R.S.A. VILLA RACHELE

Disabili Adulti ed Anziani

CLANIO MEDICAL SCPA - PARTITA IVA 06020931215

Via Colanton Fiore 14/bis – 80023 Caivano (Na)

TELEFONO: 081-8354333 - email segreteriaclanio@gmail.com

CARTA DEI SERVIZI

Conforme al D.P.C.M. del 19/05/1995

Verificata da Direzione

05/05/2025

Sommario

1. INTRODUZIONE....2
1.2 RIFERIMENTI LEGISLATIVI....4
2. DESCRIZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA R.S.A. "VILLA RACHELE"....6
3. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE....7
4. ORGANIGRAMMA....9
5. PRESTAZIONI EROGABILI....10
5.1 ORARIO COLLABORATORI DEL CENTRO....10
6. SERVIZI OFFERTI....11
7. ATTIVITÀ SVOLTE ALL'INTERNO DELLA RSA "VILLA RACHELE"....12
8. PROCEDURE DI ACCOGLIENZA....13
9. TEMPO DI RISPOSTA A RECLAMI SCRITTI O A RICHIESTE DI INFORMAZIONI SCRITTE....14
10. MODALITÀ DI PAGAMENTO....14
11. STANDARD DI QUALITÀ....16
11.1 AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI....16
11.2 LA STRUTTURA....17
11.3 SANIFICAZIONE E IGIENE....19
11.4 APPARECCHIATURE....19
12. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA....19
12.1 GESTIONE DEL PRIMO CONTATTO....19
12.2 GESTIONE LISTE DI ATTESA....20
13. IMPEGNI E PROGRAMMI: POLITICA, OBIETTIVI E PIANO DI ATTIVITÀ....20
14. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI....21
14.1 DIRITTI....21
14.2 DOVERI....21
15. LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO....25
16. ATTIVITÀ SVOLTE IN REGIME DOMICILIARE....25

1. INTRODUZIONE

La carta dei servizi è uno strumento volto alla tutela dei diritti del cittadino. Ad essa è allegato il Regolamento Interno.

Essa è stata formulata ai sensi e sulla base dei seguenti principi:

- DPCM del 19 maggio 1995 che ha definito, per il settore sanitario, lo schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari e che con le successive Linee-guida 2/95 sono stati esaminati i principi che caratterizzano la Carta dei servizi, intesa come sistema di "tutela delle esigenze del cittadino fruitore" dei servizi pubblici;
- D.Lgs. 502/1992 all'art. 14 stabilisce il principio del "costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini utenti del Servizio Sanitario " attraverso la definizione dei contenuti e modalità di utilizzo degli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie relativamente alla personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, al diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere e all'andamento delle attività di prevenzione delle malattie;
- D.Lgs. 29/1993 all'art. 12 prevede la istituzione, presso le amministrazioni pubbliche, degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico (URP) con il compito di provvedere, al servizio all'utenza per i diritti di partecipazione di cui al capo III della legge 7 agosto 1990, n. 241, all'informazione relativa agli atti e allo stato dei procedimenti, alla ricerca ed analisi finalizzate alla formulazione di proposte alla propria amministrazione sugli aspetti organizzativi e logistici del rapporto con l'utenza;
- D.L. 12 maggio 1995 n 163, convertito dalla legge 11 luglio 1995 n 273 prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie "Carte dei servizi";
- Carta Europea dei diritti del malato presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002 sono enunciati, in 14 punti, i principali diritti riconosciuti al malato per la cui realizzazione è richiesto l'impegno dei professionisti della sanità, così come dei manager, dei governi, dei corpi legislativi e di quelli amministrativi;
- Deliberazione Regionale n. 369 del 23 marzo 2010 – Linee guida regionali per la Carta dei Servizi sanitari.

Il decreto legge 12 maggio 1995 n 163 convertito dalla legge 11 luglio 1995 n 273 prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, di proprie "Carte dei servizi". Lo

'schema generale di riferimento', per il settore sanitario, è stato adottato con successivo DPCM del 19 maggio 1995. Normativa integrata dal decreto legislativo 150/2009 in particolare art 28.
Gli Enti erogatori di servizi sanitari pubblici e privati devono, pertanto, dotarsi della Carta dei Servizi Sanitari in coerenza con le disposizioni normative realizzando un documento da interpretare in chiave dinamica, caratterizzato da elementi di personalizzazione rispetto alle singole realtà erogatrici, soggetto a continui momenti di verifica, miglioramenti e integrazioni. La Regione Campania con deliberazione n 2100 del 31.12.2008, che istituisce l'Osservatorio per la promozione della Carta dei Servizi, identifica la Carta stessa come sistema di garanzia e di qualità del servizio, che vede come momento essenziale la partecipazione ed il controllo da parte del cittadino. Con successivo DD n 39 del 4.3.2009 è stato istituito un Comitato regionale con funzione di sostenere e promuovere l'attività dell'Osservatorio. Costituisce obiettivo primario lo sviluppo di un processo informativo che porti i contenuti della carta a conoscenza di tutti i soggetti interessati. La Carta dei servizi configurandosi come "patto" tra il soggetto erogatore del servizio e il cittadino, assume la funzione di strumento di miglioramento della qualità del servizio offerto e della comunicazione, pertanto definisce gli obiettivi, gli impegni assunti per il raggiungimento di questi ultimi da parte dell'amministrazione che l'adotta, gli standard di riferimento, le modalità per misurare i risultati ed il livello di soddisfazione dell'utente.

1.2 RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Costituzione della Repubblica Italiana, articolo 97.
- Legge del 7 Agosto 1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi", art. 7.
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n.502 "Riordino della disciplina in materia Sanitaria" a norma dell'articolo 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421, articolo 14.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 Gennaio 1994 "Principi sulla erogazione dei servizi pubblici".
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 Ottobre 1994 "Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico".
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 Maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari".
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2/95 "Linee guida per l'attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale".
- Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101 Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- Regolamento n° 3 del 31 luglio 2006: "Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale".
- Regolamento n° 1 del 22 giugno 2007: "Definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale".
- Decreto commissaria ad acta n.51 del 4 luglio 2019 Integrazione requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private (Deliberazione del Consiglio dei ministri luglio 2017, punto ix: "corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali").

- Delibera della Giunta Regionale n. 269 del 16 maggio 2023 Requisiti ulteriori specifici per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania. Modifiche alla D.G.R.C. n. 169 del 4 aprile.
- Delibera della Giunta Regionale n. 284 del 24 maggio 2023 Manuale Operativo Tecnicamente Accreditante.
- Delibera della Giunta Regionale n. 291 del 25 maggio 2023 “Procedure per l’inoltro, la gestione delle istanze ed il rilascio/rinnovo/ variazione dell’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania e.s.m.i.”

2. DESCRIZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA R.S.A. "VILLA RACHELE"

L'R.S.A. "Villa Rachele" è un'azienda erogatrice di servizi sociosanitari, cui competono funzioni e responsabilità rilevanti per un ampio bacino di utenza che comprende, per molte funzioni, anche altre A.S.L. della regione Campania.

L'azienda afferma con forza la volontà di lavorare per produrre sviluppo in campo assistenziale e creare le condizioni per favorire un grande rilancio della sanità nell'area Nord di Napoli.

A tal fine si propone di:

1. Porre i bisogni dell'assistito sempre al centro di ogni decisione di tipo sanitario;
2. Investire nel patrimonio di competenza professionale e nell'innovazione tecnologica e strutturale;
3. Aprirsi all'esterno rendendosi capace di collegarsi ed interagire con il contesto.

Oggi Villa Rachele risulta essere competitiva, con le altre qualificate aziende del settore grazie, soprattutto, alla qualità dei servizi erogati, godendo in tal modo della preferenza e della fiducia di numerosi clienti in tutta la provincia di Napoli.

È stata intrapresa, inoltre, una corrispondenza con associazioni ed organizzazioni degli utenti ed unione consumatori per la valutazione del gradimento del servizio offerto.

L'adozione della Carta dei servizi è essenzialmente finalizzata alla tutela dei diritti dei cittadini garantendo l'applicazione e la verifica degli impegni che l'amministrazione assume in tema di:

- ***Eguaglianza*** ad ogni assistito. È garantita parità di trattamento a parità di bisogno, senza distinzione di sesso, razza, religione, opinione politica, condizione economica.
- ***Imparzialità*** nei confronti di tutti i pazienti, con uguale opportunità di accesso alle informazioni e servizi. L'erogazione del servizio deve avvenire con criteri di obiettività e giustizia,
- ***Continuità*** e la regolarità delle cure. I servizi devono essere erogati con regolarità e con continuità assistenziale.
- ***Diritto di scelta*** in quanto l'utente ha diritto di scegliere il soggetto erogatore del servizio.
- ***Partecipazione*** garantita al cittadino-utente per la verifica dell'efficacia delle prestazioni e dei servizi sanitari erogati, anche attraverso la partecipazione attiva delle Associazioni di Volontariato e/o delle Organizzazioni di Tutela dei Diritti dei malati.
- ***Efficacia ed Efficienza:*** Gli adeguamenti attuali e futuri che la struttura affronterà sono alla base del raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia dei servizi erogati. "Villa Rachele"

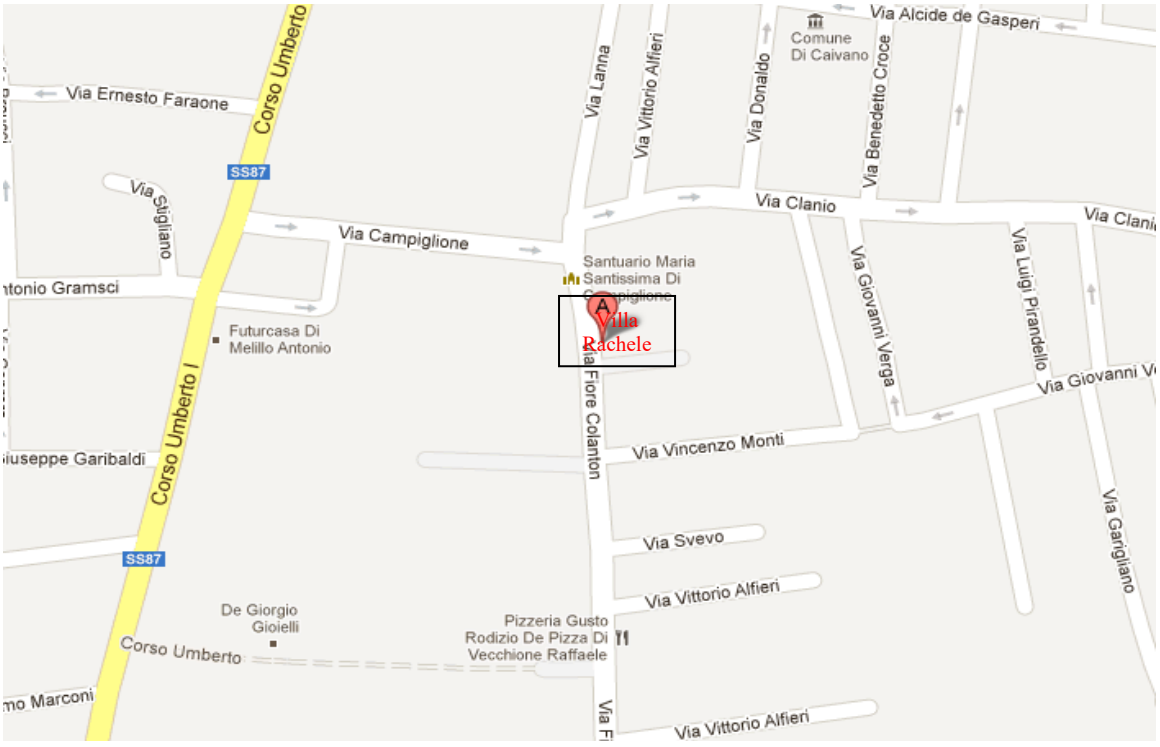
pone ogni attenzione affinché il servizio sanitario che offre, sia erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni richieste dal cittadino.

3. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

La struttura sanitaria è localizzata in una zona centrale ed integrata nel contesto urbano del Comune di Caivano; tuttavia, in posizione salubre e tranquilla e dispone di un ampio parcheggio e di un giardino pertinenziali. Risulta ben collegata con importanti assi viari alla città di Napoli ed a tutta la Provincia attraverso:

- asse di supporto, uscita Caivano;
- asse mediano uscita Acerra-Afragola direzione Cardito-Caivano 3 km);
- autostrada Napoli-Roma prima uscita Acerra-Afragola direzione asse mediano prima uscita Acerra-Afragola direzione Cardito-Caivano;
- S.S. Sannitica, da Caserta, direzione Caivano attraversando il Corso Principe Umberto si svolta a Via Campiglione dove è presente il Santuario Madonna del Campiglione, si prosegue a destra per 50m.

Nella mappa allegata la R.S.A. "Villa Rachele" è indicato dal punto A:



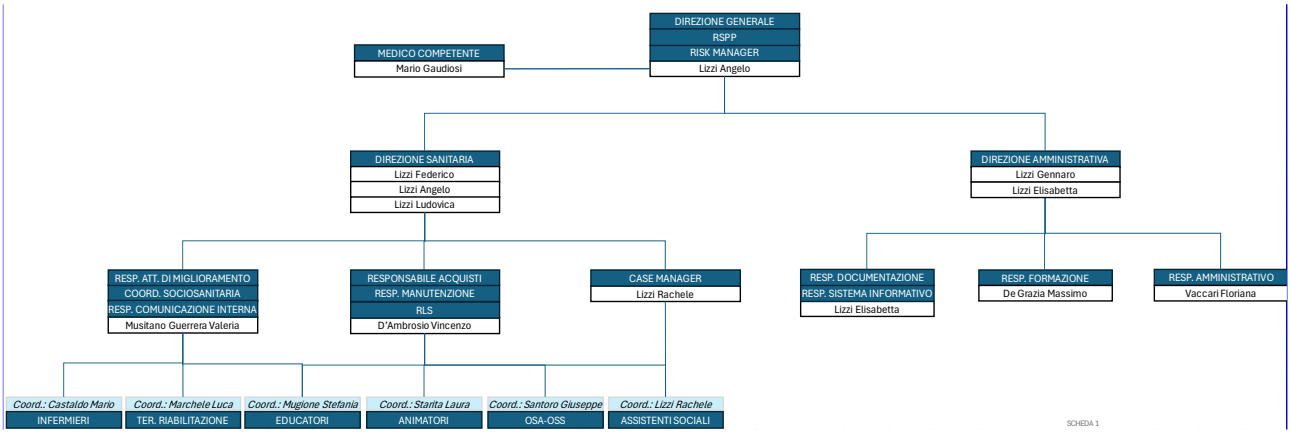
In regime residenziale (RSA), non possono essere ammessi ospiti senza la previa valutazione multidimensionale dell'UVI con l'espressa indicazione dell'indice di complessità assistenziale e la redazione del progetto sociosanitario personalizzato.

Parenti ed amici dei degenti, per eventuali visite, possono accedere alla struttura in qualsiasi orario, benché sarebbe preferibile la loro visita nella fascia oraria 13:30 / 15:30, al fine di non intralciare i programmi sanitari e riabilitativi e le attività occupazionali. Diversamente nei giorni festivi vengono organizzati eventi sociali in cui è auspicata la presenza di familiari ed amici.

Per motivi di sicurezza igienico-sanitaria nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite nella struttura ai minori di anni dodici. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale del reparto. In situazione di particolare necessità le visite ai degenti, al di fuori dell'orario prestabilito, dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Direttore Sanitario o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole di "Villa Rachele" ed avere un rispetto consono all'ambiente in cui è ospitato, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori socio-sanitari.

Direzione Sanitaria: ***Federico Lizzi, Angelo Lizzi, Ludovica Lizzi***
Direzione amministrativa: ***Gennaro Lizzi, Elisabetta Lizzi.***

4. ORGANIGRAMMA



5. PRESTAZIONI EROGABILI

Le prestazioni erogate comprendono:

1. Assistenza medica;
2. Assistenza infermieristica;
3. Assistenza Domiciliare Integrata
4. Ogni intervento e procedura diagnostica, terapeutica e riabilitativa necessari per risolvere i problemi di salute del paziente-utente, compatibilmente con il livello di dotazione strutturale e tecnologica presente;
5. Interventi a supporto psicologico e sociale, di orientamento cognitivo e di riattivazione, di neuroriabilitazione per i pazienti ed i loro familiari;
6. Assistenza nell'igiene intima e cura della persona;
7. Assistenza alberghiera;
8. Collegamento con Enti e Strutture esterne, per assicurare la continuità dei trattamenti terapeutici, facendosi anche carico dell'accompagnamento dei pazienti con mezzi idonei e personale specializzato;
9. Interventi a tutela dei pazienti con particolari problematiche sociali o con patologie invalidanti croniche;
10. Attività di formazione continua diretta all'aggiornamento professionale del personale medico e non medico;
11. Prestazioni specialistiche.

All'utenza è garantita la possibilità di effettuare terapie occupazionali, di riattivazione, di movimentazione e di mantenimento attraverso la collaborazione di personale altamente qualificato e specialistico secondo le più recenti linee guida ed orientamenti.

È inoltre prevista consulenza protesica. Per quanto concerne la distribuzione e somministrazione di farmaci, questa è effettuata da infermieri professionisti.

5.1 ORARIO COLLABORATORI DEL CENTRO

I medici di Medicina Generale garantiscono la loro presenza coordinata all'interno della struttura con le modalità previste dall'Accordo Integrativo Regionale.

6. SERVIZI OFFERTI

- Assistenza tutelare diurna e notturna;
- Assistenza alberghiera;
- Assistenza socio-sanitaria continuativa;
- Attività di prevenzione, riabilitazione e assistenza psicologica;
- Attività ricreative e culturali (giardinaggio, pittura, ceramica, musicoterapia, animazione e palestra).

Inoltre, la R.S.A. Villa Rachele è fortemente impegnata nel raggiungimento dell'obiettivo fondamentale nella realizzazione di ulteriori attività:
la realizzazione di 40 posti letto di Residenza Sanitaria Assistenziale in regime R3;
la realizzazione di 20 posti letto di Residenza Sanitaria Assistenziale in regime R2:
la realizzazione di 20 posti letto di Centro Diurno per adulti e disabili.

In caso di ricovero in strutture sanitarie per acuti, l'ospite viene accompagnato da una sintesi clinica e sono mantenuti i rapporti durante il periodo di ricovero.
Inoltre, per la collettività tutta la presenza di servizi e attrezzature all'interno della "Villa Rachele" consentono di caratterizzare la struttura come un punto di riferimento sanitario distrettuale ed ASL, favorendone la completa integrazione, assieme ai suoi ospiti, nel tessuto connettivo sociale.
All'interno di "Villa Rachele", è inoltre disponibile un Servizio di Assistenza Religiosa assicurata dai Padri Carmelitani del Santuario della Madonna di Campiglione, che provvedono a fornire i diversi Sacramenti ai pazienti degenti. I Padri Carmelitani possono essere chiamati dal personale della R.S.A.
La Santa Messa è celebrata la domenica alle ore 10:45 nella Cappella, situata al piano terra adiacente al centro servizi e servizi di vita collettiva.
La Cappella resta aperta tutti i giorni dalle ore 9:30 alle ore 18:30.
Sono presenti servizi accessori quali:

- Telefono pubblico nella hall (fisso) e per ogni piano di degenza (mobili).
- Servizio di telefonia mediante centralino.
- Servizio postale.

- Servizio di lavanderia (contratto di esternalizzazione ove viene richiesta modalità di lavaggio degli effetti letterecci e degli indumenti).

7. ATTIVITÀ SVOLTE ALL'INTERNO DELLA RSA "VILLA RACHELE"

È garantita la possibilità di socializzazione e di attività creativa per l'utenza attraverso attività che si articolano secondo una successione di scadenze temporali finalizzate ad assecondare e rispettare i limiti e i tempi quotidiani dei residenti (musica, teatro, karaoke, carte), orientando in tal senso le prestazioni di assistenza e i servizi di supporto forniti dal personale. Pertanto, sono previste delle fasce orarie legate alle attività principali che si svolgono durante la giornata, che tuttavia non rappresentano uno schema rigido di impostazione ma hanno solo un valore indicativo, presupponendo al loro interno flessibilità e personalizzazioni, nell'ottica della massima autonomia degli ospiti compatibilmente con una vita di comunità:

- 7:00 / 8:30 Risveglio, alzata, toilette
- 8:30 / 9:30 Colazione
- 9:30 / 12:30 Programmi sanitari e riabilitativi; attività sociali e occupazionali; attività libere.
- 12:30 / 13:30 Pranzo
- 13:30 / 15:30 Attività libere; riposo
- 15:30 / 18:30 Programmi sanitari e riabilitativi; attività sociali e occupazionali; attività libere.
- 18:30 / 19:30 Cena.
- 19:30 / 7:00 Attività libere; terapia ed assistenza per la notte; riposo.

Per gli ospiti che la RSA accoglie, sono previste attività di rieducazione funzionale e terapie di riattivazione in modo codificato e continuativo. Sono previsti attività di fisioterapia e terapia occupazionale.

All'occorrenza è garantita l'attività di podologia, con disponibilità allegata.

La dieta è stata individuata, previa consulenza e controllo dietologico dell'ASL, da specialisti del settore in base all'età, al sesso, patologie, intolleranze, all'attività svolta ed alle condizioni cliniche di ciascun ospite (normale, ipoglicidica, iposodica, ipolipidica, iperproteica, etc.). I pasti sono serviti a giusta temperatura ed è possibile scegliere in anticipo tra diversi menù.

8. PROCEDURE DI ACCOGLIENZA

Il paziente che giunge presso la struttura è accolto presso la zona accettazione ed è accompagnato nel suo percorso dal personale, preparato ad una accorta e rapida gestione del paziente, per un corretto utilizzo dei servizi. Sono state predisposte, per un ambiente ospitale, sale d'attesa confortevoli e sia la struttura che il personale sono uniformati al massimo rispetto della privacy e della dignità del paziente. Per i non udenti e non vedenti, è presente un sistema di misure atte a facilitare l'orientamento attraverso dispositivi ottici e sonori per la fruizione dei percorsi.

Superata la zona accettazione, dove è prevista l'apertura della cartella clinica personale, l'ospite viene inviato dal medico responsabile. Il responsabile della presa in carico per ciascun ospite è il Responsabile Sanitario. Accertata dalla documentazione pervenuta l'incapacità alla continenza ed in generale all'indipendenza nell'andare alle toelette, la struttura predispone un programma individuale di addestramento all'incontinenza urinaria e fecale e di accompagnamento alla toilette e effettua programmi di incoraggiamento alla cura di sé, appropriata alle condizioni dei pazienti.

La struttura provvede ad addestrare volontari e parenti a facilitare i movimenti degli ospiti ed inoltre per i familiari è prevista una formazione di nursing prima delle dimissioni.

Per un corretto inserimento dell'utente, la Casa di cura "Villa Rachele" utilizza scale di valutazioni adeguate alla tipologia di menomazioni e disabilità presenti dei pazienti e si avvale dei seguenti strumenti operativi:

1. Cartella personale informatizzata, che consente agli operatori di annotare cure e trattamenti, inclusi eventuali problemi di comunicazione e sensoriali degli ospiti. Il decorso delle piaghe da decubito è monitorato all'interno della stessa attraverso la scala di Norton. Nella cartella clinica che viene allegato al documento, vengono inoltre registrate informazioni sui problemi sociali dell'ospite e della famiglia.
2. Registro degli ospiti;
3. Registro delle consegne;
4. Diario delle attività collettive;
5. Regolamento interno.

Nello specifico, la funzione di accoglienza, informazione, tutela e partecipazione, in ottemperanza è assicurata dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (in sigla U.R.P.) interno alla struttura.

È presente un *Piano esecutivo*, concordato tra UVI o UVBR (Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo per quanto concerne residenti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale) e la Casa di cura "Villa Rachele" per eseguire il ricovero o la prestazione, declinato in:

- Azioni specifiche, tipologia di prestazioni e figure professionali impegnate;
- Quantità, modalità, frequenza e durata di ogni tipologia di intervento/prestazione, necessari ai fini del raggiungimento degli esiti desiderati;
- Durata complessiva del piano;
- Strumenti, scadenze e metodi della verifica dei piani, in itinere ed ex-post.

9. TEMPO DI RISPOSTA A RECLAMI SCRITTI O A RICHIESTE DI INFORMAZIONI SCRITTE

Tempo massimo di risposta a reclami scritti o a richieste di informazioni scritte:
10 giorni lavorativi dalla data del ricevimento, in almeno il 90% dei casi.
Presso l'area accettazione è presente un format da compilare in modo anonimo per esprimere eventuali reclami sulla struttura.

10. MODALITÀ DI PAGAMENTO

La permanenza dell'Ospite presso la "R.S.A. Villa Rachele" è subordinata al pagamento di una retta giornaliera. Tale retta è determinata dalla Regione Campania che provvede anche al pagamento della parte a lei spettante.
La quota residua della retta è posta a carico del Paziente ovvero, se ne ricorrono i presupposti, a carico del Comune di residenza del Paziente.
Gli oneri relativi alle prestazioni di maggior confort di natura alberghiera e gli extra sono sempre a carico dell'Ospite.
In particolare sono a carico degli Utenti:

- Le spese per prestazioni di cura personale aggiuntive, (lavaggio biancheria personale, ecc.) che vengono fornite su espressa richiesta degli Ospiti;
- Le spese per prestazioni individuali di comfort ambientale (televisione, telefono, servizio bar, ecc...), e qualunque altra spesa relativa ad attività aggiuntive che saranno istituite all'interno della "R.S.A. Villa Rachele";
- Le spese per prestazioni sanitarie non a carico del S.S.N. o per la quota di partecipazione prevista in alcune di esse;
- Le spese per farmaci, per materiali e presidi sanitari e di medicazione per le quote non a carico del S.S.N., alle medesime condizioni e con le modalità e le limitazioni previste per la generalità dei cittadini;

- Le spese per altre prestazioni di vario tipo, tra cui rientrano a titolo esemplificativo, ma non limitatamente ad esse, le spese di trasporto per fruire di prestazioni sanitarie fuori sede o di accompagnamento a vario titolo, podologo, manicure, ecc.;
- Le spese di allestimento della camera ardente.

In forma analitica sono quindi a carico dell'Ospite le seguenti prestazioni:

Eventuale quota della Diaria giornaliera di ospitalità, se non corrisposta dal Comune;

Eventuali prestazioni sanitarie ed extrasanitarie non a carico del S.S.N.;

Eventuali trasferimenti per esami e/o ricoveri;

Acquisto di farmaci e presidi sanitari non a carico del S.S.N.;

Allestimento camera ardente;

Comfort alberghieri (con espressa richiesta):

- Lavaggio della biancheria personale;
- Fornitura beni personali (saponi, spugne, pettini, salviette, ecc.);
- Telefonate effettuate tramite telefono in camera o tramite centralino;
- Televisione in camera. In tal caso è prevista anche una cauzione di euro 15,00 per l'uso del telecomando;
- Posto letto per eventuale accompagnatore;
- Servizio Bar.
- Accompagnamenti vari.

Presso la "R.S.A. Villa Rachele" è possibile inoltre usufruire, su esplicita richiesta, di servizi erogati da terzi (e quindi estranei alla "R.S.A. Villa Rachele"), che non si assume alcuna responsabilità, quali il parrucchiere o il barbiere i cui costi, regolati direttamente con il prestatore, sono a totale carico degli Ospiti. Nulla è dovuto alla "R.S.A. Villa Rachele" per tali servizi in quanto la struttura è estranea alle pattuizioni intercorse ed è mero tramite per le eventuali prenotazioni.

È fatto salvo il diritto della "R.S.A. Villa Rachele" di richiedere ed ottenere a titolo di deposito cauzionale una somma pari ad una mensilità della retta prevista per la quota a carico dell'Ospite, di un importo pari a 2 mesi dei servizi di lavanderia e di un importo pari ad € 200,00 quale fondo cassa per farmaci non sovvenzionati dal SSN.

L'elenco completo dei servizi offerti direttamente dalla struttura e fruibili dagli Ospiti con l'importo delle relative tariffe che saranno determinate annualmente comprensive delle somme richieste a cauzione, è depositato presso gli Uffici Amministrativi.

Al momento dell'ammissione all'Ospite e/o a chi lo rappresenta legalmente, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 433 del Codice Civile, verrà chiesto di firmare gli impegni di spesa relativi alle quote di ospitalità rimaste a carico e di tutti gli extra richiesti.

Tutta la modulistica relativa è disponibile presso l'Ufficio Amministrazione.

Le modalità di pagamento sono quelle previste dalla normativa vigente ed andranno indirizzati alla Cooperativa Clanio Medical s.c.p.a., gestrice della RSA "Villa Rachele". A richiesta degli interessati, per pagamenti mediante bonifico, verrà indicato l'IBAN corrispondente al conto corrente del beneficiario.

11. STANDARD DI QUALITÀ

All'interno della struttura operano professionisti abilitati e qualificati, a tale proposito la definizione di standard e l'assunzione di impegni da parte della amministrazione locale, di concerto con gli organismi locali, rispetto alla promozione della qualità del servizio ed alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa, vengono ritenuti elementi cardine per garantire e migliorare l'assistenza sanitaria.

La clientela viene coinvolta attivamente nel miglioramento dello standard di qualità tramite questionari di Customer Satisfaction per recepire opinioni, giudizi e suggerimenti sulla qualità del servizio in modo diretto, o tramite le associazioni che li rappresentano. Sono, inoltre, redatte statistiche annuali sull'efficacia delle prestazioni nel conseguimento dell'autonomia degli utenti.

Il personale è orientato nelle attività abitualmente espletate secondo procedure e linee guida disponibili presso la struttura e revisionate quando necessario dal responsabile sanitario.

11.1 AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La privacy regolamenta la tutela del principio di riservatezza, che è un fattore caratterizzante della dimensione civica ed etica dell'individuo e della collettività. L'RSA "Villa Rachele" ha predisposto un Regolamento interno e nominato un Referente preposto alla tutela della privacy nel trattamento dei dati personali degli utenti e del personale dipendente.

Ogni paziente firma l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016.

La Sede del Referente privacy è ubicata presso gli uffici amministrativi. L'ufficio è aperto tutti i giorni, tranne il sabato, la domenica ed i festivi, dalle ore 8:30 alle ore 13:30.

Il Referente privacy svolge le seguenti attività:

- garantisce l'osservanza della privacy ai sensi del GDPR 679/2016;
- fornisce chiarimenti ed indicazioni sugli atti e le procedure inerenti alla normativa e alla

regolamentazione sul trattamento dei dati personali e dei dati sensibili;

- formula linee-guida dirette alla salvaguardia e alla sicurezza dei dati personali che sono oggetto di trattamento.

11.2 LA STRUTTURA

La struttura si sviluppa su quattro livelli per una superficie coperta complessiva di oltre mq 4.000, articolati in tre piani fuori terra ed un piano seminterrato anch'esso autorizzato all'uso. Alla quota d'ingresso del complesso edilizio si trova l'ampia sala d'attesa/hall centrale (con bar) in diretta comunicazione con la reception/ufficio informazioni e l'accettazione amministrativa. Da tale zona i pazienti possono essere indirizzati al percorso di degenza.

Al fine del raggiungimento di standard qualitativamente elevati nell'erogazione delle prestazioni richieste, i vari servizi sono stati suddivisi sui quattro livelli della struttura:

- **Piano seminterrato**, destinato prevalentemente ai servizi generali, tecnici e di supporto alla residenzialità. Sono presenti la lavanderia, i depositi per biancheria, materiali di consumo e attrezzature, i locali per il personale (spogliatoi, docce, servizi igienici), oltre agli ambienti dedicati al trattamento e alla gestione dei presidi sanitari e delle salme (locale preparazione salma con cella frigo, camera ardente e sala del pianto). È presente anche il Centro Diurno Disabili, articolato in palestra, ambulatori di fisioterapia e riabilitazione, locali per attività riabilitative specialistiche, spazi per terapia occupazionale di gruppo e attività motorie. Il piano è dotato di percorsi distinti per il materiale pulito e sporco, ascensori e montacarichi per il collegamento funzionale ai piani superiori, garantendo così continuità e sicurezza nell'erogazione dei servizi assistenziali.
- **Piano terra**, in cui trovano spazio reception, hall, bar, servizi sanitari (direzione sanitaria, infermeria/medicheria, locale controllo persone), servizi per l'ospite (palestra, locale per attività riabilitative, soggiorno TV, sala polivalente) e che accoglie il nucleo di degenza R2, composto da 20 posti letto. Il piano include inoltre il Centro Diurno Anziani, spazi per la socializzazione e l'accoglienza, locali per il personale, ambulatori, spogliatoi e servizi igienici accessibili. Gli ambienti risultano articolati in modo funzionale lungo percorsi puliti e sporchi distinti, e connessi tramite ascensori e montalettighe. Tale piano è direttamente collegato con il centro servizi, i servizi di vita collettiva, il ristorante e la sala culto.
- **Piano primo**, dedicato principalmente alle attività riabilitative e terapeutiche. Vi si trovano locali per la psicomotricità, la logopedia, la riabilitazione neuromotoria e cardio-respiratoria,

oltre ad ambulatori medici, spogliatoi, servizi igienici per pazienti e operatori, una palestra attrezzata e sale per l'attesa e la segreteria. Sono presenti inoltre uffici (direzione riabilitazione) e locali per riunioni e attività d'équipe multidisciplinari. Questo piano contribuisce a integrare il percorso assistenziale, riabilitativo e terapeutico degli utenti della struttura.

- **Piano secondo**, che accoglie i nuclei di degenza RD3, destinati a RSA – Unità di cure residenziali per adulti disabili non autosufficienti. Sono presenti 60 posti letto, distribuiti in tre moduli (modulo 1, 2 e 3), ciascuno articolato in camere da due o tre posti letto, con annessi soggiorni collettivi, servizi igienici assistiti, locali per il personale e spazi per attività terapeutiche e riabilitative.
  I moduli sono serviti da ambulatori, locali medicheria, cucine attrezzate/tisanerie, vuotatoi, depositi e spazi comuni, a garanzia della piena funzionalità e comfort assistenziale.

L'organizzazione in nuclei di degenza consente una sostanziale autonomia funzionale e una maggiore privacy delle aree abitative. Prevede la disponibilità di spazi collocati in prossimità delle camere di degenza, in aree direttamente ed agevolmente collegate ad esse, che integrano zone con alto livello di riservatezza con spazi caratterizzati da configurazioni planimetriche e sistemi di arredo che agevolano la mobilità degli ospiti e le relazioni interpersonali: angoli di conversazione, salottini, locali pranzo, soggiorno/gioco/tv. Le stanze di degenza accolgono 2 o 3 posti letto e sono fornite di guardaroba personale per poter tenere indumenti ed oggetti personali, scrittoio con poltroncina e poltrone relax e risultano attrezzate con dispositivo di chiamata personale di assistenza, per garantire la possibilità di segnalare tempestivamente le situazioni che richiedono interventi di emergenza, luce notturna, telefono e televisione. La struttura è fornita di custodia valori e beni personali. Sono tutte dotate di servizi igienici completi, idonei come da normativa all'utilizzo anche degli ospiti diversamente abili. Ciascun modulo dispone inoltre di locale infermeria, nonché di bagno attrezzato per i pazienti non autosufficienti.

Ai fini della prevenzione degli infortuni è garantito un controllo della temperatura dell'acqua usata dall'utenza.

Per un'ottimale vivibilità della struttura, il piano destinato alle attività comuni ed alle relazioni sociali è anch'esso costituito da vari ambienti, riconducibili tutti alla vita sociale degli ospiti anche diversamente abili, con diversi gradi di socializzazione e di proiezione verso il mondo esterno: sala di incontri collettivi e di divertimento, bar, ristorante, barbiere e parrucchiere (garantito almeno una volta a settimana), spazi per attività occupazionali, sala culto. In posizione baricentrica tra i nuclei di degenza ed il centro servizi e servizi di vita collettiva è localizzata la hall, dotata di divani e

poltrone e prospiciente il bar, rappresentando il luogo deputato all'incontro con parenti ed amici. Inoltre, il montalettighe è dotato di bottoniera con simboli brail e avvisatore acustico per la fruizione dei pazienti ipovedenti e sono presenti dispositivi di sicurezza per pazienti non udenti.

11.3 SANIFICAZIONE E IGIENE

Nella struttura sono garantiti gli standard di igiene più rigorosi; tutta la strumentazione è sterile, o monouso; i macchinari e gli strumenti sterili sono protetti da barriere monouso per evitare contaminazioni accidentali; i processi di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione sono conformi alle norme legislative europee e soggetti a controlli e verifiche regolari, da parte della struttura e della ASL competente.

11.4 APPARECCHIATURE

Tutte le apparecchiature impiegate sono moderne e sono conformi agli standard di sicurezza europei e sottoposte a manutenzione periodica, al fine di avere sempre la massima efficienza e la tecnologia più avanzata.

La casa di cura si rivolge alle case produttrici per interventi straordinari e manutenzione ordinaria per le apparecchiature e periodicamente viene effettuata la manutenzione dalle ditte stesse.

La strumentazione ed i materiali impiegati per le prestazioni sono conformi alle normative CEE, sono prodotti da aziende leader del settore ed hanno una documentata sperimentazione

12. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il personale della R.S.A. "Villa Rachele" è formato e costantemente aggiornato sulle procedure di gestione delle emergenze.

La progettazione e gli arredi dei locali sono finalizzati ad una facile igienizzazione.

12.1 GESTIONE DEL PRIMO CONTATTO

La gestione del primo contatto con il paziente rappresenta un momento fondamentale per il legame che da questo momento in poi si crea tra RSA "Villa Rachele" ed il paziente.

12.2 GESTIONE LISTE DI ATTESA

La Struttura di impegna a garantire nelle ammissioni l'osservazione della libera scelta del cittadino a parità di gravità ed urgenza e tenendo conto delle migliori possibilità di salvaguardare le sue relazioni sociali, secondo il criterio di individuare la struttura più prossima territorialmente alla residenza dell'utente. Dopo una indispensabile visita ambulatoriale da parte dell'equipe multidisciplinare di "Villa Rachele", gli utenti, a cui l'U.V.I. della A.S.L. avrà riscontrato la necessità del ricovero, andranno inseriti nelle rispettive liste di attesa. Non è possibile, infatti, ammettere ospiti senza la previa valutazione multidimensionale dell'UVI con l'espressa indicazione dell'indice di complessità assistenziale e la redazione del progetto sociosanitario personalizzato e, per quanto concerne residenti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale, dell'UVBR (Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo) con l'espressa indicazione dell'indice di complessità assistenziale e la redazione del progetto riabilitativo.

Questo potrà essere fatto tramite il servizio prenotazioni con le modalità e negli orari stabiliti.

In base alla disponibilità di posti letto, gli utenti - progressivamente - verranno contattati telefonicamente comunicando loro la data per il ricovero.

Esiste una documentazione finalizzata alla gestione delle liste d'attesa.

"Villa Rachele", con le modalità esposte nella prima parte del documento persegue i seguenti obiettivi:

- garantire al cittadino il diritto ad informazioni certe;
- assicurare la trasparenza delle procedure di gestione;
- assicurare il rispetto dei tempi stabiliti e attuare misure di recupero in caso che questo non avvenga.

Attualmente non vi sono liste di attesa e di conseguenza tempi massima di attesa. Sarà cura della Direzione della RSA "Villa Rachele" integrare il presente documento qualora la situazione si modificasse.

13. IMPEGNI E PROGRAMMI: POLITICA, OBIETTIVI E PIANO DI ATTIVITÀ

Tenuto conto della valutazione dei bisogni e della domanda, del soddisfacimento del cittadino–utente in conformità alle norme e all'etica professionale, del continuo miglioramento del servizio e dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni, la struttura ha individuato, coerentemente con quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale e compatibilmente con le risorse economiche, umane, strutturale e tecnologiche, alcuni obiettivi di carattere generale e specifico.

14. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI

14.1 DIRITTI

a. Dimissione volontaria

L'Ospite può dimettersi dalla "R.S.A. Villa Rachele" in qualsiasi momento. In tal caso lo stesso o chi ne ha la responsabilità legale, deve rilasciare una dichiarazione scritta di dimissioni, consapevole che dimettendosi non potrà essere riammesso presso la "R.S.A. Villa Rachele", se non dopo aver nuovamente iniziato la procedura di ammissione.

Al momento della dimissione il Medico Responsabile provvede a chiudere e ad archiviare la documentazione clinica. Tale documentazione resterà a disposizione degli utenti secondo la normativa vigente. Responsabile dell'archiviazione della stessa è il Medico Responsabile.

b. Permessi

L'Ospite può richiedere un permesso ordinario di uscita pari o superiore ad un giorno, con conservazione del posto letto, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

c. Diritto alla cura

Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana, della privacy e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose. Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura. Il paziente ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta, alle alternative terapeutiche nonché alle relative prognosi.

14.2 DOVERI

a) Documentazione da produrre ed altre informazioni

Al momento del ricovero, l'Ospite o i suoi familiari devono consegnare la seguente documentazione:

- Carteggio reddituale (dichiarazione dei redditi e/o calcolo ISEE);
- Impegnativa al pagamento della retta, da parte dell'Amministrazione di competenza, per coloro che vengono assistiti direttamente dal Comune di provenienza;

- Copia di un documento d'identità in corso di validità sia dell'Ospite che del familiare che provvederà al pagamento della retta;
- Copia della Tessera del Sistema Sanitario Nazionale riportante il codice fiscale;
- Versamento del deposito cauzionale pari a una mensilità, effettuato con le modalità previste per il pagamento della retta;
- Presentazione dei documenti pensionistici dell'Ospite, sia relativi alla pensione che all'eventuale accompagnamento, di cui verrà fatta fotocopia da tenere nel fascicolo dello stesso, per qualsiasi necessità amministrativa;
- Altra documentazione che la "R.S.A. Villa Rachele" dovesse ritenere opportuno richiedere.

Gli Ospiti a cui è stata accertata l'invalidità civile dovranno inoltre allegare:

- Tessera di invalidità;
- Copia del verbale di accertamento d'invalidità e/o di attribuzione dell'indennità di accompagnamento;
- Tessera di esenzione ticket.

Al fine di identificare il miglior piano assistenziale, dovranno essere depositati anche i seguenti ulteriori documenti sanitari:

- Scheda sanitaria S.Va.M.Di compilata dal Medico di Medicina Generale (MMG);
- Tutta la documentazione disponibile (cartelle cliniche, lettere di dimissione dall'ospedale, referti di esami specialistici, certificati del medico curante, ecc.);
- Tutte le informazioni relative ad eventuali allergie alimentari o farmacologiche, intolleranze o esigenze dietetiche particolari.

Saranno chieste ulteriori informazioni sulla composizione del nucleo familiare e sulle abitudini di vita dell'Ospite.

E' bene inoltre che il personale di reparto, pur non assumendone la custodia, sia informato circa gli ausili e le protesi che la persona sta utilizzando (deambulatori o bastoni, occhiali, protesi acustiche, ecc.).

Al momento dell'ingresso e per tutta la durata del soggiorno, l'Ospite dovrà avere con sé un documento d'identità in corso di validità. Gli uffici amministrativi e l'Assistente Sociale collaboreranno con i familiari per l'eventuale rinnovo.

Il documento d'identità, su richiesta dell'interessato, potrà anche essere custodito in 'amministrazione.

b) Rapporti con il Personale di Servizio

L'Ospite non può pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dal normale programma di servizio e non deve fare pressioni sul personale stesso, in nessun modo ed in nessuna forma, per ottenere un trattamento di favore.

c) Rispetto delle norme igienico-sanitarie

Le Norme igienico-sanitarie sono predisposte con atto interno dal Medico Responsabile in accordo con la Direzione. Dette norme sono emanate in conformità alle leggi vigenti in materia e riguardano ogni singola persona e l'intera collettività.

Tutti coloro che frequentano la struttura (Ospiti e Familiari), sono tenuti al corretto e puntuale rispetto di dette norme essendo consapevoli che l'eventuale inadempienza comporterà la segnalazione degli abusi alle autorità competenti e l'allontanamento immediato ed incondizionato del trasgressore dalla R.S.A..

d) Disponibilità al rientro presso il proprio domicilio

La permanenza nella R.S.A. è limitata al tempo necessario per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano predisposto dall'unità valutativa (U.V.I.) competente, cioè quella del distretto sanitario in cui risulta residente l'Ospite.

Quest'ultimo, o chi lo rappresenta, al momento dell'ammissione sottoscrive la disponibilità a rientrare al proprio domicilio ovvero, nel caso di rappresentanti anche ai sensi dell'art. 433 del C.C., a farsi carico del Paziente secondo quanto stabilito dal progetto assistenziale.

Si raccomanda di comunicare tempestivamente ogni variazione di recapito dei familiari di riferimento.

e) Richiesta contributo spese di degenza al Comune di residenza

Qualora il Paziente non abbia un reddito sufficiente ad assicurare l'assolvimento dell'obbligo del pagamento, in tutto o in parte, per la quota della retta che è prevista a suo carico, egli è tenuto a chiedere, con l'ausilio dei Servizi Sociali, un contributo alla amministrazione Comunale di residenza. Tale contributo viene annualmente determinato con il calcolo dell'ISEE sul reddito dichiarato con la denuncia annuale dei redditi. L'ammissione alla R.S.A. è quindi accordata previo impegno formale del Comune di residenza dell'utente stesso al pagamento di tale quota, nelle modalità previste dalla vigente normativa.

f) Impegno al pagamento

Nelle more dell'adozione del provvedimento da parte del Comune di residenza, l'Ospite è ammesso in struttura previa la sottoscrizione da parte dello stesso o di chi lo rappresenta, anche ai sensi e per gli effetti

dell'art. 433 del Codice Civile, di un formale impegno di pagamento della quota parte della retta a lui imputabile e delle spese accessorie relative al soggiorno presso la "R.S.A. Villa Rachele".

g) Acconto/Deposito Cauzionale

L'Ospite dovrà versare una somma a titolo di acconto/deposito cauzionale, a garanzia del corretto pagamento della quota di retta a carico del paziente e di tutte le obbligazioni assunte. Tale somma, che verrà regolarmente fatturata, sarà conguagliata al termine della degenza, previa verifica che siano stati adempiuti tutti gli obblighi assunti e dovrà essere ristorata ogni volta che sarà utilizzata. L'importo di tale acconto/deposito cauzionale corrisponderà alla somma pari ad una mensilità della retta prevista per la quota a carico dell'Ospite sommata all'importo pari a 2 mesi dei servizi di lavanderia. Oltre a tale deposito si prevede il versamento di € 200,00 a titolo di deposito cauzionale per l'approvvigionamento di farmaci non contemplato dal S.S.N. Tale deposito cauzionale per farmaci dovrà essere reintegrato di mese in mese e comunque non potrà essere mai inferiore ad €100,00. Qualora il deposito cauzionale non riuscisse a coprire l'esigenza sanitaria dell'Ospite, quest'ultimo è tenuto a restituire alla Struttura l'importo anticipato entro e non oltre 7 giorni.

h) Accompagnamento e trasporto in caso di dimissioni

E' dovere dei familiari firmatari della domanda di ricovero provvedere all'accompagnamento ed al trasporto dell'Ospite dimesso. In caso di diniego dei familiari, il trasporto con oneri a carico dell'Ospite, viene organizzato ed effettuato direttamente dalla R.S.A.. In tal caso, previa comunicazione alle Autorità competenti del territorio, ai Servizi Socialied all'ASL, la "R.S.A. Villa Rachele" provvede al trasporto dell'Ospite dimissionato al domicilio dei firmatari della domanda di ricovero.

i) Assenza ingiustificata

L'Ospite che dovesse perdurare in una assenza ingiustificata oltre i 3 giorni perde ogni diritto e si intende Dimissionario.

L'articolato precedente costituisce espressione ed integrazione dei principi contenuti nei sotto indicati documenti, elaborati alla luce di norme di diritto internazionale:

- "Carta dei diritti del paziente", approvata nel 1973 dalla American Hospital Association;
- "Carta dei diritti del malato", adottata dalla CFE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;
- "Carta dei 33 diritti del cittadino", redatta nella prima sessione pubblica per i diritti del malato, in Roma il 29 giugno 1980;

15. LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO

Le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 hanno richiesto alle Direzioni di aziende ed enti un notevole impegno di verifiche e controlli, di adeguamenti organizzativi, per ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro.

La "R.S.A. Villa Rachele". ha deciso quindi di adeguarsi alla suddetta normativa e di assumersi una serie di responsabilità:

- Identificare i rischi tipici di ciascun ambiente di lavoro e di predisporre i relativi piani di intervento.

16. ATTIVITÀ SVOLTE IN REGIME DOMICILIARE

Il servizio di assistenza domiciliare è volto a garantire il benessere e la cura della persona, che viene aiutata a mantenere la propria autonomia presso il domicilio.

Assetto organizzativo:

La struttura, per l'organizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata contempla un organico operativo composto dalle seguenti figure professionali:

- Medici specialisti, tra cui una figura incaricata come Responsabile Sanitario, con funzioni di Responsabile del Servizio;
- 1Infermiere con funzioni di coordinamento del servizio – Care Manager;
- 1 Fisioterapista con funzioni di coordinamento del servizio riguardante i Terapisti della riabilitazione;
- Infermieri, terapisti della riabilitazione, dietisti, psicologi e assistenti sociali, ciascuno con le funzioni proprie della propria professione;
- Operatori Socio Sanitari.

L'equipe si avvale, ed è integrata, dalle competenze delle seguenti figure professionali:

- Responsabili Amministrativi, per la gestione delle pratiche e la fatturazione;
- Segretaria addetta allo smistamento delle telefonate dirette al servizio.

I servizi erogati:

Gli operatori possono sostituire la famiglia per qualche ora o per periodi più lunghi, offrendo un servizio che si adatta alle specifiche esigenze.

In base alla richiesta del Medico di Medicina Generale (MMG) e alla valutazione multidimensionale delle UCAM dei Distretti Socio Sanitari di appartenenza, i servizi erogabili sono:

- Assistenza infermieristica: medicazioni piaghe da decubito, sostituzione di catetere vescicale, somministrazione farmaci, gestione stomie, accessi venosi, SNG / PEG / alimentazione enterale e parenterale, prelievi venosi, educazione sanitaria ecc….
- Assistenza riabilitativa: rieducazione motoria, rieducazione respiratoria, mobilizzazione, educazione alla famiglia/addestramento ausili;
- Assistenza dietistica: interventi atti a favorire una corretta alimentazione a favore di persone con difficoltà o carenze nutrizionali;
- Assistenza psicologica: valutazione e sostegno psicologico, case management;
- Interventi socio sanitari: aiuto nell'igiene personale, nell'alimentazione e nella mobilizzazione e nella gestione domiciliare di pazienti allettati.

Il target/tipologia di pazienti:

Possono usufruire del servizio tutti i soggetti bisognosi di cure sanitarie temporaneamente o permanentemente impossibilitati ad essere curati presso strutture ospedaliere o a livello ambulatoriale (persone allettate, con un'invalidità elevata, patologie degenerative). Più nello specifico, il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è rivolto a persone in situazione di fragilità, caratterizzata da:

► presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;

► presenza di una condizione di non deambulabilità;

► non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona;

► presenza di un supporto nella rete familiare/parentale o informale;

► presenza di condizioni abitative che garantiscono la praticabilità dell'assistenza acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (esempio: abbattimento di barriere architettoniche).

Modalità erogative

L'UCAM di ogni ASST dopo aver preso visione dell'Ente scelto dal paziente/familiare per l'erogazione del servizio, segnala in via telematica i termini di intervento e i dati clinici e anagrafici dell'utente. Il coordinatore del servizio contatta l'utente o il caregiver e concorda modalità e tempi per l'espletamento della prestazione. Al primo accesso viene predisposto il FASAS, raccolto il consenso, consegnata la carta dei servizi. Ad ogni accesso viene compilato il diario assistenziale che viene firmato dall'operatore e controfirmato dall'utente e/o il caregiver di riferimento.

Modalità di accesso

L'assistenza viene garantita a tutte le persone che scelgono come erogatore la RSA Villa Rachele. La domanda per le prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata deve essere presentata all'U.C.A.M. (Unità di Continuità Assistenziale Multidisciplinare) del Distretto di riferimento attraverso il Medico di Medicina Generale (medico curante), in accordo con la persona interessata o suo familiare. L'UCAM, costituita dal medico responsabile del Distretto, l'infermiere e l'assistente sociale, eventualmente coadiuvati da un medico specialista, valuta i bisogni socio-sanitari dell'utente definendo il piano d'intervento. Tale piano, a seconda dell'intensità professionale richiesta, può essere dei seguenti profili:

- prestazionale prelievo (prelievo infermieristico a domicilio)
- prestazionale (intervento infermieristico e fisioterapico a domicilio)
- 4 profili assistenziali (base, 1°, 2°, 3° profilo): in base alla gravità del paziente, viene determinato il mix di prestazioni erogate da un'equipe multidisciplinare.

Il paziente avrà a disposizione una lista di soggetti accreditati, fra cui anche la RSA Villa Rachele, tra i quali scegliere per lo svolgimento del servizio.

Per eventuali situazioni di emergenza sanitaria, il riferimento rimane il Medico di Medicina Generale di appartenenza, per le urgenze informative di tipo organizzativo e assistenziale di competenza degli operatori del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è garantita la continuità assistenziale attraverso la pronta disponibilità telefonica al n. 081/8354333.
Sono disponibili, inoltre, i riferimenti dei centri che si occupano di cure palliative, della terapia del dolore e della terapia del dolore pediatrico al seguente link: https://www.regione.campania.it/assets/documents/rubrica-rete-antidololore.pdf