

**RSA San Camillo**

## **Carta dei Servizi**



 0776 817226



Iniziativa Sanitaria S.r.l. - Via Valleradice, 3 - 03039 – Sora – FR – P.Iva: 02857400606  
RSA Sora - Tel. 0776.817226 – Fax 0776.817576 – E-Mail: [iniziativasanitariasrl@gmail.com](mailto:iniziativasanitariasrl@gmail.com)

SOMMARIO	
<b>PREMESSA</b> .....	5
<b>PRESENTAZIONE</b> .....	6
<b>CARATTERISTICHE GENERALI</b> .....	7
<b>LA CARTA DEI SERVIZI</b> .....	8
<b>LINEE GUIDA</b> .....	8
<b>PRINCIPI GENERALI</b> .....	9
<b>PRINCIPI ETICO-COMPORTAMENTALI</b> .....	9
<b>PRINCIPI FONDAMENTALI</b> .....	10
<b>IL CONTRATTO COMPRENDE</b> .....	11
<b>SERVIZI SANITARI</b> .....	12
<b>ASSISTENZA INFERMIERISTICA</b> .....	12
<b>SERVIZI ASSISTENZIALI</b> .....	12
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b> .....	13
<b>ATTIVITA' MOTORIA</b> .....	13
<b>SERVIZI DI PEDICURE E PODOLOGIA</b> .....	13
<b>SERVIZIO DI RISTORAZIONE</b> .....	13
<b>SERVIZIO DI LAVANDERIA</b> .....	13
<b>SERVIZIO DI PULIZIA</b> .....	13
<b>TRASPORTI SANITARI CON AUTOAMBULANZA</b> .....	14
<b>SERVIZIO DI BARBIERE</b> .....	14
<b>ATTIVITA' RELIGIOSA</b> .....	14
<b>TELEFONO</b> .....	14
<b>ATTIVITA' RELAZIONALI E DI ANIMAZIONE</b> .....	14
<b>SERVIZI AGGIUNTIVI NON COMPRESI CON LA RETTA</b> .....	14
<b>SERVIZIO DI BARBIERE E PARRUCCHIERE</b> .....	14
<b>SERVIZIO PEDICURE/ESTETISTA</b> .....	14
<b>PRESIDI SANITARI, AUSILI, INDUMENTI</b> .....	14
<b>INFORMAZIONI SU ATTIVITA' E SERVIZI</b> .....	15

<b>IL PERSONALE SANITARIO E ASSISTENZIALE .....</b>	<b>15</b>
<b>IL GRUPPO MULTI PROFESSIONALE.....</b>	<b>16</b>
<b>SERVIZIO DI RECEPTION .....</b>	<b>16</b>
<b>OBIETTIVI PIANO ANNUALE.....</b>	<b>16</b>
<b>ASPETTI CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DEI COSTI .....</b>	<b>16</b>
<b>COMPARTECIPAZIONE ALLA QUOTA SOCIALE IN RSA .....</b>	<b>17</b>
<b>ASPETTI ECONOMICI.....</b>	<b>18</b>
<b>INSERIMENTO - ACCESSO .....</b>	<b>18</b>
<b>AMMISSIONE ED INGRESSO IN STRUTTURA .....</b>	<b>18</b>
<b>CONTINUITA' ASSISTENZIALE.....</b>	<b>20</b>
<b>UNITA' VALUTATIVA.....</b>	<b>28</b>
<b>TEMPI DI PERMANENZA.....</b>	<b>29</b>
<b>PRESENZA DEI FAMIGLIARI.....</b>	<b>31</b>
<b>ORARIO DI VISITE .....</b>	<b>32</b>
<b>DESCRIZIONE ATTIVITA' QUOTIDIANE.....</b>	<b>32</b>
<b>GIORATA TIPO .....</b>	<b>33</b>
<b>CURE MEDICHE .....</b>	<b>34</b>
<b>ASSISTENZA .....</b>	<b>35</b>
<b>ALZAMENTO E MESSA A LETTO - IGIENE .....</b>	<b>35</b>
<b>ATTIVITA' MOTORIA E FISIOTERAPIA .....</b>	<b>36</b>
<b>STIMOLAZIONE E SOCIALIZZAZIONE .....</b>	<b>36</b>
<b>SERVIZI DI RISTORAZIONE .....</b>	<b>36</b>
<b>SERVIZI LAVANDERIA.....</b>	<b>38</b>
<b>SERVIZI E ASSENZE TEMPORANE .....</b>	<b>38</b>
<b>DIMISSIONI .....</b>	<b>38</b>
<b>IL PERSONALE .....</b>	<b>39</b>
<b>RICONOSCIBILITA' DEGLI OPERATORI .....</b>	<b>39</b>
<b>IL SERVIZIO SOCIALE.....</b>	<b>40</b>
<b>VOLONTARIATO .....</b>	<b>41</b>

<b>ALTRE INFORMAZIONI .....</b>	<b>41</b>
<b>IN CASO DI DECESSO .....</b>	<b>42</b>
<b>STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E TUTELA - CODICE ETICO .....</b>	<b>42</b>
<b>CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO .....</b>	<b>42</b>
<b>CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA .....</b>	<b>42</b>
<b>UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP).....</b>	<b>46</b>
<b>CONSENSO INFORMATO .....</b>	<b>46</b>
<b>VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE .....</b>	<b>46</b>
<b>TUTELA PRIVACY (REG. UE 2016/679 – GDPR E D. LGS. 196/2003 E S.M.I.) .....</b>	<b>47</b>
<b>COMITATI DI PARENTI E CAREGIVER .....</b>	<b>47</b>
<b>ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA E RILASCIO DI CERTIFICAZIONE .....</b>	<b>47</b>
<b>NORME DI BUONA CONVIVENZA E DIVIETI.....</b>	<b>48</b>



## **PREMESSA**

*L'Istituto Rsa San Camillo è lieto di presentare la carta dei Servizi.*

*Da alcuni anni stiamo lavorando per la costruzione di un sistema qualità all'interno della nostra struttura.*

*Siamo convinti che l'impegno che mettiamo in modo costante nell'operare per il bene degli ospiti non sia un punto d'arrivo, ma che esso vada coniugato con il discorso autorizzativo istituzionale, previsto nel settore e con la gestione aziendale di una struttura privata come la nostra, così da riuscire a rimanere competitivi rispetto alle altre offerte del territorio siano esse pubbliche o private.*

*Il nostro impegno è messo in relazione con la certificazione, per il raggiungimento dell'accreditamento, l'eccellenza portata avanti come comparazione di esperienze, gestione della customer satisfaction, partecipazione, gruppi di miglioramento comparati, confronto continuo fra il personale tutto, il PAI piano assistenziale individualizzato (che è il processo assistenziale principale e misurabile), il controllo aziendale (assegnazione di budget, piani operativi, eventuali incentivi in base ai risultati ottenuti), con la richiesta della formazione professionale che diventa un elemento strategico.*

*Ritornando al tema del project work si può dire che la complessità è data dal costruire un modello che riesca a tenere insieme, a livello integrato tutti i nostri sistemi orientandoli alla qualità dell'assistenza socio sanitaria. E' un tentativo di applicare ad un settore difficile come quello sociosanitario, la qualità e soprattutto sperimentarne la sua gestione sul campo. L'esperienza punta a portare avanti i processi, a livello partecipato, convinti che l'unico modo per ottenere risultati di qualità, garantiti nel tempo, sia quello di diffondere e condividere una cultura della qualità a livello capillare. La ricerca del miglioramento continuo della qualità, dal macro alle piccole cose di tutti i giorni, porta tutti gli attori a confrontarsi continuamente ed a ricercare sempre le migliori soluzioni nell'ottica degli out-comes e della soddisfazione del cliente.*

*L'intento è quello di modificare il metodo di approccio che nel tempo consentirà di rinnovarsi continuamente senza restare prigionieri di un modello, rischiando di gestire la qualità solo a livello burocratico. E' una grande fatica che secondo la nostra esperienza è comunque necessaria, oltre perché imposta dalle normative, se davvero, si vuole puntare ad una Qualità con la Q maiuscola.*

LA DIREZIONE

5



Iniziativa Sanitaria S.r.l. - Via Valleradice, 3 - 03039 – Sora – FR – P.Iva: 02857400606  
RSA Sora - Tel. 0776.817226 – Fax 0776.817576 – E-Mail: [iniziativasanitariasrl@gmail.com](mailto:iniziativasanitariasrl@gmail.com)

# CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è uno strumento con il quale s'intende fornire alla cittadinanza e agli enti territoriali tutte le informazioni relative alle attività della RSA San Camillo. È un documento che ogni ente erogatore accreditato è tenuto a fornire ai propri utenti. In esso sono descritte finalità, modi e criteri attraverso cui il servizio è attuato, così come diritti e doveri, modalità e tempi di erogazione dei servizi e procedure di controllo.

## PRESENTAZIONE

La R.S.A. "San Camillo", insiste su un'ampia area sita nel comune di Sora (FR), in località Valleradice n.3 - è situata a pochi Km dal centro città e dalle superstrade Sora- Cassino-Avezzano e si trova al centro del triangolo Roma – Napoli – Pescara.

Il complesso immobiliare sorge su una collinetta prospiciente, in mezzo ad una pineta che, per la sua posizione, consente di godere di una riposante veduta della campagna circostante.

La zona è particolarmente idonea ad una Residenza Sanitaria, essendo lontana sia da insediamenti urbani intensivi, che da zone industriali, ma nel contempo facilmente collegabile con la città e consente l'integrazione socio-assistenziale e di raccordo con le famiglie. Il terreno di pertinenza del complesso immobiliare ha un'estensione di mq 40.000, di gran lunga superiore a quanto richiesto dalla normativa vigente, così da consentire oltre ad ampi spazi da destinare a parcheggi, anche la realizzazione di percorsi attrezzati nel verde, utilizzabili gran parte dell'anno, dato il clima mite della zona. Questi percorsi sono finalizzati alla attività di svago e di riabilitazione dei residenti. Si accede alla struttura tramite un cancello principale telecomandato sito sulla via comunale, dalla strada d'ingresso si accede ad un ampio piazzale, ove è posto l'ingresso alla RSA. Nella parte posteriore del fabbricato è sito un ampio piazzale destinato parte a parcheggio e parte a giardino. L'ingresso alla RSA è costituito da una grande porta a vetri alla quale si arriva con una scalinata e con una rampa per portatori di minorazioni fisiche. Tutto il complesso è circondato da verde con prato ed alberatura. Nell'esecuzione della ristrutturazione si è tenuta presente la necessità nei vari ambienti di un idoneo cambiamento di aria e che tutti i locali potessero usufruire di illuminazione naturale. Inoltre, per i materiali di costruzione, si sono impiegati manufatti atti a insonorizzare e a isolare termicamente i vari ambienti e si è tenuto conto di attuare la massima privacy in tutti gli ambienti residenziali. Sono installate 4 telecamere a funzione continua in punti sensibili all'esterno della struttura, controllate dal personale addetto alla portineria-ricevimento.

## CARATTERISTICHE GENERALI

La “**R.S.A. “San Camillo”**” è una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per Anziani autosufficienti e non, è stata autorizzata e confermata all’esercizio con l’ampliamento a n. 60 posti letto, tramite la Delibera di Giunta Regionale del Lazio – determinazione n. G17377 del 21/12/2018. La **R.S.A. “San Camillo”** è accessibile solo ad anziani sufficienti e non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui condizioni richiedono trattamenti continui e che non necessitano di ricovero in struttura ospedaliera. La “**R.S.A. San Camillo”** è una struttura finalizzata a fornire accoglimento, prestazioni sanitarie, assistenziali e di abilitazione a persone anziane disabili e/o non autosufficienti con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non curabili a domicilio. Il Sistema Qualità EN ISO 9001:2015, della R.S.A. San Camillo è stato verificato ed è risultato e ritenuto conforme ai requisiti della normativa. La gestione dei servizi sanitari, assistenziali e riabilitativi erogati dalla **RSA**, è rimasta invariata e continuativa. I requisiti funzionali, strutturali e organizzativi sono gli stessi dichiarati opportunamente agli organi competenti ed è rimasta invariata. L’Istituto della **R.S.A. “San Camillo”** si compone di un edificio principale, è organizzato da numero 3 nuclei da venti (20) posti ciascuno, piano terra, piano primo, e piano secondo. Autorizzato per ospitare 60 (sessanta) anziani non autosufficienti e/o disabili, suddiviso in piani:

- Piano Terra per ospiti n. 20 posti letto destinato a mantenimento “RSA – A”;
- I° piano per ospiti n. 20 posti letto, destinato a Livello “estensivo”;
- II° piano per ospiti parzialmente autosufficienti e non n.20 posti letto RSA privata;

Tutte le camere sono spaziose e tutte dotate di bagno all’interno – Tv e campanello di chiamata, sia accanto al letto che in bagno. Sono, molto accoglienti, funzionali e arredate con semplicità ed eleganza. Moderna e luminosa, è dotata di sale da pranzo, un salone di ritrovo per i familiari, una sala di ricevimento e per le attività ricreative, organizzate dallo staff di animazione. Sono inoltre presenti palestra-riabilitativa, bar e cappella. La struttura è stata progettata al fine di garantire la massima accessibilità. I locali ed i percorsi sono identificati attraverso apposita segnaletica ben leggibile, di facile comprensione e protetta da manomissioni. La stretta integrazione fra le diverse professionalità costituisce un carattere distintivo della **RSA “San Camillo”**. Tutte le attività della residenza sono coordinate dal Coordinatore di Struttura, mentre il Medico di struttura risponde degli

aspetti sanitari.

## **LA CARTA DEI SERVIZI:**

I primi destinatari della CARTA DEI SERVIZI sono gli anziani accolti ed i loro familiari; riteniamo che il presente documento possa costituire un utile strumento, anche per gli operatori impegnati nella gestione della stessa struttura, per le Istituzioni e per il volontariato locale, e rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli anziani accolti in struttura, ed è stata redatta in conformità ai requisiti del DCA U00311 del 6 ottobre 2014 della regione Lazio “ Linee guida per la redazione di una carta dei servizi sanitari delle aziende e strutture sanitarie declinato in aspetti diversi:

- instaurando un efficace sistema di informazione riguardo le prestazioni erogate e le modalità di accesso, dando evidenza agli obiettivi del nostro lavoro;
- offrendo informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi;
- individuando i principi fondamentali (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia) che si pongono alla base di tutti gli interventi;
- dando rilevanza agli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

Viene aggiornata a seguito di cambiamenti significativi delle informazioni contenute, e comunque, almeno una volta all’anno. Il documento aggiornato, è stato redatto in conformità ai requisiti del DCA U00311 del 6 ottobre 2014 della regione Lazio “ Linee guida per la redazione di una carta dei servizi sanitari delle aziende e strutture sanitarie della Regione Lazio”. Ad esso ha partecipato e contribuito la Baranzate Soccorso Associazione ODV. E’ disponibile presso l’Ufficio Accoglienza, può essere scaricato dal sito aziendale, dove è pubblicato.

**URL:** <https://www.rsasancamillosora.it>

## **LINEE GUIDA**

**I principi e le disposizioni del presente Codice Etico è rivolto a tutti i seguenti destinatari:**

- Soggetti che nell’ambito dell’organizzazione aziendale si trovano in posizione apicale (amministratori, dirigenti);
- Soggetti che nell’ambito dell’organizzazione aziendale rivestono una posizione subordinata rispetto ai primi (dipendenti);
- Collaboratori esterni che svolgono, direttamente o indirettamente, prestazioni connesse

all'attività aziendale (consulenti, professionisti esterni);

- Ospiti/Pazienti/Utenti dei servizi e loro familiari;
- Fornitori, partner commerciali, operativi, sub-appaltatori e sub-contraenti che eseguono attività che non possono essere affidate in sub-appalto ai sensi del Codice degli Appalti (d.lgs. 50/2016), nonché tutti coloro che abbiano a qualunque titolo rapporti.

Tutti i destinatari si impegnano ad operare nell'assoluto rispetto delle leggi e delle normative vigenti, ed al rispetto delle regole e dei principi descritti all'interno del presente Codice. E' particolarmente necessario per garantire che la reputazione della società continui ad essere uno dei suoi asset aziendali più importanti. *È dovere di tutti i destinatari conoscere il contenuto del Codice Etico, comprenderne il significato ed eventualmente attivarsi per chiedere chiarimenti in ordine allo stesso onde darne piena attuazione*, l'osservanza delle indicazioni formalizzate nel presente documento contribuisce al raggiungimento degli obiettivi della “**RSA SAN CAMILLO**”.

La “**RSA San Camillo**“ ritiene che il rispetto delle regole etiche e di trasparenza nella conduzione della propria attività, costituiscano la condizione fondamentale per perseguire e raggiungere i propri obiettivi. Pertanto, promuove la creazione di un ambiente caratterizzato da un forte senso di integrità etica, nella ferma convinzione che ciò contribuisca in modo decisivo all'efficacia delle politiche e dei sistemi di controllo, influenzando su comportamenti che eludono le regole stabilite. L'adozione del Codice Etico, viene comunicata a tutti i dipendenti, consulenti e terze parti che entrino in rapporti contrattuali con la “**RSA San Camillo**“. Il Codice Etico è portato a conoscenza di tutti i soggetti interessati interni ed esterni anche mediante pubblicazione sul sito della società [URL:https://www.rsasancamillosora.it/etica/](https://www.rsasancamillosora.it/etica/).

## **PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA ANZIANA**

La “**RSA SAN Camillo**“

si attiene, nell'espletamento della propria attività clinico assistenziale, didattica, scientifica ed amministrativa, ad inderogabili principi etici improntati al rispetto della legalità, della legittimità, dell'onestà, della correttezza e della trasparenza. Il presente Codice Etico contiene, pertanto, i criteri generali di comportamento ai quali tutti coloro che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurano rapporti e relazioni con la “**RSA SAN Camillo**“devono senza

eccezione alcuna, inderogabilmente attenersi.

## PRINCIPI ETICO-COMPORAMENTALI

Il presente documento riserva particolare attenzione alle nuove fonti di responsabilità introdotte in materia e alle linee guida per la costruzione dei Modelli di Organizzazione Gestionale e controllo emanati lo scorso febbraio 2021 ed è stato oggetto di revisione e aggiornamento alla luce della mutata organizzazione aziendale e delle subentrate dinamiche di svolgimento dell'attività d'impresa.

La “**RSA SAN Camillo**“ svolge la propria attività nel rispetto dei principi di seguito indicati.

## PRINCIPI FONDAMENTALI

Le attività della **RSA SAN Camillo** si svolgono nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- *Uguaglianza:* ogni persona ha diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di sorta.
- *Imparzialità:* i comportamenti degli operatori verso gli ospiti sono ispirati a criteri di obiettività ed imparzialità.
- *Continuità:* la struttura assicura la continuità e regolarità delle cure. In caso di irregolarità adotta misure volte ad arrecare agli ospiti il minor disagio possibile.
- *Umanità:* nella struttura l'attenzione centrale viene posta alla persona con pieno rispetto della dignità, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con cortesia, educazione, rispetto e disponibilità da parte di tutti gli operatori.
- *Partecipazione:* la struttura garantisce all'ospite la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso una informazione corretta e completa. Garantisce altresì la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi. Favorisce i rapporti e la collaborazione con le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.
- *Efficacia ed efficienza:* il servizio è erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra le risorse impiegate, attività svolte e risultati ottenuti.

## **IL CONTRATTO** (comprende):

La R.S.A. è una struttura a ciclo residenziale continuativo e in tal senso offre un servizio di ospitalità a lungo termine.

Assistenza medica 24 ore su 24, assistenza medica generica e specialistica (geriatra-neurologo);

- Assistenza Infermieristica di coordinamento;
- Assistenza di base, igiene e cura della persona (comprensivi di taglio unghie mani-piedi, shampoo);
- Supporto sociale e Case management (supporto ai familiari o direttamente all'Ospite per pratiche varie e orientamento socio-giuridico);
- riabilitazione e fisioterapia, interventi di educazione motoria e terapia occupazionale;
- Piani assistenza Individualizzati;
- Servizio trasporti in ambulanza da/per gli Ospedali della zona (accompagnati da un familiare ;
- Indagini diagnostiche strumentali: esami ematici e indagini microbiologiche - indagini strumentali diagnostiche semplici (Radiografie standard, Ecografie, ECO color doppler, Faringoscopia) in Istituto.
- Presidi sanitari e ausili: per incontinenza, materasso antidecubito, carrozzina standard, ausili per la movimentazione, presidi nutrizionali.
- Gli ospiti con riconoscimento di invalidità possono ottenere, rivolgendosi al medico o al caporeparto, la prescrizione di ausili personalizzati (scarpe ortopediche, carrozzine ecc.);
- Relazioni medico-sanitarie, per uso tribunale, nomina Amministratore di sostegno, esami (come TAC e RNM) vengono fatti in centri convenzionati accompagnando l'ospite.

## SERVIZI SANITARI

In ciascun reparto opera un Medico dedicato, di norma presente dal lunedì al sabato, dalle ore 08,00 alle ore 13,00. Per le emergenze cliniche e il monitoraggio dei pazienti più fragili nelle altre ore della giornata e durante la notte e nei festivi è assicurato sempre con una presenza sanitaria. L'assistenza medica generica viene garantita, a discrezione degli ospiti, dal proprio medico di medicina generale o da un medico di fiducia che si impegni ad effettuare le visite a domicilio, eventualmente, richieste. La **R.S.A. "San Camillo"** in nessun caso obbliga a ricusare il proprio medico. I medici intervengono in collaborazione con il personale infermieristico e assistenziale dell'istituto per l'elaborazione e l'applicazione del piano P.A.I.

## ASSISTENZA INFERMIERISTICA:

L'attività sanitarie ed assistenziali vengono assicurate da personale del reparto (presenti in reparto nei tempi stabiliti dalla normativa vigente) e prevede tutte le tecniche infermieristiche previste dalle normative e presenti in RSA, H/24. Le terapie sono gestite dal personale infermieristico, che provvede alla custodia nell'infermerie dei piani, al dosaggio e al controllo della somministrazione. Il rifornimento avviene, al bisogno, nelle farmacie dell'ospedale e cittadine tramite le richieste compilate dal medico di riferimento dell'ospite; a discrezione degli ospiti o dei familiari, è possibile provvedere in modo autonomo al rifornimento, facendo pervenire in tempo utile tutto ciò di cui gli ospiti necessitano. Le indagini diagnostiche strumentali, esami ematici e indagini microbiologiche, indagini strumentali diagnostiche semplici, si effettuano in istituto. (Radiografie standard, Ecografie, Eco color doppler, Faringoscopia).

## SERVIZI ASSISTENZIALI

La cura della persona e l'assistenza è garantita in modo continuativo, da operatori qualificati O.S.S. (Operatore Socio-Sanitario) presenti in Istituto 24 ore su 24. L'attività è programmata, coordinata e verificata, attraverso l'utilizzo di specifici protocolli, sotto la supervisione della Responsabile dei servizi infermieristici. Vengono garantite e registrate in procedura, le attività di supporto alla vita quotidiana degli ospiti, l'igiene personale, la vestizione, l'aiuto per l'assunzione del cibo, la mobilizzazione, oltre che la manutenzione ordinaria e la pulizia dei presidi, degli ausili e dell'arredamento personale e comune. Le attività igienico-sanitarie, come le attività individuali sono

12



programmate verificando il grado di bisogno del singolo ospite, ponendo obiettivi a breve, medio o lungo termine che si attuano attraverso un percorso di personalizzazione del servizio. Indicativamente, tutti gli ospiti vengono aiutati ad alzarsi a partire dalle ore 7.30 del mattino, salvo controindicazioni dovute alla situazione clinico-funzionale. Non oltre le ore 20.30 tutti i pazienti vengono preparati per il riposo notturno.

- **ASSISTENZA SOCIALE:** l'assistente sociale di riferimento del reparto dell'ospite cura le relazioni con familiari, caregiver, amministratore di sostegno, tutore/curatore e strutture sociali del territorio.
- **ATTIVITA' MOTORIA:** vi è la presenza giornaliera dei fisioterapisti in reparto, anche per la ginnastica individuale e di gruppo e la **terapia occupazionale** per attività della vita quotidiana;
- **SERVIZI DI PEDICURE E PODOLOGIA:** Su segnalazione del medico o dell'infermiere professionale coordinatore del reparto viene chiamata la dottoressa Podologa.
- **SERVIZIO DI RISTORAZIONE:** Tutti i pasti, compreso vino e birra. Acqua minerale al giorno 2 lt. Il servizio di cucina è interno e gestito da una ditta di catering con personale specializzato e qualificato. Garantisce la qualità e la sanità degli alimenti ai sensi della normativa in materia (HACCP) – (vedi menù). La consulenza professionale di un Dietista che elabora, formula e attua le diete prescritte, e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente e collabora con le altre figure dell'equipe al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare.

Diete particolari, per celiachia o insufficienze d'organo (insufficienza renale, insufficienza epatica). Nutrizione enterale totale per ospiti con grave disfagia, compresi i presidi per la gestione della nutrizione enterale totale e prodotti nutrizionali.

- **SERVIZIO DI LAVANDERIA:** il servizio, in appalto con una ditta esterna, provvede al lavaggio e alla stiratura della biancheria piana (lenzuola, asciugamani, teli) e della biancheria intima personale (canottiere, mutande, calze, pigiama ...) - l'Istituto garantisce anche il servizio gratuito di lavaggio di tutti gli indumenti personali.
- **SERVIZIO DI PULIZIA:** Il servizio è garantito giornalmente e gestito da una ditta esterna, sia per quanto concerne le parti comuni della struttura che le singole camere e relativi WC,

con particolare attenzione alla cura degli effetti personali dell'Ospite e nel rispetto del capitolato. Vengono inoltre svolti interventi straordinari con cadenza settimanale e mensile, semestrali.

- **TRASPORTI SANITARI CON AUTOAMBULANZA:** quando il trasporto è richiesto dal medico della struttura è affidato ad una società esterna autorizzata;
- **SERVIZIO DI BARBIERE:** Il servizio è garantito e gratuito per la rasatura barba seconda delle necessità dell'ospite;

### **L'ATTIVITA' RELIGIOSA - ASSISTENZA RELIGIOSA**

La RSA SAN CAMILLO, permette a chi lo desidera, di avere un costante appoggio morale e cristiano, con la parrocchia nella chiesa interna. Gli appuntamenti fissi sono la Santa Messa, il sabato alle ore 10.15. Inoltre il giorno 23 dicembre vi è la Santa Messa di Natale, viene organizzata per gli auguri. Al termine della quale, è organizzata lo scambio degli Auguri del Santo Natale, con tutti i parenti. Gli ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose possono chiedere l'assistenza secondo la propria fede;

**TELEFONO:** All'interno della RSA è possibile effettuare e ricevere telefonate nelle camere di degenza. Le telefonate effettuate non comportano un addebito a carico dell'utente e viene data la possibilità di utilizzare, all'interno anche l'uso dei telefoni cellulari privati, in alcuni orari. Per alcuni, la struttura mette a disposizione le nuove tecnologiche comunicative per effettuare Video chiamate.

**ATTIVITA' RELAZIONALI E DI ANIMAZIONE:** con il supporto dei volontari, come disciplinato nell'accordo, per il mantenimento delle capacità intellettive e le attività di animazione, vi è l'impegno degli ospiti nel lavoro a maglia, cucito e gioco delle carte, dama, giochi ad incastro, e lettura di riviste e quotidiani, canto e musicoterapia passiva ;

### **SERVIZI AGGIUNTIVI NON COMPRESI NELLA RETTA**

- **SERVIZIO DI BARBIERE E PARRUCCHIERE:** Oltre a servizi compreso nella retta e richiesto dal medico, gli utenti posso, su richiesta specifica dei parenti, usufruire del servizio di parrucchiere per il taglio e messa in piega, e il servizio di barbiere a pagamento
- **SERVIZIO PEDICURE/ESTETISTA:** Oltre a servizi compreso nella retta e richiesto dal medico, gli ospiti possono usufruire dei servizi di pedicure/estetista su richiesta specifica dei parenti. L'estetista-pedicure, oltre all'abituale toilette ai piedi, interviene in modo particolare per callosità e rimozione delle parti infette delle unghie, per intervento particolare;

- **PRESIDI SANITARI, AUSILI, INDUMENTI:** La RSA riceve la fornitura degli ausili per la gestione dell'incontinenza (pannoloni, cateteri, ecc.), dei presidi per la prevenzione e cura delle lesioni cutanee da decubito, di ausili per la deambulazione e gli spostamenti (bastoni, deambulatori, carrozzine, ecc.) temporaneamente in uso, cioè fino all'ottenimento di ausili personali per il superamento di patologie acute o per l'utilizzo durante la terapia riabilitativa individuale. I capi in dotazione all'ospite dovranno essere muniti di numero o di nominativo identificativo prima dell'ammissione in struttura. Il personale incaricato, indicheranno la tipologia più adeguata a seconda della patologia dell'ospite.

## INFORMAZIONI SU ATTIVITA' E SERVIZI

La richiesta di ingresso, fatta recapitare presso la reception della struttura, da figure di tipo istituzionale e/o da parenti, ovvero dai servizi territoriali sanitari o socio-assistenziali, o dai familiari nonché, in caso di dimissione dall'ospedale, dal responsabile dell'Unità Operativa;

- Medici di medicina di base;
- Sindaci;
- Parroci;
- Tutelari e/o tutori legali.

saranno registrate dal coordinatore nella lista d'attesa, gestita con il criterio cronologico come indicato nel Regolamento interno dopo aver ricevuto indicazione dell'ASL.

## IL PERSONALE SANITARIO E ASSISTENZIALE

Le figure professionali che compongono l'équipe socio-sanitaria sono:

- Medico di struttura, il Direttore sanitario e collaboratore medico;
- Medici specialisti consulenti;
- Medico;
- Coordinatore di Struttura;<sup>[1][2]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Infermieri Professionali;<sup>[1][2]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Assistente sociale;
- Terapisti della Riabilitazione;
- Dietista
- Psicologo;

- Personale addetto alla cucina;
- Personale addetto alla pulizia ambientale, lavanderia e manutenzione;
- Personale addetto al ricevimento.

## **IL GRUPPO MULTIPROFESSIONALE**

L'equipe della R.S.A. "San Camillo" lavora in modo integrato con l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute dell'ospite. Elabora progetti e programmi generali per il funzionamento del nucleo e piani individuali per gli ospiti. Periodicamente ogni piano assistenziale individuale viene esaminato per verificarne i risultati e la rivalutazione degli obiettivi, e collabora con i servizi territoriali, le associazioni di volontariato e favorisce una collaborazione attiva con la famiglia.

## **SERVIZIO DI RECEPTION**

Il centralino della RSA è attivo h/24, la reception è presidiata dalle ore 08:00 alle ore 20.00 e programma gli accessi ed appuntamenti per visite e il rilascio di informazioni.

## **OBIETTIVI DEL PIANO ANNUALE**

- L'identificazione bisogni e problematiche assistenziali;
- La guida all'identificazione degli obiettivi assistenziali;
- La programmazione intervento assistenziale (prevenzione, cura, riabilitazione);
- Migliorare la funzione e la qualità di vita;
- Ottimizzare l'allocazione;
- Ridurre l'utilizzo dei servizi non necessari;
- Long-term case management;
- Controllo qualità (banca dati).

## **ASPETTI E CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DEI COSTI**

La diaria giornaliera e la percentuale delle spese di gestione della RSA operanti in regime di

accreditamento a carico del fondo sanitario regionale sono determinate in relazione al livello assistenziale assicurato. La norma Regionale indirizza l'assunzione da parte dell'utente delle spese alberghiere e sociali, essendo quelle sanitarie a carico dell'ASL.

## **COMPARTECIPAZIONE ALLA QUOTA SOCIALE IN RSA**

La domanda di inserimento in RSA accreditata, come già descritto, va presentata esclusivamente presso la Azienda Sanitaria Locale FR. La ASL, tramite apposita Commissione, provvederà alla necessaria valutazione, di carattere sanitario, ai fini dell'inserimento presso la struttura di Rsa.

La richiesta di valutazione sanitaria alla ASL ha precedenza sull'eventuale ulteriore iter amministrativo. Quindi la richiesta di compartecipazione, all'Ufficio RSA competente, potrà essere operata solo una volta, conclusa la procedura sanitaria con l'eventuale indicazione di ingresso in RSA da parte della ASL. della valutazione.

Fermo restando che la diaria giornaliera di carattere sociale in RSA **è a carico dell'utente**, E' possibile presentare domanda di prestazione integrativa, una volta avvenuto l'inserimento in RSA, all'Ufficio competente della Comune di residenza, per utenti con reddito ISEE non superiore ad € 20.000,00. Ai fini del calcolo della compartecipazione alla spesa sociale in RSA è necessario presentare l'ISEE di prestazione "Socio sanitario Residenze" di cui al DPCM 159/2013. Qualsiasi altro ISEE di prestazione non consente l'eventuale contribuzione integrativa a favore dell'utente. Comunque, se al termine della procedura di valutazione reddituale prodotta al competente Ufficio Comunale, risulterà un indicatore ISEE RSA finale maggiore di €. 20.000,00 la diaria giornaliera di carattere sociale sarà posta a totale carico dell'utente.

Le recenti disposizioni regionali, e la Delibera di Giunta Regionale Lazio n. 790 del 20 dicembre 2016 prevedono le tariffe.

Si evidenzia, a tal proposito, che l'esclusiva competenza di normazione nella materia RSA appartiene alla Regione Lazio ed ai Comuni compete unicamente la mera esecuzione delle disposizioni regionali. Sono esonerati dal concorso della retta, i percettori della sola pensione sociale, senza redditi e patrimonio;

I percettori di pensione da lavoro dipendente, di reversibilità, ovvero rendite INAIL o simili con redditi da patrimonio sono tenuti, detratti una somma di importo pari alla pensione sociale nonche' l'eventuale somma per gli oneri derivanti da familiari a carico, a concorrere con la somma residua al costo del servizio;

Gli ospiti invalidi civili beneficiari per legge di accompagnamento sono tenuti alla corresponsione, alla R.S.A. ospitante, dell'intera quota di detto assegno, quale concorso alla quota parte della retta per spese non sanitarie. La contribuzione dell'utenza è legata al reddito e alla situazione patrimoniale mediante l'utilizzo dell'indicatore ISEE.

## ASPETTI ECONOMICI

I servizi sono addebitati a giornata di degenza. La quota/retta giornaliera viene imputata all'ospite indipendentemente dall'orario di presenza effettivo in struttura. La retta è onnicomprensiva e include le prestazioni di carattere medico-sanitario, infermieristico-assistenziale e ricreativo-alberghiero previste dalle normative.

Eventuale contributo regionale, a parziale copertura delle spese sanitarie, differenziato in rapporto al grado di fragilità clinica e determinato dalla scheda di osservazione intermedia compilata dal Medico al momento dell'ingresso dell'ospite e periodicamente aggiornata.

All'ingresso dell'ospite in struttura viene richiesto il pagamento della retta anticipata, per la propria competenza. Per il ricovero da privato, è necessario presentare domanda in Ufficio Accoglienza, utilizzando il modulo reperibile sul sito internet <https://www.sancamillosora.it>, oppure richiesto alla portineria della “**RSA San Camillo**“. Al modulo di richiesta vanno allegati i seguenti documenti: copia della Carta d'Identità – copia della tessera Sanitaria – copia eventuale verbale.

## INSERIMENTO – ACCESSO

La proposta di accesso alla RSA accreditata è effettuata da:

- 1) Medico di Medicina Generale, attraverso modulo di richiesta che va presentato all'ufficio RSA;
- 2) Dai servizi territoriali dell'azienda;
- 3) In caso di dimissioni dall'ospedale, dal primario della divisione ospedaliera e dai servizi territoriali comuni.

L'accesso avviene previa valutazione multidimensionale ed è stabilito mediante una valutazione di primo livello presso il PUA – Punto Unico di Accesso a livello distrettuale o in ambito ospedaliero nel caso di dimissioni protette. La valutazione di primo livello effettuata anche dal singolo professionista (MMG, infermiere, assistente sociale) ha l'obiettivo di orientare gli interventi da intraprendere e indirizzare direttamente al contesto assistenziale. I casi più complessi necessitano di una valutazione di secondo livello effettuata dalla UVT.

La valutazione multidimensionale è un approccio globale con lo scopo di identificare problematiche di natura fisica, psichica, funzionale, relazionale/ambientale di una persona. Il processo di valutazione multidimensionale prevede l'uso della scheda RUG (Resource Utilization Groups) per definire l'accesso al setting assistenziale (Semiresidenziale e Residenziale) e valutare le risorse effettivamente impiegate.

La valutazione viene effettuata durante la presa in carico del paziente e poi ogni 3 mese, salvo eventi come l'aggravamento della salute, rientro da ricoveri ospedalieri, dimissioni.

La dimissione di un ospite può avvenire :

a) Per scelta dell'anziano in accordo con i suoi familiari (rientro al domicilio o trasferimento presso altra RSA o altra tipologia di posto letto);

B) Per decesso dell'ospite stesso; in caso di prolungata insolvenza e di mancato adempimento degli obblighi contrattuali;

C) Per assenza dell'ospite superiore a 60 giorni ;

D) Sopraggiunte malattie o altre cause che, a giudizio della Direzione Sanitaria, rendano incompatibile la permanenza in RSA per comportamento non corretto dell'ospite: atteggiamento scorretto ed irrispettoso nei confronti del personale della RSA;

E) Litigio o rissa tra gli ospiti ;

F) Episodi singoli o ripetuti di allontanamento dalla struttura senza regolare permesso. Il rientro al domicilio impone al familiare o all'ospite stesso di recarsi presso la propria ASST di residenza per la riassegnazione di un Medico di base;

G) Resta inteso che in caso di dimissione dal servizio i referenti della struttura forniscono alla famiglia le informazioni utili ad individuare i servizi, sia domiciliari che non, quale miglior risposta per la successiva gestione dell'anziano. Inoltre, in tutti i casi in cui l'ospite viene dimesso dalla struttura allo stesso e ai familiari viene rilasciata una lettera di dimissione riportante lo stato di salute dell'ospite e la terapia in atto, i trattamenti effettuati nel ricovero, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale.

H) Al medico di base si chiede di voler dichiarare per iscritto la propria disponibilità ad assicurare l'assistenza sanitaria al proprio paziente, e solo in caso di mancata accettazione i familiari provvederanno a scegliere il nuovo Medico di Base;

### **AMMISSIONE ED INGRESSO IN STRUTTURA (RSA privata )**

Durante il primo contatto viene redatta la domanda, con la collaborazione dell'assistente sociale è necessario presentare la domanda presso l'Ufficio Accoglienza, utilizzando il modo reperibile sul sito internet <https://www.sancamillosora.it>.

Insieme alla domanda di accoglienza devono essere consegnati i documenti di riconoscimento e tessera sanitaria, il certificato di esenzione ticket e/o invalidità, accompagnamento; la dichiarazione del medico di base in cui risulti la insussistenza di malattie contagiose o situazioni pericolose per la vita in comunità; il certificato del medico curante, circa le attuali condizioni di salute e patologie pregresse (anamnesi remota e prossima); terapia farmacologica in corso; eventuali risultati di esami medici:

- Viene consegnata all'ospite/famiglia la Carta dei Servizi;

La valutazione delle condizioni di accoglienza nella struttura è affidata al responsabile/ sanitario. L'inserimento dei privati, è regolato da una lista d'attesa che viene stilata in base a criteri di urgenza e di disponibilità del posto. Al momento della disponibilità del posto, la Direzione chiama l'interessato o i familiari per un colloquio. Nei giorni precedenti al ricovero, l'ufficio amministrativo fissa un appuntamento per la stipula del **contratto di ricovero**.

### **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

In ottemperanza a quanto prescritto dalla Dgr. la RSA San Camillo "garantisce la continuità assistenziale in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata e ai diversi regimi assistenziali (residenziale, semiresidenziale, domiciliare).

In casi di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici) secondo procedura interna SG ASSC PC 21.

In caso di trasferimento, mette a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso dell'utente inserito nella propria struttura".

Continuità significa “mancanza di interruzioni nello spazio, nel tempo o nell'attività svolta” che associata alla parola assistenziale comporta e definisce la prosecuzione del processo di presa in carico della cura della persona nella sua globalità.





<b>Parte II</b>	
<b>AMMISSIONE E DIMISSIONE</b> <b>Provenienza della persona</b>	
<b>Tipologia di struttura di provenienza</b>	<input type="checkbox"/> Abitazione <input type="checkbox"/> Struttura protetta socio-sanitaria <input type="checkbox"/> Struttura sociale <input type="checkbox"/> Struttura ospedaliera <input type="checkbox"/> Struttura di riabilitazione
<b>Iniziativa della richiesta di inserimento</b>	<input type="checkbox"/> Propria <input type="checkbox"/> Familiare - affine <input type="checkbox"/> Soggetto civilmente obbligato <input type="checkbox"/> Assistente sociale <input type="checkbox"/> Medico di Medicina Generale <input type="checkbox"/> Medico ospedaliero
<b>Valutazione della richiesta da parte dell'Unità Valutativa (UV)</b>	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
<b>Motivazione della richiesta di inserimento</b>	<input type="checkbox"/> Perdita autonomia (decorso degenerativo) <input type="checkbox"/> Stabilizzazione stato clinico (post acuzie) <input type="checkbox"/> Insufficienza del supporto familiare <input type="checkbox"/> Solitudine <input type="checkbox"/> Alloggio non idoneo <input type="checkbox"/> Altra motivazione sociale
<b>Tariffa applicata</b>	€ _____ Quota SSR € _____ Quota utente
<b>Indicatore Situazione Economica Equivalente (ISEE)</b>	€ _____
<b>Dimissione</b>	<input type="checkbox"/> Domicilio senza assistenza <input type="checkbox"/> Domicilio con assistenza <input type="checkbox"/> Struttura ospedaliera per acuti <input type="checkbox"/> Altra tipologia di residenza <input type="checkbox"/> Decesso

Parte III - QUESTIONARIO PER LA CLASSIFICAZIONE R.U.G. III

SEZIONE B: STATO COGNITIVO

		(stato vegetativo persistente)
1	STATO DI COMA	0. NO 1. SÌ (passare alla sezione G)
2	MEMORIA	a) Memoria a breve termine OK - sembra ricordare dopo 5 minuti 0. Memoria OK 1. Problemi di memoria (Decisioni prese riguardo ai compiti della vita quotidiana)
4	CAPACITÀ DI PRENDERE LE DECISIONI QUOTIDIANE	0. INDIPENDENTE - decisioni sempre indipendenti 1. COMPROMISSIONE LIEVE - qualche difficoltà in situazioni nuove 2. COMPROMISSIONE MODERATA - decisioni scarse richiesti suggerimenti/supervisione 3. COMPROMISSIONE SEVERA - mai/raramente prende decisioni

SEZIONE C: COMUNICAZIONE/SFERA UDDITIVA

		(Capacità di esprimere comunque il contenuto delle informazioni)
4	CAPACITÀ DI FARSI COMPRENDERE	0. COMPRESO 1. IN GENERE COMPRESO - difficoltà a trovare o a finire i concetti 2. TALVOLTA COMPRESO - la capacità è limitata a richieste concrete 3. RARAMENTE/MAI COMPRESO

SEZIONE E: UMORE E COMPORTAMENTO

		(Codifica gli indicatori osservati negli ultimi 30 giorni, a prescindere dalla causa presunta)
1	INDICATORI DI DEPRESSIONE, ANSIA, UMORE TRISTE	0. Indicatore non mostrato negli ultimi 30 giorni 1. Indicatore manifestatosi fino a cinque giorni alla settimana 2. Indicatore manifestatosi giornalmente (o quasi)

		ESPRESSIONI VERBALI DI MALESSERE
1	INDICATORI DI DEPRESSIONE, ANSIA, UMORE TRISTE	a) L'ospite ha espresso affermazioni negative "nulla è importante, preferirei essere morto; qual è lo scopo di tutto ciò; mi dispiace di aver vissuto così a lungo; lasciatemi morire" b) L'ospite fa domande ripetitive "dove vado, che faccio?" c) L'ospite verbalizza ripetitivamente: ad es. richieste di aiuto (Dio aiutami) d) L'ospite è persistentemente arrabbiato con sé con gli altri (ad es. si irrita per niente, è arrabbiato per essere in RSA, è arrabbiato per l'assistenza che riceve) e) L'ospite si disistima - ad es. "non valgo niente, non servo a nessuno" f) L'ospite esprime paure non reali ad - es. paura di essere abbandonato lasciato solo, paura di stare con gli altri g) L'ospite afferma in modo ricorrente che qualcosa di terribile sta per accadere - ad es. crede di star per morire, di avere un infarto h) L'ospite si lamenta in modo ripetitivo della sua salute - ad es. richiede costantemente l'attenzione del personale, si preoccupa in modo ossessivo delle funzioni corporali i) L'ospite ha manifestazioni ripetute di ansia, preoccupazione - chiede insistentemente attenzione assicurazione circa gli orari, i pasti la lavanderia, i vestiti, gli aspetti relazionali <b>PROBLEMI CON IL SONNO</b> j) Cattivo umore la mattina k) Insonnia/cambiamenti del normale ciclo del sonno <b>ATTEGGIAMENTO TRISTE, APATICO, ANSIOSO</b> l) Espressione della faccia triste, addolorata, preoccupata - ad esempio fronte accigliata m) Pianto, facilità alle lacrime n) Movimento ripetitivo - ad es. andare in giro, torcersi le mani, irrequietezza, eccitazione <b>PERDITA DI INTERESSE</b> o) Astensione da attività interessanti - ad es. nessun interesse per attività che prima lo interessavano o stare con familiari ed amici p) Ridotte interazioni locali

**SEZIONE E: UMORE E COMPORAMENTO**

4	<b>DISTURBI DEL COMPORTAMENTO</b>	<b>A) Frequenza dei problemi di comportamento negli ultimi 7 giorni.</b>	
		0 Nessun problema negli ultimi sette giorni	
		1 Problemi di questo tipo si sono manifestati da 1 a 3 degli ultimi 7 giorni.	
		2 Problemi di questo tipo si sono manifestati da 4 a 6 degli ultimi 7 giorni.	
		3 Problemi di questo tipo si sono manifestati quotidianamente	
		<b>B) Possibilità di modificare i problemi di comportamento negli ultimi 7 giorni</b>	
0. Problema assente o facilmente modificabile			
1. Problema non facilmente modificabile			
		<b>A</b>	<b>B</b>
a) VAGARE (senza alcun motivo razionale, apparentemente senza badare ai propri bisogni ed alla sicurezza)		■	■
b) USARE LINGUAGGIO OFFENSIVO (ha spaventato, insultato, minacciato, gridato ad altre persone)		■	■
c) ESSERE FISICAMENTE AGGRESSIVO (ha colpito, ferito, graffiato, abusato di altre persone)		■	■
d) COMPORAMENTO SOCIALMENTE INADEGUATO (emette suoni fastidiosi, rumori, urla, compie gesti di autolesionismo, compie atti osceni, si spoglia in pubblico, lancia cibo/feci, rovista tra le cose altrui)		■	■
e) RIFIUTARE L'ASSISTENZA (prendere le medicine, fare le iniezioni, ricevere aiuto nelle ADL o nel mangiare)		■	■

**SEZIONE G. FUNZIONE FISICA E PROBLEMI RELATIVI ALLA STRUTTURA**

<b>(A) AUTONOMIA NELLE ADL</b> (codifica per la prestazione dell'ospite durante gli ultimi 7 giorni e 7 notti esclusa l'organizzazione)			
0 INDIPENDENTE – nessun aiuto o supervisione- OPPURE – aiuto/supervisione prestati solo 1 o 2 volte durante gli ultimi 7 giorni			
1 SUPERVISIONE – controllo, incoraggiamento o suggerimenti prestati 3 o più volte durante gli ultimi sette giorni – oppure supervisione (3 o più volte) più assistenza fisica dati solo 1 o 2 volte negli ultimi 7 giorni			
2 ASSISTENZA LIMITATA – ospite molto attivo; ha ricevuto aiuto fisico nella manovra guidata degli arti o altra assistenza che non implichi il sollevamento in 3 o più occasioni			
3 ASSISTENZA INTENSIVA – sebbene l'ospite abbia svolto parte delle attività durante gli ultimi sette giorni, ha chiesto aiuto del/i seguente/i tipo/i 3 o più volte:			
- aiuto nel sollevarsi			
- aiuto completo da parte di un altro durante parte (ma non tutti) gli ultimi 7 giorni			
4 DIPENDENZA TOTALE – aiuto completo da parte di un altro negli ultimi 7 giorni			
8 ATTIVITA' MAI ESEGUITA negli ultimi 7 giorni			
<b>(B) AIUTO FORNITO NELLE ADL</b> (codifica il maggior aiuto fornito negli ultimi 7 giorni e 7 notti; codifica indipendentemente dal risultato del settore precedente)			
0 Nessuno aiuto o organizzazione dallo staff			
1 Solo organizzazione			
2 Aiuto fisico di una persona			
3 Aiuto fisico di due o più persone			
8 Attività mai eseguita negli ultimi 7 giorni			
		<b>A</b>	<b>B</b>
a	<b>MOBILITA' A LETTO</b>	Come l'ospite si solleva e si alza dal letto, si gira da un lato all'altro ed assume posizioni nel letto	■
b	<b>TRASFERIMENTI</b>	Come l'ospite si sposta tra due punti – dal/al letto, sedia, sedia a rotelle, in piedi. (Nota: escluso da/a bagno/wc)	■
h	<b>MANGIARE</b>	Come l'ospite mangia e beve (indipendentemente dall'abilità)	■
i	<b>USO DEL WC</b>	Come l'ospite usa il bagno o la comoda, la padella o il pappagallo come si siede e si alza dal wc, come si pulisce dopo, cambia il pannolone, maneggia dispositivi speciali (colostomia o catetere), si sistema i vestiti	■

**SEZIONE H : CONTINENZA NEGLI ULTIMI 14 GIORNI**

3	AUSILIE PROGRAMMI	L'ospite viene accompagnato al bagno ad intervalli regolari	a
		Programmi di rieducazione vescicale	b

**SEZIONE I: DIAGNOSI DI MALATTIA**

Segnare solo le malattie che hanno una relazione con l'attuale livello delle ADL, lo stato cognitivo, l'umore ed il comportamento, terapie mediche, monitoraggio infermieristico, rischio di morte (Non segnare malattie inattive).

1	MALATTIE	ENDOCRINE/METABOLICHE/NUTRIZIONALI	
		Diabete	a
		NEUROLOGICHE	
		Afasia	r
		Paralisi cerebrale	s
		Emiplegia	v
		Sclerosi multipla	w
		Tetraplegia	z
2	INFEZIONI	Polmonite	e
		Sepsi	g

**SEZIONE J: CONDIZIONI DI SALUTE**

1	PROBLEMI	(Segnare tutti i problemi presenti negli ultimi 7 giorni se non specificato diversamente)	
		INDICATORE DEL LIVELLO DEI FLUIDI CORPOREI	
		Segni di disidratazione; l'escrezione dei liquidi supera l'introduzione	c
		ALTRO	
		Episodi psicotici	e
		Febbre	h
		Allucinazioni	i
		Emorragia interna	j
		Vomito	o

**SEZIONE K: STATO NUTRIZIONALE**

3	CAMBIAMENTI DEL PESO	a) Perdita di peso del 5% o più negli ultimi 30 giorni o del 10% o più negli ultimi 180 giorni	0. NO	1. SI	
5	TRATTAMENTI NUTRIZIONALI	Parenterale e.v.			a
		Sondino nasogastrico			b

**SEZIONE M: CONDIZIONI DELLA CUTE**

1	ULCERE (da qualsiasi causa)	(Riporta il numero di ulcere ed il loro stadio a prescindere dalla causa. Se ad uno stadio non vi sono ulcere codifica "0". Riporta la condizione riferita agli ultimi 7 giorni. E' necessario un esame di tutto il corpo)	
		a. Stadio 1. Area di pelle persistentemente arrossata (senza soluzione di continuità della pelle)	
		b. Stadio 2. Perdita cutanea superficiale che clinicamente si presenta come un'abrasione, una bolla o un cratere poco profondo	
		c. Stadio 3. Perdita della cute a tutto spessore con esposizione del sottocutaneo - si presenta come un cratere profondo con o senza bordi sottominati	
		d. Stadio 4. Perdita atutto spessore di cute e sottocute con esposizione di muscolo ed osso	
2	TIPO DI ULCERA (solo per l'ulcera da decubito)	(riporta lo stadio più alto raggiunto negli ultimi 7 giorni utilizzando la scala M1 - ad es. 0 = nessuna; stadio 1,2,3,4) a) Ulcera da decubito = qualsiasi lesione causata da compressione che provoca danno nei tessuti sottostanti	
4	ALTRI PROBLEMI DELLA PELLE O PRESENZA DI LESIONI	(Segnala tutti i problemi presenti negli ultimi 7 giorni)	
		Ustioni (secondo e terzo grado)	b
		Lesioni aperte da ulcere, rash, tagli (ad es. lesioni cancerose)	c
		Ferite chirurgiche	g
5	FERITE DELLA PELLE	(Segnala tutto quello che è successo negli ultimi 7 giorni)	
		Sedie attrezzate con dispositivo antidecubito	a
		Letti attrezzati con dispositivo antidecubito	b

6	PROBLEMI E CURA DEL PIEDE	Programmi di rotazione/riposizionamento dell'ospite	c
		Terapie nutrizionali o idratanti per gestire i problemi della cute	d
		Cura dell'ulcera	e
		Cura chirurgica della ferita	f
		Medicazioni (con o senza applicazioni di farmaci)	g
		Applicazione di unguenti /farmaci (Segnala tutto quello che è successo negli ultimi 7 giorni)	h
		Infezioni - ad es. cellulite, drenaggi purulenti	b
		Lesione aperta	c
		Medicazioni con o senza applicazione di farmaci topici	f

#### SEZIONE N: ATTIVITA'

1	TEMPO IN CUI L'OSPITE E' SVEGLIO	(Riporta gli appropriati segmenti della giornata in riferimento agli ultimi 7 giorni). L'ospite è sveglio per tutto o la maggior parte del tempo (sonnechia per non più di un'ora per ogni periodo).	
		Mattino	a
		Pomeriggio	b
		Sera	c

#### SEZIONE O: FARMACI

3	INIEZIONI	Segna il numero di giorni in cui l'ospite ha ricevuto iniezioni di qualunque tipo negli ultimi 7 giorni: "0"= No iniezioni	
---	-----------	--	--

#### SEZIONE P.: TRATTAMENTI E PROCEDURE SPECIALI

1	TRATTAMENTI PROCEDURE E PROGRAMMI SPECIALI	A) TRATTAMENTI SPECIALI Trattamenti o programmi ricevuti negli ultimi 14 giorni	
		Chemioterapia oncologica	a
		Dialisi	b
		Infusione e.v.	c
		Ossigenoterapia	g
		Radioterapia	h
		Aspirazione	j
		Cura della tracheostomia	j
		Trasfusioni	k

3	ASSISTENZA RIABILITATIVA/REINTEGRATIVA	Respiratore/ventilazione assistita	I			
		B) TERAPIE SPECIALI - Segna il numero di giorni ed il totale dei minuti in cui una delle seguenti terapie è stata praticata (almeno 15 minuti al giorno) negli ultimi 7 giorni (segna "0" se la terapia non è stata praticata o lo è stata per meno di 15 minuti al giorno) - (Nota: conta solo le terapie iniziate dopo l'ammissione in RSA) (A) = n° giorni di terapia per 15 min. o più. (B)= totale di minuti di terapia forniti negli ultimi 7 giorni				
			A	B		
			giorni	minuti		
		a. Logopedista				
		b. Terapia occupazionale				
		c. Terapia neuromotoria				
		d. Terapia respiratoria				
		Segna il numero di giorni in cui ognuna delle seguenti tecniche o pratiche riabilitative/reintegrative è stata fornita all'ospite per almeno 15 minuti al giorno negli ultimi 7 giorni. (segna "0" se non sono state fornite o lo sono state per meno di 15 giorni)				
			a. Movimento (passivo)	f. Camminare		
	b. Movimento (attivo)	g. Vestirsi o agghindarsi				
	c. Stecche o rinforzi	h. Mangiare o inghiottire				
	EDUCAZIONE E PRATICA IN:	i. Cura della protesi (amputazione)				
	d. Mobilità a letto	j. Comunicare				
	e trasferimenti					

7	VISITE MEDICHE	Segnare quante volte il medico ha visitato l'ospite negli ultimi 14 giorni (o dall'ammissione in RSA se ammesso da meno di 14 giorni) (segna "0" se non visitato)	
		8	PRESCRIZIONI MEDICHE

## UNITA' VALUTATIVA

In base alla DGR 40 del 25/01/2008 l'unità preposta alla valutazione multidimensionale è la cosiddetta Unità Valutativa Territoriale composta da:

- Medico di medicina generale;
- Infermiere professionale;
- Assistente sociale;
- Medico del distretto;
- Terapista della riabilitazione;
- Psicologo;
- Medico specialista del caso.

Attualmente la valutazione viene però svolta dalla Unità Valutativa Territoriale dell'ADI. Nel caso di persone colpite da disabilità sono presenti anche un fisiatra, Neurologo o Neuropsichiatra. L'unità valutativa può avvalersi anche di altri medici specialisti e di altri operatori sanitari, in rapporto a gli specifici casi da esaminare. L'UVT provvede alla redazione del P.A.I. che prevede: dati del paziente, esito della valutazione multidisciplinare, con esplicitazione dei bisogni assistenziali, definizione degli obiettivi di salute e dell'attività di intraprendere e valutazione dell'assistenza deve essere aggiornato in base all'evoluzione delle condizioni del pz. Per valutare le condizioni psicofisiche per le quali è stato proposto l'inserimento in RSA sono utilizzati strumenti valutativi idonei alla rilevazione delle componenti sanitarie, socio economiche ed ambientali ( reddito- caratteristiche del nucleo familiare e dell'abitazione ) quali la valutazione delle attività basilari della vita quotidiana ( scala ADL ); la valutazione attività strumentale della vita quotidiana ( scala IADL); mini-mental state (test); scala di depressione geriatrica (GDS); e la scheda di valutazione socioeconomica ( scala Geronte ) ; ed attualmente scala RUG.

L'unità valutativa svolge le funzioni di:

- 1) Valutazione del caso e definizione del piano individuale degli interventi;
- 2) Controllo sull'andamento del piano individuale degli interventi, delle attività di socializzazione e di terapia occupazionale e l'indicazione delle metodologie in atto per il mantenimento delle residue abilità fisiche e capacità cognitive;
- 3) Previsione della durata degli interventi in regime residenziale;
- 4) Controllo della qualità dell'assistenza e dell'efficacia degli interventi.

In caso di ricoveri in “**R.S.A.**” effettuati in una ASL diversa da quella di residenza dell'utente, l'UVT effettua i controlli attraverso l'unità valutativa competente del territorio. In caso di insorgenza di patologie acute o riacutizzazione di patologie pre-esistenti gli ospiti sono trasferiti in strutture ospedaliere.

## **TEMPI DI PERMANENZA**

Il ricovero ha una durata massima stabilita di volta in volta dalla U.V.T. che può variare dai 60 ai 180 giorni nel reparto RSA di Mantenimento Estensivo. Qualora debba essere prolungato, è necessaria una nuova valutazione del soggetto da parte della UVT che deve stabilire se sussistono ancora i motivi per la permanenza della persona nella “**R.S.A.**”. Dopo l'autorizzazione per l'inserimento in “**R.S.A.**” pervenuta **dall'ASL** la struttura consegna/invia il contratto di ospitalità redatto sulle indicazioni regionali, e che regola i rapporti tra gli utenti e la “**RSA San Camillo**“, per quanto riguardano gli aspetti gestionali ed amministrativi, e viene consegnato ai parenti dell'ospite, insieme alla comunicazione di ricovero, la dichiarazione ai garanti del pagamento. Nella stessa vengono indicati tutti i diritti e i doveri dell'ospite e dell'Istituto, e tutte le voci specificate si rifanno al Codice di Procedura Civile. Al momento dell'inserimento l'ospite o i familiari dovranno indicare il nominativo con recapito di una o più persone disposte ad intervenire in caso di urgenza. All'arrivo l'ospite viene accolto ed accompagnato nella camera, si effettua la visita medica e l'osservazione infermieristica, con la valutazione dello stato di salute fisica, psichica e funzionale con la compilazione dall'infermiera di turno della cartella clinica e viene chiamato il medico curante dell'ospite per comunicare l'accesso. Il personale presente è a disposizione per aiutare la sistemazione degli oggetti

personali. L'ospite dovrà avere con sé i seguenti effetti personali, contrassegnati da un numero che verrà assegnato al momento dell'ammissione:

Biancheria intima: Indumenti personali, pigiama e/o camicie da notte, calzini, abiti, tute, almeno:

- Quattro cambi estivi e quattro cambi invernali.
- Calzature idonee (possibilmente chiuse con allacciatura a strappo);
- Ausili per l'igiene personale (eventuale necessario per protesi dentaria, spazzola o pettine);

Nei primi 15 giorni, vi è un periodo di osservazione, in cui il “nuovo ospite” viene seguito con particolare attenzione da tutto il personale al fine di controllare il corretto inserimento e poter stilare il **P.A.I. (Piano di Assistenza Individuale)**.

Nel **PAI**, redatto con l'utilizzo dei protocolli presenti in struttura, vengono definiti:

- Bisogni dell'ospite
- Specifiche modalità operative
- Obiettivi
- Tempi di verifica

Il Piano di Assistenza Individualizzato (**PAI**) proposto in struttura è stato realizzato tenendo in considerazione le linee guida regionali.

In esso sono stati individuati 5 bisogni socio-assistenziale fondamentali:

1. **RIPOSO**: vengono considerati eventuali disturbi del sonno, l'assunzione di terapia su indicazione medica, postura assunta nel riposo, difficoltà respiratorie e controllo notturno da parte degli operatori.
2. **IGIENE**: sono state prese in considerazione le varie fasi della giornata con cura dell'aspetto igienico- estetico, l'alzata del mattino, riposo pomeridiano, preparazione per la notte.

Si valuta l'eventuale incontinenza, il bisogno di ausili, l'approccio al bagno ed eventuali anomalie cutanee.

3. **NUTRIZIONE**: riguarda non solo il bisogno di eventuali diete appropriate ma anche il significato psicologico del mangiare. In questo senso occorre valutare: preferenza di gusti, disponibilità alla compagnia di altri ospiti, tipo di masticazione e deglutizione e percezione della sete con la collaborazione dell'ASL e del medico nutrizionista, redigendo dei piani nutrizionali.
4. **ATTIVITA' MOTORIA**: il programma di intervento deve indicare eventuali usi di ausili e il carico di assistenza necessari, importante apporto viene data dalla valutazione del fisioterapista che indica le modalità di attività da svolgere quotidianamente, passiva ed attiva, anche in palestra.
5. **ATTIVITA' OCCUPAZIONALE**: è la parte in cui si valutano le attitudini, gli interessi e gli stimoli atti al recupero delle funzioni di comprensione, comunicazione e relazione con gli altri, ci si avvale di animatori ed associazioni di volontariato che hanno il compito di intrattenere e stimolare anche attraverso progetti propri, organizzando giochi di società, lettura di giornali, ascolto di racconti di vita, canti e feste.

**Il P.A.I.** così redatto individua il percorso da realizzare per il raggiungimento degli obiettivi specifici di ciascun ospite. Le tecniche operative sono state standardizzate e raccolte nei Protocolli Operativi in Uso, che rispecchiano la normativa vigente e sono stati stilati in collaborazione con l'ASL.

## **PRESENZA DEI FAMIGLIARI**

La "RSA SAN CAMILLO riconosce la collaborazione dei familiari degli ospiti quale componente essenziale del processo assistenziale, in quanto portatrice di elementi originali ed insostituibili di conoscenza della persona, presupposto di una assistenza autenticamente individualizzata.

La famiglia viene accolta nella doppia accezione di cliente e risorsa. Come cliente viene informata su ogni caratteristica del servizio offerto, ascoltata e compresa nelle richieste e soprattutto tranquillizzata nell'affidamento del proprio familiare. Come risorsa viene valorizzata in quanto rappresenta l'anello di congiunzione con il vissuto precedente dell'anziano ed è fonte di informazioni importanti; inoltre, per il legame affettivo nei confronti dell'anziano, è in grado di offrire il supporto psicologico a lui necessario per adattarsi e sentirsi bene nella nuova situazione. L'obiettivo è valorizzare la famiglia e farla diventare protagonista del piano di assistenza del

proprio congiunto, utile alleata nella individuazione degli obiettivi assistenziali e nella scelta delle attività più giuste per lui e soprattutto nella valutazione dell'efficacia delle cure assistenziali. Si vuole costruire una collaborazione solida con la famiglia che assuma le caratteristiche di alleanza terapeutica per il benessere di ciascun Ospite. Considerando che l' Istituto garantisce agli Ospiti accolti tutto ciò che attiene alle loro necessità primarie, sono autorizzati eventuali interventi assistenziali sussidiari secondari, rivolti ai singoli utenti, in forma diretta, da parte di familiari oppure in forma indiretta, da parte di persone incaricate dai familiari committenti, a patto che tali interventi non interferiscano in alcun modo con l'andamento e l'organizzazione della Struttura e che gli stessi avvengano con modalità concordate e compatibili con le disposizioni della Direzione. Per motivi igienici e sanitari, è vietato conservare in camera, assumere e/o somministrare farmaci agli ospiti in autonomia. E' concessa la possibilità di portare con sé piccoli oggetti personali

## **ORARIO DI VISITA**

Dalle ore 10.15 alle ore 12.00 – dalle ore 15.30 alle ore 18.15. Durante l'orario di visita parenti e amici sono invitati a sostare presso le aree comuni della struttura e non all'interno delle stanze per il rispetto di tutti gli ospiti residenti. La presenza durante il pranzo e la cena non è consentita ai visitatori, se non in casi esplicitamente autorizzati, c'è il divieto assoluto entrare presso le sale ristorante e nelle vicinanze dei carrelli delle vivande per la necessaria tranquillità degli ospiti in un momento delicato come quello dedicato ai pasti, nonché per questioni igieniche. Non è infine consentita la presenza di esterni durante le visite mediche e interventi assistenziali, se non previa specifica ed eccezionale autorizzazione. In casi particolari è possibile concordare la permanenza di un familiare anche in altri orari.

## **ATTIVITA' QUOTIDIANE**

Le attività della vita quotidiana vengono gestite e realizzate in modo da rispettare, il più possibile, sia i tempi che le modalità espressi dall'ospite o che derivano dalla conoscenza e dall'osservazione quotidiana da parte dell'équipe. In particolare, l'orario di sveglia è libero, e la colazione non segue orari preordinati. Nello stesso modo, di notte ai pazienti con wandering può essere proposta una camomilla o una tazza di latte caldo.

Dal lunedì al venerdì vengono realizzate attività ludiche e di socializzazione (animazione, arteterapia, ascolto musicale) alle quali l'ospite è libero di partecipare.

Due volte a settimana ci sono attività di ginnastica di gruppo coordinata dai fisioterapisti.

## **GIORNATA TIPO**

7.00/10.30

- Igiene personale all'ospite;
- l'ospite viene preparato per la colazione in camera;
- assunzione terapia e medicazioni;
- martedì e giovedì e sabato: trattamento fisioterapico con i fisioterapisti;
- il giovedì si eseguono prelievi ematici, e secondo necessità giornalmente;

10.30/11.00

- Gli ospiti vengono accompagnati nei salottini e guardano la televisione o chiacchierando tra loro;
- Mercoledì: parrucchiera
- Idratazione ospiti;
- Preparazione degli ospiti allettati per il pranzo;

11.00/11.30

- Preparazione per il pranzo in refettorio;
- Controllo glicemico e relativo insulinoterapia;
- Assunzione terapia;
- Accompagnamento ospiti in refettorio;

11.30/12.15

- Distribuzione del pasto con aiuto (imbocco) agli ospiti allettati;
- Assunzione terapia;

12.30

- Accompagnamento in camera, igiene personale;
- Riposo pomeridiano;

14.30/15.45

- Alzata pomeridiana e igiene personale;
- Accompagnamento ospiti in salone per attività animative;

15.30/17.00

- Merenda e assunzione terapia;
- Idratazione;

17.00/18.00

- Sistemazione gli ospiti allettati e preparazione per la cena
- Somministrazione terapia;

18.00/19.15

- Accompagnamento ospiti in refettorio per la cena;
- Distribuzione del pasto con aiuto (imbocco) agli ospiti allettati;
- Assunzione terapia;

19.15/21.00

- Accompagnamento in camera e sistemazione per la notte;
- Igiene personale ed assunzione terapia;

## **CURE MEDICHE**

In ciascun Reparto operano in conformità con la normativa vigente i MMG:

- Ogni 20 assistiti, 1 ora al giorno per 5 gg settimanali;
- da 10 a 19 assistiti, 5 ore settimanali non continuative;
- fino a 9 assistiti, 3 ore settimanali non continuative;
- fino a 3 assistiti, 1 ora settimanale.

Al Medico responsabile è affidato la responsabilità, di norma è presente dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 13.

All'Infermiere dirigente in possesso di requisito della qualificazione ed esperienza.

La RSA dispone di Infermieri professionali, in rapporto di 1:5/8 – Fisioterapisti – Terapisti occupazionali 1 :10 – Operatori socio sanitari 1 : 6 – Assistente sociale .

Per le emergenze cliniche e il monitoraggio dei pazienti più fragili nelle altre ore della giornata, durante la notte, e nei festivi, è assicurato un servizio di Guardia Medica interna.

Per approfondimenti diagnostici o interventi non eseguibili presso la struttura, il paziente viene inviato in ospedale, a cura dell'Istituto, con mantenimento temporaneo del posto.

A tutti i familiari, la cui assiduità in Istituto non coincide con la presenza del medico di reparto,

viene proposto un incontro periodico con il medico stesso e il caporeparto, per l'aggiornamento circa le condizioni clinico-funzionali e cognitive dell'ospite ed eventuali modifiche del Progetto Individuale e del Piano Assistenziale.

Gli ospiti della RSA possono usufruire inoltre di tutte le prestazioni erogate dagli ambulatori specialistici convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale.

## **ASSISTENZA**

Le attività assistenziali vengono assicurate dal personale di reparto. In particolare, gli ospiti non autosufficienti sono aiutati in tutte le attività di base della vita quotidiana, rispettando quanto più possibile i normali ritmi di vita. Referente di queste attività è il caporeparto.

Presso l'Istituto è garantita la presenza per 24 ore al giorno di personale medico, infermieristico e ausiliario al fine di assicurare agli ospiti le cure, l'assistenza, la sorveglianza e il monitoraggio clinico-infermieristico.

Qualora sia necessario un controllo continuo per ospiti che versano temporaneamente in condizioni particolari (per esempio stati di agitazione in pazienti confusi e non collaboranti), i medici possono chiedere la presenza e la collaborazione di un familiare o di un assistente.

## **ALZATA E MESSA A LETTO - IGIENE**

Indicativamente, tutti gli ospiti vengono aiutati ad alzarsi a partire dalle 7 del mattino, salvo controindicazioni dovute alla situazione clinico-funzionale. Entro le 20.30 tutti i pazienti vengono preparati per il riposo notturno.

Orario e durata dipendono dalle condizioni dell'ospite, dai suoi desideri, dalle richieste dei familiari e dalle attività riabilitative e di animazione proposte.

L'igiene personale viene eseguita quotidianamente all'alzata, alla messa a letto e durante la giornata in base al bisogno assistenziale di ciascun paziente. Per gli ospiti particolarmente fragili, il bagno è sostituito da una spugnatrice completa più volte alla settimana. Il bagno completo o la spugnatrice completa vengono ripetuti di norma ogni 5 giorni.

## **ATTIVITÀ MOTORIA E FISIOTERAPIA**

Obiettivo della RSA è mantenere le capacità motorie degli ospiti, pertanto il fisioterapista valuta in relazione alla fase di malattia: le capacità motorie residue, il rischio di caduta e a studia i corretti posizionamenti che garantiscano il maggior comfort alla persona. Quando la valutazione multidimensionale ne evidenzia la necessità, sono previsti interventi fisioterapici individuali. Il fisioterapista di norma è presente in reparto dal lunedì al sabato. Due volte la settimana è programmata l'attività di ginnastica di gruppo in palestra.

## **STIMOLAZIONE E SOCIALIZZAZIONE**

L'attività di stimolazione cognitiva si integra con le attività sanitarie e assistenziali per valorizzare la persona nella sua globalità e attivare e mantenere nell'anziano le competenze residue e contenere i disturbi del comportamento che possono accompagnare il decorso della malattia. Le proposte vengono costruite sulla base delle informazioni contenute nella scheda biografica compilata dai familiari all'ingresso e dopo la valutazione delle abilità residue da parte del terapeuta occupazionale e del fisioterapista. Il terapeuta occupazionale partecipa alle riunioni dell'equipe di reparto per la stesura, l'attuazione e la verifica del Progetto Assistenziale Individuale.

## **SERVIZIO DI RISTORAZIONE**

La somministrazione del vitto avviene nelle camere delle ospiti per quel che concerne la colazione; il pranzo e la cena invece sono distribuite nel locale refettorio; si cerca così di favorire da una parte l'intimità e la privacy della colazione (momento in cui non tutti gli ospiti sono già vestiti e pronti per affrontare la giornata) e dall'altra teniamo molto al momento della convivialità per integrare gli ospiti fra essi, cerchiamo di favorire il dialogo tra loro rispettandone anche i tempi, non sempre omogenei. Nell'anziano inoltre l'assunzione di cibo non deve essere solo apporto di energia e nutrienti, ma deve rappresentare anche un momento socio-culturale di relazione, di gratificazione e di stimolo. Solo così potrà concorrere al raggiungimento di quel benessere somatico, psichico e relazionale che si identifica con il concetto di salute. Tutto ciò valutando attentamente che l'apporto calorico e di nutrienti sia adeguato alle necessità dei nostri ospiti e ponendo particolare attenzione all'aspetto culturale-gastronomico dei menù proposti. Le ricette tipiche della tradizione locale con alcune varianti di altre regioni, metodologie di esecuzione, grammature dei singoli componenti delle ricette, menù stagionali stilati su quattro settimane; manuale e schede per

l'autocontrollo igienico-sanitario onde monitorare tutte le fasi delle lavorazioni, hanno prodotto un metodo di lavoro atto a soddisfare i gusti dei nostri ospiti e al contempo nel pieno rispetto delle norme.

Il cibo per l'anziano rappresenta molto di più di una semplice risposta ad una necessità fisiologica, il cibo si carica di valori aggiunti in quanto diventa simbolo di gratificazione psicologica, di potere o di dipendenza, strumento di contatto con il mondo circostante o strumento di rifiuto del mondo circostante. L'analisi del rapporto anziano-cibo, di quest'equilibrio estremamente delicato, è di fondamentale importanza anche per il raggiungimento dell'obiettivo del mantenimento delle capacità residuali attraverso gli stimoli e le sollecitazioni che un determinato alimento è in grado di offrire. I pasti sono serviti e consumati in sala pranzo, salvo motivi di salute, che rendono più opportuna la consumazione nella propria camera. Per motivi di igiene è vietato l'ingresso in sala mensa: l'assistenza durante i pasti è garantita dal personale socio-assistenziale. E' possibile comunque, in casi eccezionali, ove necessario e comunque previa autorizzazione della Direzione, l'assistenza al pasto da parte del familiare. L'alimentazione è particolarmente curata e prevede una dieta bilanciata e varia che tiene conto della stagionalità e delle tradizioni. I pasti vengono preparati direttamente all'interno dell'Istituto da personale dipendente specializzato e/o qualificato, nel rispetto delle disposizioni in materia di Igiene e Salute (HACCP).

I pasti vengono distribuiti nei seguenti orari: colazione dalle 8 alle 8.30, pranzo dalle 12 alle 13, merenda dalle 15,30 alle 16,00 e cena dalle 18,30 alle 19.30. Questi orari sono da considerarsi indicativi, poiché viene garantita una flessibilità coerente con l'orario di alzata e di riposo previsti nel programma assistenziale individuale.

Nella struttura è presente una dietista che, in collaborazione con i medici e il servizio cucina, elabora diete personalizzate in caso di patologie specifiche. In caso di problemi di masticazione, deglutizione o diete particolari (come per la celiachia), sono previste soluzioni personalizzate. In particolare, è data la possibilità di far frullare, direttamente dalla cucina e su indicazione dell'équipe, le singole portate indicate nel menù del giorno. In caso di preferenze alimentari o di pazienti in nutrizione enterale, sono previsti menù adattati alle esigenze del paziente.

Il menù, propone diverse scelte. La Caposala ha il compito di prendere nota delle preferenze degli ospiti, ed inviarle in cucina. Al momento della distribuzione dei pasti sarà comunque possibile scegliere tra le diverse alternative.

## SERVIZIO LAVANDERIA

Il vestiario personale degli ospiti, deve essere identificato con apposito contrassegno. Il lavaggio è a carico della “**RSA SAN CAMILLO**” solo per coloro che versano in particolari condizioni sociali ed economiche, ai quali in caso di necessità, garantisce anche l’abbigliamento personale. Il servizio di lavanderia lavaggio biancheria posto letto è affidata ad una società esterna.

## USCITE E ASSENZE TEMPORANEE

Quando i familiari vogliono far trascorrere al paziente qualche ora fuori dal Nucleo rimanendo all’interno della “**RSA SAN CAMILLO**”, devono avvisare il personale di reparto. Per uscire anche per poche ore o per più giorni, va richiesta l’autorizzazione al Medico del reparto, e da consegnare il rilascio in portineria al momento dell’uscita. I protocolli relativi a tutte le procedure assistenziali sono consultabili presso la Direzione “**RSA SAN CAMILLO**”, la Direzione Medica è nelle infermerie in ciascun reparto. Gli ospiti possono usufruire di permessi di uscita dall’Istituto della durata di più giorni con conservazione del posto; tali permessi/licenze devono essere concordati con la Caposala e con il Medico perché sottoposti a particolari limitazioni.

## DIMISSIONI

Se durante il ricovero si intravede per l’Ospite la possibilità di far ritorno alla propria abitazione, è possibile realizzare più rientri domiciliari, di breve durata, finalizzati a valutare la capacità di autonomia del soggetto e a sperimentare, da parte del caregiver (vale a dire il familiare che segue l’ospite), le strategie assistenziali più idonee ai fini della dimissione definitiva. La dimissione può essere contemplata anche quando l’aggravarsi della malattia porti al prevalere degli aspetti assistenziali rispetto al predominare dei disturbi del comportamento e pertanto quando il paziente possa trovare adeguata assistenza e cura nei reparti RSA non protetti. Al momento della dimissione, il medico di reparto predisponde una relazione che identifica i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati, i risultati raggiunti, gli ausili opportuni, le eventuali modifiche dell’ambiente di vita che si rendono necessarie, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata, nonché il programma terapeutico complessivo consigliato. Per garantire all’utente la necessaria continuità assistenziale, le modalità di dimissione o di trasferimento presso altre strutture sono concordate con la famiglia, con le altre unità di degenza e, se necessario, con i servizi territoriali. Alla dimissione vengono consegnati ai familiari dell’interessato la relazione clinica in

busta chiusa e la documentazione clinica personale portata dall’Ospite al momento dell’ingresso nella struttura.

## IL PERSONALE

Con la Deliberazione Giunta Regionale e successive modifiche, la Regione Lazio ha fissato i requisiti per l’autorizzazione, DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U000/2011. Corrispondenza al funzionamento e l’accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali e le figure professionali necessarie per i diversi servizi (medico, fisioterapista, infermiere, animatore, ausiliario socio-assistenziale, operatore socio- sanitario). Nei reparti sono rispettati e sono ampiamente superati gli standard minimi di assistenza settimanale previsti dalla Regione Lazio. L’assistenza medica e infermieristica è garantita ventiquattro ore su ventiquattro. L’Istituto si avvale inoltre anche di medici specialisti esterni nelle principali branche sanitarie quali: ortopedia, oculistica, cardiologia, otorinolaringoiatria, odontoiatria, urologia, chirurgia, dermatologia, ginecologia, neurologia, psichiatria, neuropsicologia, radiologia, ecografia. I pazienti degenti nel “**RSA SAN CAMILLO**” usufruiscono anche del servizio di logopedia per la valutazione del linguaggio e del rischio disfagico. In riferimento agli stessi, esiste l’impegno della valutazione del personale, nel rispetto delle procedure del regolamento.

## RICONOSCIBILITÀ DEGLI OPERATORI DEL NUCLEO

Il personale in servizio è dotato di apposito cartellino di riconoscimento visibile sulle divise o sugli abiti. Il cartellino riporta nome, cognome, qualifica e fotografia. La Caposala, gli Infermieri, gli Operatori Socio-Sanitari e gli Ausiliari Socio-Assistenziali vestono casacca e pantaloni di colore diversi tra loro, secondo la funzione, per essere identificati. I medici indossano il camice bianco.

RUOLO	COMPLETO	CASACCA O POLO	PANTALONE
Infermiere Professionale	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA BIANCA  IN INVERNO	BIANCO
		POLO BIANCA  IN ESTATE	
Coordinatrice Infermieristica	Completo  Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA FUCSIA  IN INVERNO	FUCSIA

		POLO FUCSIA IN ESTATE	
Assistente alla persona	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA ARANCIONE IN INVERNO	ARANCIONE
		POLO BIANCA IN ESTATE	
Servizi Generali	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA AZZURRA IN INVERNO	AZZURRA
		POLO AZZURRA IN ESTATE	
Fisioterapista	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA VERDE IN INVERNO	VERDE
Animatrice	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA GIALLA IN INVERNO	GIALLA
Cucina	Completo Casacca/Polo/Pantalone	CASACCA BIANCA IN INVERNO	BIANCO
		POLO BIANCA IN ESTATE	

## IL SERVIZIO SOCIALE

Il compito del Servizio Sociale è sostenere e aiutare l'ospite e i suoi familiari e contribuire alla soluzione di problemi e difficoltà preesistenti al ricovero o insorti durante la permanenza in Istituto. Il Servizio Sociale è composto da uno Psicologo esterno e da Assistenti Sociali. Ciascun Assistente Sociale opera in reparti prestabiliti ed assolve a diversi compiti, fra i quali:

- Accoglienza all'ingresso di un nuovo Ospite;
- Consulenza per il disbrigo di pratiche amministrative (invalidità civile, pensioni, ecc.);

- Cura dei rapporti con i familiari;
- Tutela delle persone sole in caso di problemi relazionali, economici e sociali.

Presso le bacheche dei reparti sono segnalati nome e orari di ricevimento dell'Assistente Sociale di riferimento.

## **VOLONTARIATO**

I volontari intervengono nella vita dell'Ospite con funzioni di sostegno, supporto, aiuto pratico e compagnia. L'Azienda promuove e valorizza l'attività del volontariato, ha stipulato convenzioni, ai sensi della Leggi nazionali e regionali vigenti, con le associazioni iscritte nell'apposito albo. Il gruppo A.V. (Associazione Volontari), ed il loro coordinamento con l'équipe di cura è gestito dal l'Assistente Sociale.

## **ALTRE INFORMAZIONI**

**GIORNALI:** l'Istituto mette a disposizione degli ospiti copia dei principali quotidiani e riviste settimanali.

**OGGETTI PERSONALI:** Il Caposala è a disposizione per concordare le modalità di gestione delle protesi dentali o di altri ausili personali. In caso contrario, si declina ogni responsabilità. Si suggerisce di non tenere con sé oggetti di valore.

**SOMME DI DENARO:** l'Istituto non risponde di perdite o sparizioni, in quanto si vieta il possesso degli ospiti di denaro.

**OGGETTI SMARRITI:** La segnalazione di smarrimento di oggetti personali va presentata all'URP presso l'Accettazione ed anche qualsiasi altro “ **reclamo** “ ritirando la scheda reclamo cliente, riconoscendoli come una opportunità per soddisfare meglio le esigenze dei clienti, sarà accolto con cortesia assicurando con impegno una risoluzione rapida.

**SICUREZZA:** Emergenze, norme antincendio e antinfortunistiche. L'Istituto possiede un Piano di Emergenza ed Evacuazione che contiene informazioni utili e indica specifiche procedure operative per ridurre al minimo i pericoli cui possono andare incontro le persone presenti nella struttura. Il personale è addestrato a intervenire in caso di incendio o di altre emergenze per tutelare la sicurezza degli utenti, delimitare e controllare l'evento pericoloso, ridurre i danni e portare soccorso alle persone eventualmente colpite. Si raccomanda ai visitatori di informarsi, presso le

bacheche poste nelle aree comuni, sui comportamenti da adottare in caso di emergenza e a localizzare le uscite di emergenza più vicine.

## **IN CASO DI DECESSO**

Nel caso di decesso dell'Ospite, il personale si prende cura della ricomposizione della salma e assiste i familiari nell'espletamento di tutte le formalità richieste dalla legge.

La camera ardente dell'Istituto è aperta tutti i giorni dell'anno (sabato, domenica e festivi compresi) dalle ore 10,00-12.00 dalle 16.00 alle ore 18,00, previo contatto con la guardiana dell'Istituto della RSA: telefono: 0776/817226.

A richiesta dei familiari, la cerimonia funebre può essere svolta anche presso la Cappella dell'istituto.

## **STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E TUTELA - CODICE ETICO**

Riporta i valori e gli impegni nei confronti delle persone e delle organizzazioni con cui la RSA San Camillo collabora o alle quali offre i propri servizi. È adottato unitamente al modello di Organizzazione Gestionale e di controllo, nel rispetto delle indicazioni della Regione Lazio e della normativa in materia di Pubblica Amministrazione.

## **CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO**

La Rsa San Camillo per i servizi della terza età da essa gestiti, recepisce e fa propria la Carta dei Diritti dell'Anziano, approvata dalla regione Lazio nel 1999, anno internazionale dell'anziano. Essa viene riportata nel presente documento, in piena condivisione delle linee ispiratrici e dei suoi contenuti.

## **CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA**

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico - fisiche.

Tuttavia, esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitarie-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, mass media; famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno dell'attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi. Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;
- il principio "di solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;

- il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978), come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

### **La persona anziana al centro di diritti e di doveri**

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento e al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

La persona ha il diritto, la società e le Istituzioni hanno il dovere:

- Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
- Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
- Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
- Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
- Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.
- Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
- Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.
- Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità,

44

le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.

- Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
- Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile e opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
- Di vivere con chi desidera.
- Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
- Di avere una vita di relazione.
- Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
- Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
- Di fornire a ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
- Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
- Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
- Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza.
- Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

### **La tutela dei diritti riconosciuti**

È opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di

condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione). Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela.

È necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi.

### **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)**

È a disposizione degli utenti e di chi ne abbia l'interesse per migliorare la qualità dei servizi. Assicura informazione, accoglienza, tutela e partecipazione, facilita l'accesso attraverso informazioni sulle attività e i servizi erogati dalla "RSA SAN CAMILLO", raccoglie e gestisce suggerimenti e osservazioni, elogi, reclami e segnalazioni secondo le modalità in uso presso la stessa. L'adeguata informativa e la modulistica sono pubblicate nell'apposita sezione del sito aziendale e disponibili presso l'Istituto. La risposta alle istanze formali (anche in caso di risoluzione diretta della problematica) viene fornita entro 30 giorni dal ricevimento. L'organizzazione, gli scopi e le funzioni dell'URP, come anche le modalità di presentazione, istruttoria ed evasione delle istanze, sono regolamentati all'interno del "Regolamento" pubblicato sul sito aziendale e disponibile presso la RSA SAN CAMILLO. Preposto all'URP è il Coordinatore dei Servizi Sociali, come responsabile, nominato dal Direttore della RSA.

### **CONSENSO INFORMATO**

Il medico di reparto informa il paziente, i familiari o l'Amministratore di Sostegno, quando presente sull'iter diagnostico-terapeutico ed acquisisce formalmente e per iscritto il suo consenso alle cure e in occasione di esami diagnostico-clinici invasivi, di trasfusioni di sangue e di ogni altro atto medico complesso, spiegando in modo comprensibile ed esauriente anche i rischi che possono comportare e i relativi tassi di probabilità. La procedura relativa all'obbligo del consenso non solleva comunque il medico dalle sue specifiche responsabilità in ordine alla corretta esecuzione degli atti che si accinge a compiere e che ha scelto secondo "scienza e coscienza". Le modalità di acquisizione del consenso informato fanno riferimento a specifica procedura aziendale.

## VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

La valutazione del grado di soddisfazione degli ospiti e dei loro familiari/caregiver avviene principalmente mediante il questionario di gradimento che evidenzia punti critici e punti di forza del servizio offerto. Il questionario viene proposto almeno una volta l'anno, fa riferimento all'anno in corso ed è finalizzato a rilevare le opinioni dei familiari per acquisire utili informazioni per contribuire a orientare e migliorare la qualità dei servizi offerti della nostra RSA. Il questionario di soddisfazione verrà trattato esclusivamente in forma anonima e i dati raccolti, una volta elaborati, saranno valutati e diffusi con cadenza annuale attraverso un report consultabile presso l'Azienda.

Dopo l'analisi dei dati e la presa in considerazione delle criticità emerse, la restituzione e la condivisione dei risultati avviene attraverso apposite riunioni che coinvolgono ospiti, familiari, volontari e personale dell'Istituto. Il tutto nel rispetto della "Procedura per la raccolta e gestione dei reclami e/o disservizi".

## TUTELA DELLA PRIVACY (REGOLAMENTO UE 2016/679 – GDPR E D. LGS. 196/2003 E S.M.I.)

L'Azienda applica le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale vigente come recepite negli atti e regolamenti aziendali disponibili sul sito web istituzionale.<sup>[1]</sup> Ampia informativa viene rilasciata all'atto dell'acquisizione del consenso al trattamento di dati personali, sensibili e giudiziari. Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente, fornendole solo a lui direttamente e, in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate. A pazienti e familiari è vietato fotografare o riprendere in video persone/ambienti all'interno della struttura senza aver chiesto e ottenuto preventiva autorizzazione dalla Direzione e liberatoria dai soggetti interessati.

## COMITATI DI PARENTI E CAREGIVER

La RSA San Camillo, riconosce forme di rappresentanza dei familiari, amici, caregiver degli ospiti, attraverso apposite convenzioni stipulate con le organizzazioni presenti nella RSA SAN CAMILLO, e promuove la nascita del Comitato.

## ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA E RILASCIO DI CERTIFICAZIONI

**La cartella clinica** - l'accesso alla documentazione socio-sanitaria è regolamentato dal "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso" pubblicato sul sito aziendale e disponibile. Per

ottenere copia del fascicolo socio-sanitario, il paziente, il tutore (nel caso di persona incapace o interdetta) o altra persona formalmente delegata da questi, inoltrano domanda agli uffici della Direzione Medica competente, e solo dopo mediante la compilazione di un apposito modulo pubblicato sul sito aziendale <https://www.rsasancamillosora.it>). I costi di riproduzione della documentazione e i tempi di consegna, che in ogni caso non superano i 30 giorni dalla richiesta, sono esposti nel sito dell'Ente, nella sezione "Statuto e regolamenti".

L'Autorità Giudiziaria, l'INAIL (in caso di infortunio occorso ad un assicurato), il medico curante (se munito di delega), gli eredi espressamente autorizzati nelle disposizioni testamentarie e gli eredi legittimi sono comunque abilitati a visionare o a richiedere copia della cartella clinica.

Le richieste di rilascio di copia di cartella clinica e della scheda di dimissione ospedaliera presentate da altri soggetti, possono essere accolte, in tutto o in parte, solo se giustificate dalla documentata necessità di far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto (oppure di tutelare una situazione giuridicamente rilevante) di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale inviolabile.

Dichiarazione ai fini fiscali. Ogni anno l'azienda rilascia a chi ha sottoscritto il contratto la certificazione degli importi corrisposti nell'anno solare precedente. La certificazione attesta i costi sostenuti (al netto del contributo regionale) con indicazione della quota riferita alle prestazioni sanitarie utile per fruire delle detrazioni d'imposta.

Eventuali diverse richieste (per esempio certificazione intestata a un solo impegnatario) dovranno pervenire all'Ufficio Accoglienza entro la fine di ogni anno solare a valere per l'anno successivo.

Il rilascio di certificati medici deve essere chiesto al Medico di reparto. Il rilascio di dichiarazioni amministrative di ricovero va richiesto all'Ufficio Accoglienza.

## **NORME DI BUONA CONVIVENZA e DIVIETI**

Per il rispetto della normativa attualmente in vigore, della propria e dell'altrui salute e per ragioni di sicurezza nella della "RSA San Camillo " **è vietato fumare** in tutta la struttura, anche per il visitatore.

La struttura quindi si impegna:

-a promuovere la partecipazione dei familiari dell'Ospite,

-sviluppare un corretto e trasparente rapporto informativo con l'Ospite e i suoi familiari istituendo invii continui dei comunicati utili.

Per questo, si chiede la collaborazione nel rispetto della normativa in vigore.

E' vietato l'introduzione e l'uso delle seguenti apparecchiature:

- ferri da stiro;
- bollitori /fornelli;
- stufe elettriche;

La Direzione consiglia ai Gentili Visitatori di rispettare i "ritmi di vita" degli Ospiti, nonché le attività del personale dell'Istituto.

La Direzione è disponibile a incontrare i parenti per qualsiasi problema.

## Emissione modifiche ed approvazioni

Revisione 1	21.03.2022	F.to Mancini Enrico	F.to Di Stefano Enzo

Per presa visione ricevuta ed accettazione \_\_\_\_\_ il 21/03/2022

L'Ospite / il Contraente / il Legale Rappresentante dell'ospite \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_;

Sora, il 21 /03 / 2022