monitorare con continuità l'andamento del servizio assistenziale, la tempestività delle sostituzioni degli operatori, il rispetto dei turni, la corretta distribuzione dell'orario di lavoro degli operatori nel corso del turno; tiene i contatti con i soggetti esterni che hanno funzioni di controllo sull'andamento dei servizi accreditati. È responsabile:

- del conseguimento degli obiettivi per la qualità (RG 1.5)
- della formazione degli operatori e dei volontari (RG 6.6)
- della verifica dei risultati del servizio (RG 9.1)
- dell'elaborazione delle azioni di miglioramento e della verifica dei relativi risultati. (RG10.1)
- della comunicazione verso i familiari degli utenti, verso i committenti pubblici del servizio e verso le autorità preposte alla vigilanza del servizio (RG 10.4);
- della tenuta della cartella socio sanitaria degli utenti (RG 8.3);

educatori professionali in possesso del titolo professionale indicato nell'allegato DB al documento allegato 1 alla DGR 514/2009 come modificata con DGR 715/2015: dipendenti o soci lavoratori della cooperativa sociale La Vela di Cesenatico, convenzionata da tempo con la fondazione. Il loro numero e le ore di servizio sono determinati con i criteri indicati nell'art. 11.

**MANSIONI DELL'EDUCATORE**: attività didattico- educativa; verifica costante dell'adeguamento delle scorte di materiale didattico; trasporto degli utenti se e quando richiesto dal coordinatore del servizio; compilazione giornaliera del diario delle attività; aggiornamento della cartella socio sanitaria personale degli utenti; rilevazione delle presenze degli utenti; determinazione del numero di pasti da ordinare; partecipazione alla formazione ed alla revisione dei PEI e dei PAI; svolgimento delle funzioni di referente di PAI e di PEI;

operatori socio sanitari (OSS) in possesso del titolo professionale indicato nell'allegato DB al documento allegato 1 alla DGR 514/2009 come modificata con DGR 715/2015: dipendenti o soci lavoratori della cooperativa sociale La Vela di Cesenatico, convenzionata da tempo con la fondazione. Il loro numero e le ore di servizio sono determinati con i criteri indicati nell'articolo 11.

**MANSIONI DELL'OSS**: collaborazione con l'educatore; assistenza dei disabili, utilizzando anche ausili tecnici, nelle operazioni e nelle funzioni essenziali (cura della persona, deambulazione, assunzione di pasti, fruizione dei servizi igienici, prestazioni di primo soccorso); verifica del costante adeguamento del contenuto delle cassette del pronto soccorso; trasporto degli utenti su richiesta del coordinatore del servizio; partecipazione alla formazione ed alla revisione dei PEI e dei PAI.(RS 2.8)

operaio manutentore polifunzionale: dipendente della fondazione dedicato al centro socio riabilitativo con queste MANSIONI: pulizia dei locali e degli arredi; trasporto giornaliero degli utenti; piccole riparazioni; vigilanza sul corretto funzionamento degli impianti tecnici della struttura; conservazione dei prodotti per la pulizia e verifica dell'adeguatezza delle relative scorte; conservazione delle schede tecniche dei prodotti di pulizia; costante rifornimento di materiale igienico nei bagni e vigilanza sulle relative scorte; lavaggio delle divise di operatori e di addetti ai servizi manutentivi (RG 2.1, trattini 11 e 12).

Il centro diurno si avvale inoltre delle prestazioni delle seguenti figure professionali:  
infermiere convenzionato con la fondazione per partecipare (per 1 ora alla settimana) alla definizione dei PAI e dei PEI ed alla valutazione della necessità di interventi infermieristici e per eseguire le prestazioni infermieristiche previste dai PAI o dai PEI e per l'assistenza indiretta correlata (RS 2.1.4);

fisioterapista convenzionato con la fondazione per partecipare (per 1 ora alla settimana) alla definizione dei PAI e dei PEI ed alla valutazione della necessità di interventi riabilitativi e per eseguire le prestazioni riabilitative previste dai PAI o dai PEI e prescritte dal fisiatra incaricato dall'Azienda USL e per l'assistenza indiretta correlata (RS 2.1.4);

medico di famiglia dell'utente per verifiche connesse all'applicazione del protocollo di monitoraggio e contrasto del dolore inutile e per la formazione della cartella socio sanitaria individuale;

esperto in ambito socio-psico-pedagogico convenzionato con la fondazione per l'attività di supervisione tecnica e psicologica rivolta al coordinatore ed agli operatori e per il supporto psicologico di utenti e familiari (RS 2.1.6 e RS 2.1.7).

#### **Art. 11 rapporto operatori/utenti e turni di lavoro degli operatori**

Come previsto dalla disciplina regionale dell'accreditamento definitivo (delibera Giunta Regionale n. 514/2009 come modificata con DGR 715/2015, allegato D.2.4 al documento allegato 1), nel centro diurno è assicurata la presenza durante le attività di almeno 1 operatore ogni 5 ospiti con disabilità moderata, 1 operatore ogni 3 ospiti con disabilità severa e di 1 operatore ogni 2 ospiti con disabilità completa. In armonia con i parametri indicati nell'allegato A alla delibera della Giunta regionale n. 219 del 2010, il numero di operatori (educatori professionali e OSS) effettivamente in servizio è determinato tenendo conto del numero di disabili presenti e del loro grado di disabilità. In caso il centro diurno accolga disabili con gravi disturbi del comportamento, nel loro piano personalizzato (PEI o PAI) può essere prevista una modifica del rapporto operatori/utenti con le modalità e le conseguenze indicate nell'articolo 28 e nella specifica procedura riportata nel libro delle procedure (RS 2.1.2).

I turni di lavoro degli educatori e degli OSS, tutti in possesso dei titoli professionali indicati nell'allegato DB al documento allegato 1 alla delibera della Giunta Regionale n. 514 del 2009 come modificata con DGR 715/2015, vengono definiti concordemente dal responsabile della gestione del personale della coop. Sociale La Vela e dal coordinatore del servizio del centro diurno e devono riportare i nomi dei titolari e dei supplenti (RG 2.13).

Attualmente il servizio educativo è assicurato giornalmente da 2 educatori professionali con titolo, che operano in parziale compresenza. Nei periodi di ferie e in caso di assenze prolungate ognuno di essi è sostituito da un 3° educatore con titolo.

Analogamente il servizio assistenziale è assicurato giornalmente da 2 operatori con il titolo di OSS, che agiscono in parziale compresenza. Nei periodi di ferie e in caso di assenze prolungate ognuno di essi è sostituito da un 3° operatore con titolo.

L'operatore impossibilitato, per un impedimento improvviso ed insuperabile, ad essere presente al lavoro dà notizia telefonica entro le ore 8 al coordinatore del servizio, che, in accordo con la segreteria della coop. Sociale La Vela, convoca telefonicamente il supplente, il quale è tenuto a presentarsi entro 30 minuti dalla chiamata. (RG 8.12)

Gli operatori durante il servizio indossano il camice da lavoro, fornito dal gestore, sul quale deve essere applicato il tesserino identificativo contenente il nome e la qualifica. (RG 2.1, trattino n. 9)

Con riferimento al presente articolo nel libro delle procedure sono definite le procedure operative relative a:

- misure per disabili con gravi disturbi del comportamento

### **Art. 12 reclutamento e stabilità del personale assistenziale ed educativo**

Per l'assunzione degli educatori e degli operatori socio sanitari (OSS) destinati al centro socio riabilitativo la coop. Sociale La Vela, in accordo con la fondazione, pubblica nel proprio sito un avviso, indicando titoli richiesti e termini di presentazione delle domande, esamina comparativamente i curricula pervenuti e svolge colloqui per verificare attitudini e motivazioni. **(RG 6.1)**. Al personale assunto viene applicato il contratto nazionale delle cooperative sociali, comprensivo di contrattazione integrativa, privilegiando contratti di lavoro di lunga durata, per assicurare la massima continuità didattica ed assistenziale (RG 2.7).

Il personale educativo ed assistenziale della Coop. La Vela, prima di essere assegnato al centro diurno, è sottoposto ad un colloquio, il cui esito è verbalizzato in apposita scheda, per verificare precedenti esperienze similari, capacità di lavorare in gruppo, capacità di autocontrollo, autorevolezza ed equilibrio, attitudine all'uso di attrezzature in dotazione al centro, capacità di affrontare situazioni critiche, capacità di comunicare con familiari e committenti pubblici. Superato il colloquio, il personale inizia il percorso di inserimento effettivo nel servizio, che prevede un periodo di 2 giorni di affiancamento del coordinatore, per la conoscenza degli strumenti di disciplina del servizio e dell'accreditamento, con particolare riferimento alle cartelle socio sanitarie ed ai PEI/PAI. Nei successivi 8 giorni lavorativi il nuovo operatore, affiancato a turno da altri operatori già in servizio, sperimenta la conoscenza diretta di ogni utente partecipando alle attività previste nel programma. Al termine del periodo di inserimento, il coordinatore, sentiti gli operatori in servizio, compila la scheda finale di valutazione del candidato e ne comunica l'esito all'interessato ed alla coop. La Vela. Nel libro delle procedure il percorso di inserimento è descritto con maggiore dettaglio, con esemplificazione anche della modulistica da utilizzare.

Per la selezione del proprio personale da impiegare nel centro diurno socio riabilitativo la Fondazione svolge colloqui motivazionali ed attitudinali verbalizzandone il contenuto in apposite schede individuali. I colloqui sono volti soprattutto a verificare la capacità di autocontrollo, di corretto impiego degli strumenti di lavoro, di affrontare situazioni critiche e di comunicare con utenti, familiari e committenti. E' previsto, per tale personale, un periodo di inserimento e di osservazione di 5 giorni lavorativi, al termine del quale il coordinatore compila la scheda finale di valutazione, il cui esito è comunicato agli organi competenti della fondazione ed all'interessato. Per quanto riguarda il personale educativo ed assistenziale, l'onere della eventuale ricollocazione a causa di inidoneità fa capo alla cooperativa sociale La Vela, da cui esso dipende. Per quanto riguarda il restante personale, nessuna unità lavorativa è destinata esclusivamente al centro socio riabilitativo, per cui in caso di inidoneità sopraggiunta di un lavoratore, la fondazione ha possibilità di destinarlo ad altre attività. (RG.2.7)

### **Art. 13 coordinamento del servizio:**

Il coordinatore del servizio è un dipendente della fondazione che dedica al centro diurno 9 ore settimanali di lavoro e, oltre a svolgere le particolari funzioni indicate nell'articolo 10, risponde agli organi della fondazione del risultato complessivo della gestione del centro. Elabora e propone tutti gli atti organizzativi e normativi la cui approvazione è di competenza degli organi amministrativi della fondazione, quali: aggiornamenti della carta dei servizi, definizione del bilancio preventivo e consuntivo annuale del centro, rendiconti economici, programma annuale delle attività, rapporti contrattuali con prestatori esterni, acquisto di ausili e attrezzature.

Il coordinatore è tenuto a svolgere annualmente attività di aggiornamento teorico o pratico finalizzate al mantenimento delle competenze degli operatori, con modalità indicate nel programma annuale previsto nell'articolo 26. (RG 2.4 + RG 2.5)

#### **Art. 14 supervisione tecnica e consulenza psicologica:**

Mediante convenzione con un professionista esperto in discipline psicologiche è assicurata la supervisione tecnica costante dell'attività del coordinatore e degli operatori. (RS. 2.1.6)

La supervisione tecnica consiste in incontri mensili collegiali del coordinatore e degli operatori con l'esperto incaricato, per una durata complessiva di 1h e 30' ciascuno. Gli incontri hanno due finalità essenziali: a) verificare l'andamento complessivo delle attività educative ed assistenziali, con riferimento anche a problematiche relative ai rapporti con gli utenti e con le famiglie; b) sostegno psicologico nei confronti degli operatori per la prevenzione del burn out. (RG 6.11 + RG 6.16)

La stessa figura professionale è inoltre a disposizione, con oneri a carico della fondazione, per un numero complessivo di ore definito nella programmazione annuale, per interventi individuali di sostegno psicologico di utenti, familiari e operatori, pianificati su richiesta degli interessati ed in accordo con il coordinatore.

Al termine di ogni anno, prima di preparare il programma delle attività dell'anno successivo da presentare a tutte le componenti del centro diurno, il coordinatore somministra agli operatori un questionario volto a verificare il loro grado di soddisfazione ed il loro livello di motivazione.

L'esito del questionario costituisce materia di studio per lo psicologo incaricato del sostegno degli operatori. (RG 6.16)

Con riferimento a questo articolo, nel libro delle procedure sono indicate le modalità di verifica del livello di motivazione e del grado di soddisfazione degli operatori

#### **Art. 15 trasporto degli utenti**

La fondazione provvede al trasporto quotidiano degli utenti da casa al centro diurno e ritorno esclusivamente con propri mezzi e con proprie risorse umane nelle fasce orarie 8.00-8.30 e 16.30-17.00. I mezzi e il personale sono a disposizione e prontamente reperibili anche per esigenze sanitarie urgenti e per uscite didattiche o ricreative programmate. I mezzi sono dotati di polizza assicurativa che copre i rischi degli utenti trasportati e di dispositivi per il trasporto di persone in carrozzina. Gli utenti che decidono autonomamente di rinunciare al servizio di trasporto offerto dalla fondazione sono esonerati dal pagamento della relativa quota giornaliera.

In caso di imprevisti che comportino modifiche degli orari o sospensione del trasporto, il coordinatore provvede ad avvertire telefonicamente tutte le famiglie degli utenti interessati.

I conducenti dei mezzi che eseguono il trasporto prestano ad ogni utente l'assistenza necessaria, con le modalità definite nel PEI e nel PAI, per le operazioni di salita sul mezzo e di discesa e garantiscono la riconsegna sicura dell'utente ai familiari o comunque alle persone che ne hanno cura.

Per i soggetti per i quali tale misura sia prevista nei PEI/PAI, il coordinatore dispone l'accompagnamento, durante il trasporto, con personale, anche volontario, messo a disposizione dalla fondazione. (RS 2.3)

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono indicate le istruzioni per lo svolgimento dei trasporti (RG8.2)

#### **Art. 16 pulizia e disinfestazione dei locali**

Ogni giorno, in un orario in cui le attività del centro sono chiuse, il personale della fondazione procede allo spazzamento ed al lavaggio dei pavimenti di tutti i locali del centro e alla disinfezione dei bagni, dei piani di lavoro, dei tavoli della mensa, degli arredi e degli ausili di uso comune, utilizzando prodotti muniti di apposite schede tecniche. La pulizia dei vetri viene effettuata ordinariamente una volta al mese. (RG2.14)

Rientra nel servizio delle pulizie lo smaltimento dei rifiuti ordinari e di quelli speciali nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia.

Lo smaltimento dei rifiuti speciali prodotti nel centro diurno (assorbenti e materiali di medicazione) è effettuato da una ditta specializzata, che vi provvede mediante appositi contenitori nei quali il



personale di servizio immette i rifiuti con le modalità indicate nella didascalia riportata all'esterno degli stessi contenitori.

Il personale addetto alle pulizie è responsabile della conservazione sicura dei prodotti e delle attrezzature di pulizia nell'apposito ripostiglio e della conservazione delle schede tecniche dei prodotti. Provvede inoltre giornalmente al rifornimento di materiale igienico nei bagni ed al lavaggio settimanale delle divise di lavoro di operatori e utenti (RG 2.1, trattini 9 e 10)

Le divise di lavoro degli utenti ed eventuali capi di abbigliamento di ricambio sono conservati nei loro armadietti personali. (RG 2.11)

La fondazione, per la disinfestazione e derattizzazione di tutti i propri edifici, ha in corso un contratto con un'impresa specializzata, che provvede sia ad interventi preventivi programmati, sia ad interventi su chiamata. (RG 8.23).

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono definite le procedure operative relativa ai seguenti servizi:

- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione
- gestione del rischio di trasmissione di agenti infettivi

### **Art. 17 azioni per garantire il benessere microclimatico**

Tutti i locali del centro diurno sono dotati di sistema centralizzato di riscaldamento invernale e di apparecchi di condizionamento estivo muniti di termostati regolabili manualmente. Ogni mattina, prima delle 8, il personale addetto alle pulizie provvede ad aerare gli ambienti ed a verificare che tutti i dispositivi di climatizzazione siano funzionanti e regolati per assicurare adeguate condizioni microclimatiche e di benessere in relazione alla situazione climatica esterna. Il ricambio dell'aria durante le ore di attività è assicurato tramite apertura delle finestre, a cura del personale educativo ed assistenziale, nei momenti in cui gli ambienti non sono occupati.

La costante funzionalità degli impianti di climatizzazione è assicurata tramite il contratto di manutenzione periodica programmata stipulato con le imprese installatrici, che provvedono anche, prima dell'attivazione stagionale degli impianti, alla pulizia dei filtri e delle prese d'aria degli ambienti frequentati dagli utenti. (RG 8.15)

Ogni anno l'impresa che ha realizzato l'impianto elettrico provvede ad un intervento ispettivo e manutentivo dei dispositivi salva-vita e dei dispositivi di allarme ottico e sonoro. Ogni 5 anni l'impresa specializzata convenzionata con la fondazione provvede alla revisione dell'impianto di messa a terra.

Ogni anno l'impresa specializzata convenzionata con la fondazione provvede alla revisione delle due caldaie che alimentano il sistema di riscaldamento degli ambienti del centro diurno.

Ogni sei mesi l'impresa specializzata convenzionata con la fondazione provvede alla revisione degli estintori collocati in tutti i locali del centro diurno.

Tutti gli interventi manutentivi sopra descritti sono annotati, dal personale tecnico che li effettua, nei registri appositamente previsti dalle norme di riferimento, che sono conservati nell'ufficio di segreteria della fondazione in appositi fascicoli.

E' stata redatta, in data 24/10/2014, la relazione di autovalutazione delle soluzioni strutturali ed impiantistiche esistenti per garantire il benessere climatico degli utenti, contenente anche la descrizione delle misure organizzative da adottare per prevenire il disagio termico in presenza di variazioni climatiche esterne. (RG 4.3 + RG 4.4 + RG 8.24)

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono definite le procedure operative relative a:

- misure per garantire il benessere climatico degli utenti
- interventi di manutenzione preventiva e correttiva di strutture e di impianti
- misure per prevenire l'impatto delle ondate di calore

### **Art. 18 somministrazione dei pasti e corretta alimentazione**

I pasti vengono forniti in multiporzione in contenitori termici da una cooperativa sociale, che li produce seguendo le indicazioni dietetiche suggerite dai competenti servizi dell'AUSL- Le ordinazioni sono effettuate periodicamente e sono possibili, su richiesta, personalizzazioni del menu in base alle esigenze e/o patologie degli utenti documentate nei PEI o nei PAI- (RG 2.1+ 8.20).

I pasti vengono sporzionati da operatori a conoscenza delle disposizioni di prevenzione dei rischi alimentari previste nel protocollo HACCP (hazard analysis and critical control points) e dotati di cuffie e guanti.

I disabili con impedimenti o limitazioni fisiche sono aiutati nell'assunzione dei cibi e delle bevande con le modalità più appropriate alla loro condizione indicate nei PEI o nei PAI. Qualora, in particolari situazioni, gli operatori presenti non siano sufficienti ad assicurare l'assunzione del cibo in tempi ragionevoli da parte di tutti i disabili, il coordinatore del servizio dispone l'inserimento momentaneo di uno o più volontari coadiutori, scelti fra quelli che hanno esperienza in materia e adeguate attitudini caratteriali. Dopo il pranzo, gli operatori provvedono al riordino della sala mensa e ad una prima pulizia dei contenitori da riconsegnare al fornitore dei pasti, che procederà al completo lavaggio delle stoviglie presso la propria sede.

La fondazione dispone di una dispensa e di una mensa destinate ad altri servizi, che, in caso di emergenze esterne, sono in grado di assicurare la somministrazione di cibo anche agli utenti del centro socio riabilitativo. (RG 8.20).

Gli operatori verificano periodicamente le condizioni di correttezza dell'alimentazione degli utenti con modalità definite con i familiari e amministratori/tutori.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono descritte le modalità di verifica delle condizioni di correttezza dell'alimentazione.

### **Art. 19 conservazione e somministrazione dei farmaci**

All'approvvigionamento dei farmaci destinati agli utenti provvedono ordinariamente i familiari o le persone legittimate alla cura (tutori e amministratori di sostegno), che tengono i rapporti con i medici curanti. I familiari e le persone abilitate alla cura possono delegare personale educativo o assistenziale del centro diurno ad accompagnare disabili a visite specialistiche programmate in orari coincidenti con quelli di presenza al centro ed all'acquisto dei farmaci che vengono prescritti in quelle circostanze.

I farmaci che i disabili devono assumere durante le ore della loro permanenza nel centro sono presi in consegna dagli operatori e riposti nel mobile munito di serratura collocato nel locale destinato anche ad attività sanitaria o in frigorifero, se è previsto nelle istruzioni per la loro conservazione. Le dosi giornaliere sono conservate, separatamente, in contenitori chiusi su cui sono chiaramente riportati il nome dell'utente ed il tipo di farmaco.

Gli operatori ricevono dai familiari e conservano anche le prescrizioni mediche ed ogni documento utile a comprendere i tempi e le modalità di somministrazione dei farmaci. Essi segnalano inoltre ai disabili interessati gli orari e i dosaggi previsti nel loro piano posologico ed assistono a tutta la fase di assunzione dei medicinali per verificare la correttezza delle operazioni compiute. Qualora l'assunzione dei farmaci richieda interventi che esulano dalla competenza professionale degli operatori, il coordinatore del servizio convoca l'infermiere convenzionato con la fondazione. Gli operatori, in collaborazione con l'infermiere, vigilano affinché le scorte di farmaci e presidi dei singoli utenti siano costantemente adeguate alle prescrizioni mediche ed al progetto terapeutico e segnalano tempestivamente ai familiari l'esigenza di ricostituire quando sono prossime all'esaurimento. (RG 8.19). Ai fini della piena attuazione del progetto terapeutico di ogni utente, il coordinatore, su richiesta, mette a disposizione dei competenti servizi dell'AUSL tutte le informazioni desumibili dalla cartella socio sanitaria. (RG 8.19).

I medicinali ed i presidi di pronto intervento destinati al centro diurno sono conservati nella apposita cassetta chiusa, collocata nel locale destinato ad ufficio e ad attività sanitarie. Gli operatori sono tenuti a controllare che nella cassetta sia costantemente presente tutto il materiale elencato

nella lista in essa conservata ed a riferire al coordinatore circa la necessità di reintegrare eventuali scorte esaurite o prossime all'esaurimento.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono riportate e definite le istruzioni operative per la gestione dei farmaci e per l'attuazione del piano terapeutico-

### **Art. 20 cartella socio sanitaria degli utenti**

Per ogni utente che viene inserito nel centro diurno viene aperta una cartella socio sanitaria compilata seguendo le indicazioni regionali (linee guida datate dicembre 2014 ed inviate con nota regionale del 19/12/2014). Ne costituiscono elementi minimi:

- a. Dati anagrafici e anamnestici;
- b. Documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- c. PAI/PEI;
- d. Documentazione consensi e autorizzazioni;
- e. Diario giornaliero.

La cartella socio sanitaria, nella versione cartacea, è uno strumento informativo formato da una scheda per la registrazione di informazioni riguardanti l'utente intestatario e da un raccoglitore in cui è conservata la documentazione relativa alle informazioni registrate.

La scheda è divisa in 2 colonne: la prima, a sinistra, è dedicata alle registrazioni, mentre la seconda, a destra, è dedicata all'elenco dei documenti contenuti nel raccoglitore. La colonna dedicata alle registrazioni si compone di due parti e si articola nelle seguenti sezioni:

PARTE PRIMA (informazioni acquisite all'atto dell'inserimento nel centro diurno): sezioni:  
dati identificativi della persona  
servizio pubblico inviante  
soggetti che si occupano dell'utente  
condizione socio sanitaria di partenza  
rapporti con servizi di emergenza

PARTE SECONDA (dati, fatti, valutazioni e attività relativi alla vita nel centro diurno): sezioni:  
PEI

Evoluzione della condizione socio sanitaria e di benessere della persona  
Partecipazione dell'interessato e della famiglia  
Accesso ai dati e rilascio di copie della cartella.

La gestione complessiva della cartella comporta le seguenti fasi: apertura, compilazione, aggiornamento, visione, rilascio copie, digitalizzazione, conservazione e archiviazione.

Responsabile della gestione complessiva è il coordinatore del servizio, che può affidare ad altri (operatori o professionisti convenzionati) l'esecuzione di operazioni o fasi del processo gestionale. In caso di rilascio di copia della scheda della cartella, il coordinatore firma la copia (apponendo la data di rilascio) per attestarne l'autenticità e la corrispondenza all'originale.

Tutti gli operatori ed i professionisti che intervengono nel processo di cura sono tenuti a registrare nella scheda, o a produrre idonea documentazione sostitutiva della registrazione, ogni informazione rilevante ai fini della valutazione degli effetti di tale processo. Chi esegue registrazioni o annotazioni deve indicare a margine o in calce il proprio nome, la propria qualifica e la data, è responsabile della correttezza, della completezza e della veridicità di quanto registrato ed è corresponsabile dell'integrità e della regolare conservazione della cartella.

Le cartelle degli utenti frequentanti sono custodite nell'armadio con serratura a chiave sito nell'ufficio del centro diurno e sono accessibili a tutti gli operatori impiegati nel centro diurno, all'utente intestatario della cartella (se giuridicamente capace), al tutore, all'amministratore di sostegno, ai familiari che si prendono cura dell'utente, al personale dei servizi invianti, alle autorità giudiziaria, di sicurezza e di controllo, ai difensori di soggetti che intendano tutelare diritti inviolabili della persona, agli organi amministrativi del soggetto gestore. (RG 3.1-6° trattino)

Le cartelle socio sanitarie degli utenti definitivamente cessati sono archiviate, a cura del coordinatore di struttura, negli uffici della fondazione e sono accessibili agli stessi soggetti e per le stesse finalità delle cartelle correnti.

Le decisioni circa l'acquisto di nuovi ausili o l'introduzione di nuovi servizi onerosi ritenuti utili dall'èquipe degli operatori o da professionisti comunque coinvolti nella cura spettano agli organi amministrativi del soggetto gestore (fondazione La Nuova Famiglia), a cui il coordinatore di struttura sottopone di volta in volta le proposte.

Il coordinatore del servizio cura il trasferimento del contenuto delle cartelle socio sanitarie su supporto magnetico, provvedendo a digitalizzare i documenti generati o acquisiti su supporto cartaceo. La cartella socio sanitaria digitale è conservata negli elaboratori in dotazione al centro diurno ed in quelli degli uffici della fondazione, ha la stessa valenza di quella cartacea e costituisce fonte ordinaria di informazione per la gestione dei casi e per la programmazione, a tutti i livelli, delle attività del centro diurno. Per la sua accessibilità vale la disciplina della cartella cartacea. Il coordinatore del servizio ha il compito di far conoscere a tutti gli operatori il contenuto della presente procedura di gestione della cartella socio sanitaria.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure è definita in dettaglio la procedura per la gestione della cartella socio sanitaria (RG 8.3)

#### **Art. 21 attività amministrative**

L'attività amministrativa relativa alla gestione del centro socio riabilitativo è svolta dall'Ufficio di segreteria della fondazione, nel quale opera anche il coordinatore del servizio. Tale attività consiste nella redazione e nell'archiviazione degli atti connessi all'accreditamento, all'attuazione del contratto di servizio stipulato con i committenti pubblici, ai rapporti economici con gli utenti, ai rapporti contrattuali con professionisti per l'esecuzione di servizi, alla definizione e gestione del bilancio del servizio, al controllo contabile della gestione del centro, agli acquisti di beni e servizi, alla gestione giuridica del personale. Tutti i documenti originali inerenti al centro diurno sono conservati, a cura del responsabile del servizio, nell'Ufficio di Segreteria della fondazione all'interno di un armadio munito di serratura, in appositi faldoni divisi in base alle seguenti categorie omogenee:

- Atti relativi all'autorizzazione al funzionamento del centro e della struttura;
- Atti relativi all'accreditamento provvisorio del servizio;
- Atti relativi ai contratti di servizio con i committenti pubblici ed agli inserimenti dei singoli utenti;
- Atti relativi all'accreditamento definitivo del servizio ed alle relative verifiche;
- Atti relativi ai rapporti con la cooperativa sociale La Vela;
- Relazioni annuali, rilevazioni statistiche e atti relativi alla gestione ordinaria dei servizi di supporto;

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure è definita e riportata la procedura per la gestione della documentazione (RG 7.1+RG 8.2)

#### **Art. 22 impiego di volontari e tirocinanti**

La Fondazione garantisce la presenza di volontari, che possono essere affiancati agli operatori, con funzioni complementari, in attività educative ed assistenziali o coinvolti nei servizi di supporto ed accoglienza, in accordo con gli enti proponenti, persone interessate a svolgere tirocini formativi nell'ambito di corsi di studio attinenti alle attività del centro. Il coordinatore del servizio tiene ed aggiorna l'elenco dei volontari, nel quale sono riportati i dati identificativi, le precedenti esperienze e le propensioni individuali. I volontari destinati al centro diurno socioriabilitativo sono formati, su iniziativa del coordinatore del servizio, mediante un corso teorico-pratico che deve prevedere un adeguato periodo di affiancamento con gli operatori. I tirocinanti sono affidati ad operatori appositamente individuati, che li seguono ed affiancano nella loro attività.

L'impiego dei volontari e l'inserimento di tirocinanti sono disposti dal coordinatore del servizio, con modalità precedentemente valutate con l'èquipe degli operatori.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono indicate le istruzioni per l'inserimento di volontari e tirocinanti (RG2.1-13° trattino)

#### **Art. 23 programmazione delle attività ricorrenti del centro**

La programmazione delle attività è definita, formalizzata e condivisa all'inizio di ogni anno con l'équipe degli operatori, con gli utenti, con i familiari e con i servizi territoriali. (RS 2.6+ RG 3.5+ RG 3.6)  
I turni di lavoro degli operatori sono definiti settimanalmente in funzione della programmazione delle attività.

Nella tabella che segue è riportata la programmazione settimanale tipo:

	<b>Lunedì</b>	<b>Martedì</b>	<b>Mercoledì</b>	<b>Giovedì</b>	<b>Venerdì</b>
Mattino	<i>Laboratorio manuale</i>	<i>Laboratorio Teatrale</i>	<i>Laboratorio psicomotricità</i>	<i>Laboratorio creativo</i>	<i>Laboratorio informatica</i>
Pomeriggio	<i>Relax insieme</i>	<i>Uscite</i>	<i>Laboratorio manuale</i>	<i>Musica</i>	Laboratorio di psicomotricità

Le uscite, di durata infragiornaliera, hanno lo scopo di favorire la conoscenza dell'organizzazione territoriale e la partecipazione alla vita della comunità. (RS 8.1, 3° trattino)

La giornata tipo si articola nel modo seguente:

- 8:30 - 9:30, accoglienza degli utenti e preparazione delle attività
- 9:30-11:30, svolgimento attività previste dalla programmazione settimanale
- 11:30-12:00, conclusione attività, riordino e preparazione al pranzo
- 12:00-13:00, momento del pranzo
- 13:00-14:00, pausa relax nell'area dedicata
- 14:00-16:00, svolgimento attività previste;
- 16:00-16,30 riordino del laboratorio e preparazione al ritorno a casa

Con riferimento al presente articolo nel libro delle procedure sono descritte le modalità di partecipazione alla vita della comunità (RS 8.1, 3° trattino)

#### **Art. 24 formazione e revisione dei PEI e dei PAI**

L'organizzazione del lavoro del centro è incentrata sulla formazione, sull'attuazione e sull'aggiornamento dei piani personalizzati degli utenti, denominati PEI (piano educativo individualizzato) o PAI (piano assistenziale individualizzato), che sono coerenti con il progetto di cura e di vita elaborato dai servizi socio-sanitari che inviano gli utenti.

I PEI ed i PAI sono formulati seguendo gli schemi definiti nel piano organizzativo previsto all'art. 26. Sono sottoscritti dagli utenti e/o dai familiari, dai tutori o amministratori di sostegno, dai committenti pubblici e dagli operatori referenti, a cui ne viene consegnata copia. Ogni sei mesi sono riformulati sulla base delle verifiche continuamente effettuate nell'ambito delle riunioni settimanali dell'équipe degli operatori. Alle operazioni di formulazione ed alla revisione semestrale dei PEI e dei PAI partecipano anche gli assistenti sociali dei servizi invianti.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure è riportata la procedura di definizione e gestione dei PAI/PEI, che deve comprendere (RG 8.4):

- La valutazione multidimensionale e multi professionale integrata dell'utente con strumenti riconosciuti in ambito scientifico;
- L'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento;
- L'individuazione dell'operatore/trice referente del PAI e del PEI;
- L'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI e del PEI;
- La modalità per garantire la presa visione del PAI da parte di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale;
- La formalizzazione del PAI e de PEI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, della frequenza e della titolarità degli interventi;
- La realizzazione di attività di verifica sul PAI e sul PEI (procedure, tempi e strumenti);
- La ridefinizione degli obiettivi sulla base dei risultati della valutazione

#### **Art. 25 tutela della salute e gestione delle emergenze**

Sono stati adottati e vengono applicati il documento di valutazione dei rischi per gli utenti e per i lavoratori, comprese le situazioni di rischio clinico-assistenziale, ed il piano per affrontare le emergenze, come previsto dal decreto legislativo 81/2008 (RG 2.16). Il loro aggiornamento e la loro gestione dinamica sono assicurati tramite convenzione con un soggetto esterno specializzato

(CESCOT Cesena). Tutte le misure di sicurezza sono a conoscenza del personale coinvolto nel servizio, che ne ha ricevuto copia.

Gli operatori ed il personale addetto alla pulizia sono dotati dei previsti dispositivi di protezione individuale (indumenti e calzature di lavoro, guanti, maschere, cuffie), che vengono conservati a loro cura nello spogliatoio degli operatori e nel ripostiglio del materiale di pulizia (RG 8.1).

Tutti i locali sono dotati di estintori, di luci di emergenza e della segnaletica indicante le vie di fuga. Le porte dei locali destinati alle attività dei disabili si aprono verso l'esterno con maniglioni antipánico.

Una volta all'anno viene eseguita, sotto la guida del responsabile della sicurezza della fondazione, una prova di evacuazione dei locali del centro, a cui partecipano tutti gli operatori, gli utenti ed i volontari individuati dal responsabile del servizio. (2.16)

Qualora si verifichi un'emergenza per mancato funzionamento di impianti e dispositivi essenziali per la regolarità delle attività o per il benessere degli utenti, il coordinatore del servizio, sentito il presidente della fondazione, avverte tempestivamente le famiglie degli utenti che il servizio è temporaneamente sospeso ed organizza, se necessario, turni straordinari di trasporto a domicilio. Se le ragioni della sospensione del servizio si verificano nel corso dell'attività giornaliera, il coordinatore dispone il trasferimento momentaneo degli utenti nei locali del vicino centro diurno di terapia occupazionale. In caso di abbondanti neviccate o di gelate, il personale addetto alle pulizie provvede a rendere agibile l'ingresso al parcheggio ed ai locali della fondazione. Se le strade risultano però impraticabili, il coordinatore, sentito il presidente della fondazione, avverte tempestivamente le famiglie che l'attività del centro è sospesa ed indica la durata della sospensione. Il presidente della fondazione, sentiti tutti i soggetti coinvolti (utenti, famiglie, tutori/amministratori e committenti pubblici), elabora e comunica un piano per il recupero delle giornate di mancata attività, con facoltà di apertura straordinaria del centro anche di sabato, se strettamente necessario.

Se le condizioni di emergenza rendono inagibile per più giorni la sede del centro, su proposta del coordinatore il presidente della fondazione dispone l'allestimento, entro 24 ore dall'inizio della sospensione, di una sede provvisoria del servizio nei locali del vicino centro di terapia occupazionale, opportunamente adattato con soluzioni di efficacia temporanea, con conseguente riorganizzazione di tutti i servizi di supporto. Il coordinatore comunica immediatamente la circostanza alle famiglie degli utenti, ai tutori o amministratori di sostegno ed ai committenti pubblici.

Nel periodo invernale sui mezzi adibiti al trasporto degli utenti vengono montate gomme termiche, per rendere più sicura la circolazione anche in caso di avversità atmosferiche.

La fondazione assicura la presenza costante, presso la propria sede, di persone in possesso dell'attestato di partecipazione ai corsi di formazione e addestramento al primo soccorso.

Nei locali della sede, tutti al piano terra, sono presenti corrimani lungo tutti i percorsi principali, per prevenire i rischi di cadute e facilitare la deambulazione di persone con limitazioni funzionali. Le sporgenze del piano di calpestio non eliminabili sono rese innocue con appositi piani inclinati e sono segnalate con fettucce adesive a barre oblique di colore giallo e nero.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure è descritta la procedura per la gestione delle emergenze e delle urgenze assistenziali (RG 8.1)

#### **Art. 26 programma annuale e pluriennale e piano organizzativo delle attività**

Il documento di programmazione annuale è presentato dal coordinatore del servizio ed approvato dal competente organo amministrativo della fondazione. Esso viene portato a conoscenza degli

operatori, degli utenti, dei familiari e di tutori o amministratori sostegno. Viene inoltre trasmesso ai committenti pubblici.

### **Art. 27 modalità di inserimento nel centro diurno, dimissioni, decessi**

L'ammissione dei disabili nel centro diurno socioriabilitativo, nei 6 posti convenzionati con il contratto di servizio stipulato con l'Unione dei Comuni del Rubicone e con l'AUSL di Cesena, è disposta dai servizi socio sanitari degli enti pubblici committenti, che, tramite l'assistente sociale responsabile del caso, provvedono anche alla definizione del progetto di vita e di cura dei disabili interessati ed a determinare il sistema di remunerazione del servizio sulla base delle indicazioni della delibera della Giunta regionale n. 219 del 2010. Nel progetto di vita e di cura è compresa anche la classificazione della disabilità degli utenti effettuata con lo strumento di valutazione approvato con la determina n. 2023 del 2010 del direttore generale della sanità regionale.

L'ammissione dell'utente è comunque subordinata alla valutazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) del distretto sanitario competente.

All'ente gestore del centro diurno devono essere consegnate sia le schede utilizzate per la classificazione della disabilità, sia la valutazione multidimensionale, che vengono inserite nella cartella socio sanitaria dell'utente.

L'ammissione di disabili nei posti del centro diurno **accreditati ma non convenzionati** con gli enti del distretto socio-sanitario del Rubicone avviene con le seguenti modalità:

- la fondazione pubblica nel proprio sito un avviso di disponibilità dei posti indicando tempi, modi e requisiti per presentare le richieste, facendo riferimento, per quanto riguarda le condizioni da documentare o da dichiarare, a quanto previsto nella cartella socio sanitaria in dotazione e predisponendo lo schema di domanda da utilizzare;
- l'interessato (i suoi familiari o le persone che lo rappresentano legalmente) presenta richiesta alla fondazione producendo la documentazione prevista nell'avviso;
- l'équipe multiprofessionale del centro diurno (formata da coordinatore del servizio, educatori, OSS, infermiere, fisioterapista) valuta la condizione complessiva dell'interessato, effettua la classificazione della disabilità con lo strumento di valutazione approvato con la determina n. 2023 del 2010 del direttore generale della sanità regionale;
- nel caso in cui le domande superino i posti disponibili, viene data la precedenza ai richiedenti la cui condizione socio-sanitaria risulti complessivamente più grave e necessiti di più urgenti interventi;
- verificate le condizioni di ammissibilità, viene stipulato con il richiedente un contratto di durata annuale, prorogabile di anno in anno, e di contenuto simile a quello del contratto di servizio in corso per i posti convenzionati. Si applica, a parità di condizioni, la stessa remunerazione del servizio prevista per i posti convenzionati;
- prima dell'effettivo inserimento del nuovo utente, l'équipe multiprofessionale del centro elabora il PEI o il PAI dell'utente, coinvolgendo i familiari e l'assistente sociale di riferimento;
- i contratti stipulati per inserimenti in posti non convenzionati sono comunicati anche ai committenti pubblici.

La dimissione degli utenti inseriti nei posti convenzionati è disposta dai committenti pubblici di propria iniziativa o su richiesta dei familiari o su proposta della fondazione, quando ricorrano ragioni di opportunità o di necessità.

La dimissione degli utenti inseriti nei posti non convenzionati è disposta dalla fondazione su proposta dell'équipe multiprofessionale del centro o su richiesta dei familiari, quando ricorrano ragioni che rendono impossibile o sconsigliabile la loro permanenza nel centro diurno.

In caso di decesso improvviso di un utente il coordinatore del servizio, prima di rimuovere il cadavere, informa urgentemente i familiari, gli amministratori di sostegno/tutori, i committenti pubblici, il Servizio sanitario per gli accertamenti necroscopici e l'autorità di pubblica sicurezza. Provvede poi ad isolare l'area in cui è collocata la salma ed a trasferire gli altri utenti nei restanti locali della sede del centro o nei locali del vicino centro di terapia occupazionale.

L'ammissione di disabili nei 2 posti del centro diurno non convenzionati con gli enti del distretto socio-sanitario del Rubicone avviene con le seguenti modalità:

- la fondazione pubblica nel proprio sito un avviso di disponibilità dei posti indicando tempi, modi e requisiti per presentare le richieste, facendo riferimento, per quanto riguarda le condizioni da documentare o da dichiarare, a quanto previsto nella cartella socio sanitaria in dotazione e predisponendo lo schema di domanda da utilizzare;
- l'interessato (i suoi familiari o le persone che lo rappresentano legalmente) presenta richiesta alla fondazione producendo la documentazione prevista nell'avviso;
- l'équipe multiprofessionale del centro diurno (formata da coordinatore del servizio, educatori, OSS, infermiere, fisioterapista, medico curante) valuta la condizione complessiva dell'interessato, effettua la classificazione della disabilità con lo strumento di valutazione approvato con la determina n. 2023 del 2010 del direttore generale della sanità regionale e ne comunica l'esito ai committenti pubblici;
- nel caso in cui le domande superino i posti disponibili, viene data la precedenza ai richiedenti la cui condizione socio-sanitaria risulti complessivamente più grave e necessiti di più urgenti interventi;
- verificate le condizioni di ammissibilità, viene stipulato con il richiedente un contratto di durata annuale, prorogabile di anno in anno, di contenuto simile a quello del contratto di servizio in corso per i posti convenzionati. Si applica, a parità di condizioni, la stessa remunerazione del servizio prevista per i posti convenzionati;
- prima dell'effettivo inserimento del nuovo utente, l'équipe multiprofessionale del centro elabora il PEI o il PAI dell'utente, coinvolgendo i familiari e l'assistente sociale di riferimento;
- i contratti stipulati per inserimenti in posti non convenzionati con i committenti pubblici sono comunicati ai committenti pubblici.

La dimissione degli utenti inseriti nei posti convenzionati è disposta dal servizio socio sanitario che ha provveduto all'inserimento, di propria iniziativa o su richiesta dei familiari o su proposta della fondazione, quando ricorrano ragioni che rendono impossibile, sgradita o sconsigliabile la loro permanenza nel centro diurno.

La dimissione degli utenti inseriti nei posti non convenzionati è disposta dalla fondazione su proposta dell'équipe multiprofessionale del centro o su richiesta dei familiari, quando ricorrano ragioni che rendono impossibile, sgradita o sconsigliabile la loro permanenza nel centro diurno.

Con riferimento al presente articolo, nel libro delle procedure sono definite e riportate le seguenti procedure e istruzioni operative:

- inserimento in posti non convenzionati
- Accesso e accoglienza
- Presa in carico e passaggio in cura
- Dimissione
- Decesso

### **Art. 28 regole di vita comunitaria nel centro diurno**

I familiari, gli amministratori di sostegno, i tutori e gli assistenti sociali degli utenti del servizio possono accedere liberamente alla struttura per visitare le persone di cui si prendono cura. Salvi casi di estrema urgenza, le visite debbono essere preannunciate telefonicamente al coordinatore per avere la certezza della presenza delle persone interessate e per concordare le modalità più idonee per lo svolgimento degli incontri (**RG 3.1, 3°trattino.**)

Per la buona funzionalità del Centro Socio Riabilitativo e nell'interesse generale degli stessi utenti vengono applicate queste regole:

- non è consentito descrivere o commentare patologie e comportamenti privati dei singoli utenti in presenza di altri; (RG 8.7)
- non è ammesso riprendere e diffondere immagini degli utenti senza il consenso espresso di familiari, amministratori di sostegno/tutori; (RG 8.7)
- non è consentito svolgere operazioni di igiene alla persona in presenza di estranei; (RG 8.7)
- in presenza di stato influenzale o di malattie da raffreddamento (raffreddore, tosse) con stato febbrile superiore a 37,5° l'utente deve osservare un periodo di convalescenza di almeno un giorno dopo la scomparsa della febbre;



- in presenza di congiuntiviti, stomatiti (afte) occorre procedere ad un accertamento medico della patologia;
- in caso di malattia virale o in presenza di una manifestazione allergica l'utente può essere riammesso nella struttura con certificazione medica attestante la non trasmissibilità della malattia;
- qualora si verificassero ripetuti episodi di vomito o diarrea la frequenza sarà sospesa fino a due giorni successivi alla scomparsa dei sintomi;
- la somministrazione di farmaci all'interno del centro diurno è possibile solo in presenza di richiesta scritta della famiglia e di apposita certificazione medica che precisi la posologia;
- durante la frequenza al centro la famiglia è tenuta alla cura quotidiana dell'abbigliamento e dell'igiene personale dell'utente;
- qualora la gestione dell'igiene risulti difficoltosa la famiglia può informare il Centro per l'eventuale attivazione di aiuti;
- i familiari possono fornire periodicamente ai disabili piccole somme di denaro per loro esigenze personali da soddisfare durante l'orario di apertura del centro. Qualora i disabili non siano in condizione di gestirlo, il denaro può essere consegnato al coordinatore del servizio che ne dispone e ne documenta l'uso in conformità alle indicazioni dei familiari (RG 3.1-8° trattino);
- in caso di agitazione psicomotoria accentuata e continuativa di un utente, con manifestazioni aggressive verso sé o verso gli altri, valutate dall'équipe educativa non compatibili con le attività e con la convivenza con gli altri ospiti, la Fondazione, coinvolgendo i familiari, può procedere ad una breve sospensione dell'interessato e segnala il caso al servizio socio sanitario inviante per le decisioni definitive più opportune. Qualora l'utente sia stato inserito in un posto non convenzionato, la Fondazione può proporre la dimissione definitiva;
- le assenze degli utenti dal servizio debbono essere adeguatamente e tempestivamente giustificate;
- assenze di durata continuativa superiore a 5 giorni e non giustificate comportano l'avvio della procedura di dimissione prevista nell'articolo 27, previa comunicazione alla famiglia o alla persona che ha la responsabilità della cura del disabile.

Il personale assistenziale ed educativo assicura prestazioni assistenziali adeguate a garantire un elevato livello di igiene personale degli utenti, misure efficaci di gestione del rischio di trasmissione di agenti infettanti, soluzioni cautelative momentanee in presenza di disabili con gravi disturbi del comportamento e azioni utili a proteggere da ogni forma di abuso.

Le procedure riguardanti l'attività assistenziale in favore di persone gravemente non autosufficienti dal punto di vista fisico devono prevedere specifiche modalità di effettuazione del bagno di pulizia, di alimentazione assistita e di prevenzione delle lesioni da decubito coerenti con le indicazioni riportate nei PAI/PEI. (RS 8.2+ RS 2.1.2)

Le procedure riguardanti l'attività educativa ed assistenziale di persone con disturbi del comportamento devono prevedere modalità di intervento personalizzate (come diversificazione delle attività da svolgere, miglioramento del rapporto operatori/utenti e ricorso eccezionale e temporaneo a misure di contenimento fisico solo nei momenti di effettivo pericolo per le persone) coerenti con le indicazioni riportate nei PAI/PEI. (RS 8.1, 2° trattino+ RS 2.1.2). Qualora l'esigenza di potenziare gli interventi educativo-assistenziali per disabili con gravi disturbi comportamentali assuma carattere duraturo, verrà chiesta ai committenti pubblici una revisione della classificazione dei disabili interessati, alla quale farà seguito, se prevista, una correlata revisione del sistema di remunerazione.

Nel libro delle procedure sono definite in dettaglio istruzioni operative e procedure specifiche per le seguenti prestazioni:

- **igiene personale**
- Igiene intima
- Bagno di emergenza e di pulizia
- **gestione del rischio di trasmissione di agenti infettivi**
- **misure cautelative in caso di presenza di disabili con gravi disturbi del comportamento:**
- 
- alzate e prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito anche con il corretto utilizzo dei presidi

### **Capitolo 3- comunicazione, trasparenza, partecipazione**

## **Art. 29 carta del servizio: diffusione e aggiornamento- forme strutturate di comunicazione**

Il principale strumento di comunicazione interna ed esterna e di trasparenza della gestione è la carta del servizio del centro socio riabilitativo, che è approvata dal competente organo amministrativo della fondazione. Il suo contenuto specifico è rilevabile dall'indice riportato nella prima pagina. Il testo originale è conservato nell'Ufficio di segreteria della fondazione fra i documenti amministrativi relativi alla gestione del centro. In copia è affisso nella bacheca appesa nell'ufficio del centro diurno.

La carta del servizio è aggiornata quando si verificano modifiche normative, contrattuali o organizzative che rendono totalmente o parzialmente inadeguata l'edizione corrente.

Ogni revisione della carta del servizio deve essere identificata con un numero cardinale progressivo e con la data di entrata in vigore e deve essere consegnata agli utenti, ai familiari, agli amministratori/tutori ed inviata ai committenti pubblici, che hanno possibilità di esprimere le loro osservazioni entro un termine determinato. (RG 3.4)

Il coordinatore del servizio organizza la comunicazione con gli utenti e con i soggetti esterni portatori di interesse con le seguenti modalità: (RG 3.1 e RG 3.7)

- pubblica nel sito web della fondazione la carta del servizio, ne consegna il testo agli operatori, ai familiari degli utenti, ai relativi amministratori di sostegno/tutori ed ai committenti pubblici e, su richiesta, lo mette a disposizione di coloro che vi hanno interesse;
- forma ed aggiorna una banca dati contenente i numeri telefonici e gli indirizzi di posta elettronica di tutti gli utenti, dei loro familiari di riferimento, degli amministratori di sostegno, dei tutori, dei medici di base e degli assistenti sociali dei committenti pubblici, da utilizzare per le comunicazioni veloci;
- consegna i PEI/PAI agli utenti, ai familiari, agli amministratori di sostegno/tutori, ai committenti pubblici;
- rende disponibili agli operatori i loro turni di servizio e, su richiesta, li rende visibili agli utenti, ai familiari, agli amministratori di sostegno/tutori, ai committenti pubblici e agli organi di vigilanza;
- rende disponibili, su richiesta, l'elenco degli utenti ed il registro delle presenze giornaliere ai committenti pubblici ed agli organi di vigilanza;
- rende disponibile, su richiesta, la cartella socio sanitaria individuale;
- oltre a 2 incontri annuali personalizzati per la revisione dei PAI/PEI, indice due incontri assembleari all'anno per comunicare la programmazione dell'anno futuro, per rendere conto della gestione dell'anno trascorso e per verificare il gradimento del servizio
- consegna la relazione annuale sul servizio ai familiari degli utenti, ai relativi amministratori di sostegno/tutori ed ai committenti pubblici e ne conserva l'originale nell'Ufficio di segreteria della fondazione fra i documenti amministrativi relativi alla gestione del centro;
- consegna a tutti gli operatori e rende consultabile a tutti i soggetti interni ed esterni che vi abbiano interesse il libro delle procedure operative, il cui testo originale è conservato nell'Ufficio di segreteria della fondazione fra i documenti amministrativi relativi alla gestione del centro.

## **Art. 30 gestione economica del servizio**

Il centro socio riabilitativo costituisce uno dei centri di costo del bilancio della fondazione, che è redatto da un consulente esterno ed è sottoposto, sia nella fase previsionale che nella fase consuntiva, al controllo della Regione Emilia Romagna. (RG 6.12+RG6.13)

Le risorse finanziarie da destinare annualmente alla gestione del centro sono determinate tenendo conto delle seguenti voci di costo:

Servizi educativi ed assistenziali (coop. La Vela)

Coordinatore del servizio (9 ore settimanali)

Pulizie e trasporti (1 dipendente per 3 ore al giorno per 230 giorni)

Gestione automezzi (carburante, assicurazione, bollo, manutenzione)

Utenze (gas, acqua, energia elettrica, rifiuti speciali)

Attività integrative

Supervisione tecnica e fisioterapia

Acquisto materiali di consumo

Acquisto pasti per utenti.

Per l'acquisto di beni e servizi prodotti all'esterno vengono privilegiati fornitori abituali di strutture socio-sanitarie pubbliche del territorio. In mancanza di questi, vengono richiesti almeno 3 preventivi ad imprese del settore, che sono valutati tenendo conto dei seguenti elementi in ordine di importanza:

- costo complessivo
  - qualità e notorietà dei prodotti forniti
  - tempi di consegna e di pagamento
  - solidità ed affidabilità del fornitore, verificabili attraverso referenze, elenchi di clienti noti dell'ultimo triennio e importo complessivo delle forniture effettuate nell'ultimo triennio.
- (RG 8.17)

I ricavi sono costituiti dai proventi del servizio (corrispettivi mensili a carico dei committenti pubblici e degli utenti) e dal rimborso delle prestazioni di fisioterapia effettuate su indicazione del fisiatra incaricato dall'AUSL.

All'inizio di ogni mese l'ufficio di segreteria della fondazione, sulla base delle effettive presenze dei disabili nel mese precedente, emette le seguenti fatture:

- fattura unica a carico dei committenti pubblici individuati nel contratto di servizio per il pagamento del corrispettivo dovuto per la frequenza degli utenti inseriti nei posti convenzionati;
- una fattura a carico di ogni utente inserito in posto convenzionato per la quota fissa di partecipazione stabilita nel contratto di servizio per ogni giorno di effettiva presenza e per la fruizione del trasporto;
- fattura a carico di ogni utente inserito in posto non convenzionato per il pagamento del corrispettivo unico stabilito nel contratto di inserimento. Nei giorni di assenza per malattia o per decisione autonoma della famiglia, a carico dell'utente inserito in posto non convenzionato viene posta una tariffa giornaliera ridotta del 20%.

Le fatture a carico dei committenti pubblici vengono inviate telematicamente con le modalità stabilite dalla legge e devono essere pagate nei termini previsti nel contratto di servizio.

Le fatture a carico degli utenti sono consegnate direttamente agli interessati o spedite al loro domicilio e devono essere pagate entro trenta giorni dalla data di emissione. I pagamenti possono avvenire con bonifico bancario o con assegno o tramite conto corrente postale.

La fondazione è munita di polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, di polizza contro il rischio di incendio dell'edificio, di polizza contro il rischio di infortuni dei volontari. (RG 3.3)

## **Capitolo 4 – struttura del centro socio riabilitativo**

### **Art. 31 locali destinati al centro socio riabilitativo**

Il Centro Socio Riabilitativo ha sede al piano terra di una ex casa colonica ristrutturata, di proprietà della fondazione, sita in Cesenatico, via Cesenatico n.60/A ed occupa una superficie complessiva di mq. 196. Il suo funzionamento è stato autorizzato dal Comune di Cesenatico con provvedimento dirigenziale Prot. n. 6744 del 15/3/2011 per un massimo di 8 posti.

La sede del centro socio riabilitativo è composta dai seguenti locali:

Vano- Accoglienza di circa 20 mq, dove sono collocati gli armadietti riservati agli utenti, che può fungere anche da deposito momentaneo delle carrozzine.

Vano - laboratorio 1- di circa mq 30 destinato ad attività psicomotoria e attività fisioterapica;

Vano – Laboratorio 2 di circa 50 mq che può essere suddiviso in due con elementi mobili, per favorire la possibilità di formare più gruppi di lavoro.

Servizi: sono disponibili: un ripostiglio ricavato nel sottoscala e n. 3 bagni, di cui 2 riservati a disabili e uno riservato agli operatori. Uno dei bagni riservato ai disabili è accessibile con lettiga, in dotazione alla fondazione, mentre l'altro è accessibile con una sedia a ruote.

Spogliatoio degli operatori: vano areato con un impianto di aspirazione forzata in cui sono sistemati anche alcuni materiali per la cura alla persona.

Sala da pranzo e zona relax di circa 50 mq, dotata di cucina componibile utilizzata solo per sporzionamento e di arredi per il relax successivo al pranzo.

Locale polivalente per operatori e utenti: ambiente di mq 10 che funge da ufficio, da sala per prestazioni sanitarie per gli utenti e da luogo di conservazione dei medicinali destinati agli utenti e dei medicinali e dei presidi per il primo soccorso.

Nei locali della sede sono presenti corrimani lungo tutti i percorsi principali, per prevenire i rischi di cadute e facilitare la deambulazione di persone con limitazioni funzionali. (RS 5.2.1). Sono inoltre presenti fettucce antiscivolo nei punti critici e fettucce a barre oblique bicolori per segnalare asperità del piano di calpestio.

E' disponibile l'autovalutazione descrittiva delle misure adottate per il benessere climatico degli utenti (RG 4.3 e RG 4.4).

## **Capitolo 5- arredi, ausili e apparecchiature**

### **Art. 32 arredi, attrezzature ed ausili in dotazione al centro diurno**

Trattandosi di servizio solo diurno, le attrezzature, le apparecchiature e ed i dispositivi necessari alle essenziali funzioni vitali sono procurati dai familiari e/o dagli amministratori degli utenti. La fondazione, in quanto gestore, dispone degli strumenti necessari, in base alle condizioni dei singoli risultanti dai PEI e dai PAI, allo svolgimento delle attività programmate nel centro ed all'esercizio delle pratiche riabilitative.

Gli attrezzi e gli ausili personalizzati vengono messi a disposizione direttamente dalle famiglie, dagli amministratori di sostegno e dai tutori degli utenti che ne hanno necessità e quando il PEI/PAI ne prevede l'utilizzo durante le attività del centro.

La fondazione provvede all'acquisto degli ausili non personalizzati necessari per lo svolgimento delle attività del centro diurno e per casi di emergenza.

Le attrezzature per la mobilitazione e l'assistenza sono acquistate dalla fondazione su proposta del coordinatore del servizio, che tiene conto dei suggerimenti dell'équipe degli operatori, di segnalazioni e richieste di familiari e committenti, di valutazioni e prescrizioni mediche. Le forniture vengono di norma affidate a imprese specializzate che hanno rapporti abituali con le strutture sanitarie pubbliche. Mancando queste, vengono richiesti e comparati almeno 2 preventivi ad imprese del settore. Fra le condizioni di acquisto, la fondazione pone l'obbligo, per il fornitore, di assicurare un adeguato addestramento all'uso di nuove attrezzature e di assicurare l'assistenza per la piena funzionalità continuativa. L'addestramento è rivolto all'operatore di volta in volta individuato dal coordinatore, il quale deve successivamente, secondo un programma definito con il coordinatore, trasmettere le conoscenze acquisite anche ad altri operatori.

Alla manutenzione ordinaria degli attrezzi e degli ausili di uso comune provvede il personale che svolge il servizio di pulizia dei locali del centro.

Attualmente il centro diurno dispone dei seguenti arredi e attrezzi non personalizzati:

per la mobilitazione e l'assistenza: n. 1 comoda; n. 1 sollevatore; n. 1 verticalizzatore; n. 1 deambulatore; n. 1 lettiga con vasca per il bagno assistito; n. 1 letto bobath; n. 1 carrozzina;  
per il relax: televisore, radio, 2 divani e 3 poltrone relax;

per attività educative e servizi di supporto: video proiettore, tavoli da lavoro, sedie, scaffalature per materiale di consumo, armadietti per gli effetti personali degli utenti, mobili con serratura per la conservazione di documenti e medicinali, frigorifero per la conservazione di alimenti e medicinali;  
dispositivi sanitari: cassetta del primo soccorso contenente sfigmomanometro, termometri per la rilevazione della temperatura, apparecchio per la rilevazione della glicemia, materiale per medicazioni e primo intervento.

Negli uffici della fondazione è disponibile, anche per gli utenti del centro socio riabilitativo, un defibrillatore, per il cui utilizzo sono stati formati ed abilitati tre dipendenti della fondazione.

## Capitolo 6- formazione e sviluppo delle risorse umane

### **Art. 33 aggiornamento del personale educativo ed assistenziale**

Ogni anno, entro il 20 dicembre, viene definito il programma di formazione continua e di aggiornamento del personale educativo ed assistenziale per l'anno successivo, prevedendo la partecipazione di tutti gli operatori ad iniziative o corsi formativi di carattere teorico e/o pratico per un minimo di 12 ore annue. La formazione deve riguardare i seguenti ambiti:

- aggiornamenti tecnico-professionali delle metodologie educative ed assistenziali;
- approfondimenti sulla metodologia del lavoro di gruppo ed interprofessionale;
- tutela della salute e della sicurezza degli ospiti e gestione delle emergenze;
- gestione degli strumenti di documentazione e di valutazione delle attività svolte;
- utilizzo delle attrezzature specialistiche in dotazione;
- adempimenti e debiti informativi connessi all'accreditamento.

L'individuazione dei corsi e delle materie deve avvenire coinvolgendo tutti gli operatori, ai quali il piano deve essere consegnato. I corsi possono essere organizzati sia all'interno, con l'apporto di professionalità individuate dalla fondazione, sia all'esterno, ricorrendo ad altre strutture, ad enti di formazione o a professionisti esperti. Gli operatori devono condividere con gli altri, in apposite riunioni dell'équipe, il contenuto di corsi non partecipati da tutti. Al termine di ogni corso deve essere rilasciato un attestato di partecipazione con indicazione delle materie trattate.

Il piano formativo è predisposto dal coordinatore del servizio in accordo con il responsabile del personale della cooperativa La Vela ed è inserito nel piano annuale delle attività previsto nell'art. 26.

Il coordinatore del servizio è responsabile dell'attuazione del piano formativo e della conservazione della relativa documentazione.

Il piano formativo, qualora comporti oneri non previsti per la fondazione, deve essere approvato dal competente organo amministrativo della stessa fondazione.

## Capitolo 7 – sistema informativo

### **Art. 34 sistema informativo del centro diurno**

Il sistema informativo del centro diurno è costituito dai seguenti documenti, che contengono regole di funzionamento, caratteristiche organizzative, attività programatorie e risultanze gestionali e sono accessibili a soggetti esterni ed interni portatori di interesse con le modalità generali indicate nel precedente articolo 29 e con quelle particolari eventualmente previste negli atti normativi che ne disciplinano la formazione e la conservazione:

- carta del servizio
- cartelle socio sanitarie
- PEI e PAI
- verbali delle riunioni settimanali dell'équipe degli operatori
- relazione annuale a consuntivo
- piano annuale delle attività
- contratto di servizio
- libro delle procedure
- disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza dei dati personali di cui agli articoli da 33 a 36 del decreto legislativo 196 del 20013
- documento di valutazione dei rischi e piano delle emergenze previsti dal decreto legislativo n. 81/2008

Per la conservazione e la catalogazione di tali documenti si fa riferimento all'articolo 21 ed alle specifiche istruzioni riportate nel libro delle procedure.

Lo strumento tecnico ordinario di comunicazione con le pubbliche amministrazioni è la posta elettronica certificata (PEC). Il coordinatore del servizio è tenuto a salvare ed a raccogliere tutti gli invii e tutte le ricezioni tramite PEC di atti relativi al centro diurno in apposita cartella digitale, divisa per categorie omogenee come previsto nell'art. 21. Nei rapporti con soggetti privati può

essere utilizzata anche la posta elettronica ordinaria ed è ammesso il ricorso a documentazione cartacea, da catalogare e conservare con le modalità indicate nell'art. 21.

## **Capitolo 8 – processi e procedure generali per la gestione del centro**

### **Art. 35 Libro delle procedure e delle istruzioni operative essenziali e loro conoscenza da parte degli operatori**

In un unico documento, denominato “libro delle procedure” sono raccolte tutte le procedure operative previste dai requisiti generali e specifici per l’accreditamento definitivo e dalla presente carta del servizio. Il libro delle procedure è aggiornato quando si verificano modifiche normative, contrattuali o organizzative che rendono totalmente o parzialmente inadeguata l’edizione corrente. Ogni revisione successiva deve essere identificata con un numero cardinale progressivo e con la data di entrata in vigore e deve essere consegnata agli operatori, agli utenti, ai familiari, agli amministratori/tutori ed inviata ai committenti pubblici. (RG8.25). Per rendere le procedure facilmente consultabili e coordinate con le disposizioni sull’accreditamento, nell’indice del libro delle procedure per ognuna di esse sono indicati in apposite colonne marginali i pertinenti riferimenti ai requisiti generali e specifici ed agli articoli della carta del servizio. Per ogni processo assistenziale indicato nei requisiti specifici per ogni tipologia di servizio devono essere definite:

- le finalità;
- le responsabilità;
- le azioni/attività/fasi;
- i riferimenti interni (regolamenti, carta dei servizi, etc.) o esterni (normative, etc.);
- la documentazione di supporto (strumenti, moduli, etc.).(RG 8.9)

## **Capitolo 9-verifica dei risultati**

### **Art. 36 verifica annuale del servizio e gestione reclami**

L’andamento delle attività del centro diurno e l’efficacia dei PEI e dei PAI sono monitorati sistematicamente con modalità che coinvolgono gli utenti, i loro familiari o legali rappresentanti ed i servizi pubblici invianti.

Ogni settimana si riunisce, in orario pomeridiano successivo alla chiusura del centro e per una durata di 1 ora e 30 minuti, l’équipe degli operatori, convocata e presieduta dal coordinatore del servizio, per esaminare problematiche e proposte migliorative riguardanti le attività del servizio. Il coordinatore convoca, all’occorrenza, anche l’infermiere ed il fisioterapista convenzionati con la fondazione. Ogni mese alla riunione dell’équipe partecipa inoltre l’esperto incaricato della supervisione tecnica e psicologica. L’esito degli incontri è verbalizzato a cura del coordinatore ed inserito nella cartella socio sanitaria individuale.

Durante l’orario di apertura giornaliera del centro i familiari e i legali rappresentanti degli utenti hanno facoltà di comunicare di persona o telefonicamente con il coordinatore in qualsiasi momento e senza necessità di prenotazione. In qualsiasi momento essi possono inviare reclami o comunicazioni scritte per posta o consegnate di persona o inviate agli indirizzi di posta elettronica [segreteria@lanuovafamiglia.org](mailto:segreteria@lanuovafamiglia.org) o [comunicazione@lanuovafamiglia.org](mailto:comunicazione@lanuovafamiglia.org), alle quali riceveranno risposta scritta entro 24 ore e comunque entro il primo giorno lavorativo successivo. Tutti i reclami e le relative risposte sono conservati e consultabili, sotto la responsabilità del coordinatore, nell’ufficio di segreteria della fondazione.

In occasione delle uscite infragiornaliere tutte le famiglie vengono informate in forma scritta per chiederne l’espresso consenso, per l’eventuale fornitura di certificazioni sanitarie e per l’eventuale partecipazione alle spese straordinarie connesse all’organizzazione delle iniziative.

Entro il 20 dicembre di ogni anno il coordinatore del servizio indice un incontro assembleare a cui invita gli operatori, gli utenti, i familiari e legali rappresentanti degli utenti ed i rappresentanti dei servizi invianti per presentare e discutere il piano annuale delle attività dell’anno successivo, che viene consegnato a tutti i partecipanti. In quella circostanza viene somministrato anche un questionario volto ad accertare il gradimento del servizio.

I familiari e rappresentanti legali degli utenti ed i rappresentanti dei servizi invianti sono inoltre convocati 2 volte all'anno in incontri individuali per l'aggiornamento dei PEI e dei PAI.

Entro il mese di febbraio di ogni anno il coordinatore del servizio indice un incontro assembleare a cui invita gli operatori, gli utenti, i familiari e legali rappresentanti degli utenti ed i rappresentanti dei servizi invianti per presentare e discutere la relazione di valutazione dell'anno precedente predisposta dallo stesso coordinatore.

Nella relazione, il cui testo è consegnato ai partecipanti a cura del coordinatore, vengono presi in considerazione gli indicatori segnalati dalla Regione e quelli previsti nel programma annuale del servizio disciplinato nell'articolo 26.

## **Capitolo 10- azioni di miglioramento gestionale**

### **Art. 37 azioni correttive e di miglioramento**

Il coordinatore del servizio, in quanto responsabile per il miglioramento (RG 10.1), individua le azioni correttive e di miglioramento che possono derivare da reclami o da questionari, le sottopone alla valutazione dell'équipe degli operatori e ne riferisce nel verbale della riunione. L'efficacia di tali azioni è oggetto di valutazione separata nella relazione annuale a consuntivo e i relativi risultati sono comunicati alle parti interessate negli incontri di verifica del servizio previsti nell'art. 36.