



POLICLINICO ITALIA

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE POLICLINICO ITALIA

CARTA DEI SERVIZI SANITARI

AZIENDA CERTIFICATA



UNI EN ISO 9001:2015
N. CERTIFICATO: 9122.PLCL

REVISIONE 18 MAGGIO 2022

INDICE DELLA “CARTA DEI SERVIZI”

1. RIFERIMENTI NORMATIVI	5
2. PRINCIPI FONDAMENTALI	5
3. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA	7
4. LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI	8
5. PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE POLICLINICO ITALIA	9
6. ORGANIGRAMMA DELLA RSA	10
7. MISSION AZIENDALE	11
8. PRINCIPALI RECAPITI TELEFONICI	12
9. UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO	12
10. OSPITALITÀ ALBERGHIERA	13
11. GLI OPERATORI DELLA RSA	13
12. I SERVIZI ASSISTENZIALI EROGATI	16
13. CRITERI E MODALITÀ DI ACCESSO RSA INTENSIVI – ESTENSIVI E MANTENIMENTO	17
13.1. LA DIARIA	17
13.2. MODALITÀ DI ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO	18
13.3. ATTIVITÀ QUOTIDIANE DEI RESIDENTI	19
14. INFORMAZIONI UTILI	20
14.1. INGRESSO DEI VISITATORI	20
14.2. COLLOQUI CON IL MEDICO RESPONSABILE	21
14.3. PERMESSI DI USCITA	21
15. PULIZIA	21
16. FUMO	21
17. PASTI	22
18. NORME PER GLI OSPITI E LORO VISITATORI	23
19. SISTEMI DI CHIAMATA DEL PERSONALE	23
20. PERSONALIZZAZIONE DELLE CAMERE	24
21. DENARO E OGGETTI DI VALORE	24
22. ALTRI SERVIZI	24
22.1. ASSISTENZA RELIGIOSA	24
22.2. ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA NON SANITARIA	24
22.3. TELEFONO IN CAMERA, TV, INTERNET WI-FI	25
22.4. CORRISPONDENZA	25
22.5. PARRUCCHIERE, MANICURE, SERVIZIO DI PODOLOGIA	25
22.6. SERVIZIO DI LAVANDERIA	26
22.7. BAR	26
22.8. SERVIZIO DI ANIMAZIONE	26
23. IL SERVIZIO SOCIALE	27
24. ATTENZIONE E SUPPORTO ALL’OSPITE MORENTE	27

25. ORGANISMI DI VOLONTARIATO	28
26. ASSOCIAZIONI DI TUTELA. LE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DELL'UTENZA	28
27. MANCE E REGALI	28
28. LA DIMISSIONE	29
29. MODALITÀ DI GESTIONE NEL CASO DI DECESSO DELL'OSPITE	29
30. LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	30
30.1. RICHIESTA DELLA COPIA DI CARTELLA PERSONALE	30
30.2. CERTIFICATO DI RICOVERO	30
31. IL COMITATO DI PARTECIPAZIONE	30
32. IL SISTEMA DELLA QUALITÀ	31
33. POLITICA DELLA QUALITÀ	32
34. STANDARD DI QUALITÀ	34
35. MECCANISMI DI VERIFICA E DI TUTELA	36
35.1. TUTELA DELL'UTENTE	36
36. PRESENTAZIONE DEL RECLAMO/OSSERVAZIONE DI GRADIMENTO	37
36.1. ISTRUTTORIA	38
36.2. RISPOSTA	38
37. OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO	38

*Gentile Signora, Gentile Signore,
nell'accoglierLa Le presentiamo la "Carta dei Servizi Sanitari" della nostra
Residenza Sanitaria Assistenziale.*

*Questo opuscolo le potrà fornire, in modo semplice ed efficace, alcune
informazioni essenziali sul funzionamento e sull'organizzazione della
nostra residenza.*

*Le saremo riconoscenti, inoltre, se vorrà comunicare le Sue eventuali
osservazioni, idee, proposte che contribuiranno al miglioramento continuo
della nostra Residenza.*

*È con questo proposito ed impegno che le porgiamo il nostro cordiale
benvenuto.*

IL DIRETTORE SANITARIO

Prof. Gianfranco Tarsitani

IL MEDICO RESPONSABILE

Dott. Marco Ferrari

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

La Carta dei Servizi Sanitari è uno strumento di Tutela dei cittadini–utenti; in essa si possono trovare tutte quelle informazioni utili alla migliore e più agevole fruizione dei servizi sanitari offerti dalla Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia (di seguito denominata RSA).

La Carta dei Servizi Sanitari è formulata nel rispetto di alcune normative¹ e si ispira in modo particolare all'art. 32 della Costituzione Italiana, secondo il quale *“la Repubblica Italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”*.

2. PRINCIPI FONDAMENTALI

L'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari da parte della RSA, viene effettuata nel pieno rispetto dei principi di seguito elencati, così come sancito dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

UGUAGLIANZA

Ogni Ospite riceve l'assistenza medica ed infermieristica, le cure ed i trattamenti riabilitativi necessari ed appropriati senza alcuna discriminazione di sesso, razza, nazionalità, credo religioso, opinioni politiche, orientamento sessuale e condizioni psicofisiche e socioeconomiche. La RSA prende in considerazione l'individuo come “persona” a cui prodigare tutte le cure necessarie, nella consapevolezza di svolgere un servizio fortemente orientato alla solidarietà ed ai valori sociali, che, come tale, deve essere prestato a tutti, senza discriminazione alcuna.

1

- DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 27 GENNAIO 1994 **“Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici”** - Gazzetta Ufficiale n. 43 del 22 febbraio 1994;
- DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DELL'11 OTTOBRE 1994 **“Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”** - Gazzetta Ufficiale n. 261 dell'8 novembre 1994;
- LEGGE 11 luglio 1995 n. 273 **“Adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie carte dei servizi”**;
- DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 19 MAGGIO 1995 **“Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi”** - supplemento n. 65 della Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1995;
- MINISTERO DELLA SANITÀ – LINEE GUIDA N. 2/1995 **“Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”** - supplemento n. 203 della Gazzetta Ufficiale del 31 agosto 1995, serie generale n. 108;
- DECRETO DEL MINISTERO DELLA SANITÀ 15 FEBBRAIO 1996 **“Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie”**.

IMPARZIALITÀ

Il comportamento del personale della RSA è ispirato a criteri di massima professionalità, di obiettività, di giustizia ed imparzialità, nel pieno rispetto dei principi della dignità umana e dell'uguaglianza e dei doveri d'ufficio e deontologici.

CONTINUITÀ

Le prestazioni sanitarie ed i servizi erogati dalla RSA sono assicurati con continuità, regolarità e senza interruzioni, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge e fermo restando quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro. Vengono comunque adottate tutte le misure necessarie per ridurre al minimo i disagi agli utenti anche nei casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio imputabili a cause di forza maggiore.

DIRITTO DI SCELTA

Nell'ambito del rispetto del diritto alla libertà personale e nei limiti della propria organizzazione, la RSA favorisce il diritto dell'assistito a scegliere liberamente riguardo alle possibili alternative diagnostiche, terapeutiche e riabilitative che gli vengono proposte dai medici e dal personale di assistenza, dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie ad esprimere consapevolmente il proprio "consenso informato".

DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

La RSA garantisce il diritto alla privacy così come indicato dal Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. ed osserva l'obbligo di trattare con riservatezza i dati di interesse sanitario relativi a ciascun assistito.

PARTECIPAZIONE

La RSA garantisce e favorisce con ogni mezzo la partecipazione dell'Ospite alle attività di assistenza ed al miglioramento dei servizi offerti anche attraverso la presenza delle organizzazioni di volontariato e degli organi di tutela. Tale partecipazione rappresenta un elemento insostituibile per il miglioramento continuo dei servizi erogati ed ha come fine ultimo quello di consentire all'assistito di decidere consapevolmente della propria salute e della propria qualità di vita. La partecipazione attiva dell'Ospite è altresì garantita dalla possibilità di formulare osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio e di fornire una propria valutazione sulla qualità del servizio ricevuto.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

L'organizzazione della RSA e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari si uniformano ai criteri di efficienza e di efficacia. L'assistito ha il diritto di ricevere

prestazioni efficaci, ossia potenzialmente in grado di determinare effetti positivi sullo stato di salute, ed efficienti, ossia ottenute con il migliore utilizzo possibile delle risorse disponibili.

3. 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 avvalersi.

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.

La carta dei diritti della persona anziana è uno strumento utile a favorire l'azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto dei diritti della persona ed in particolare della persona anziana.

La persona anziana ha diritto:

- al rispetto come individuo, ad essere chiamato con il proprio nome e con il "lei" e non con il tu o con eufemismi tipo "nonno", "nonnino", ecc.;
- alla presenza costante, in mancanza di autosufficienza, di un familiare, come supporto integrativo al compito assistenziale;
- ad un'assistenza ordinata che rispetti il silenzio in orari di riposo;
- a consumare i pasti seduto ad un tavolo, quando le condizioni lo consentono, ed in orari non lontani dalle abitudini consuete;
- all'assistenza tempestiva per i bisogni fisiologici ed al cambio della biancheria ogni qualvolta sia necessario;
- ad usare i servizi igienici anche in caso di difficoltà motorie;
- ad essere informato sulle procedure che si compiono sul suo corpo (iniezioni, medicazioni, lavaggio) senza subire alcun tipo di trattamento effettuato nel silenzio dell'operatore;

- ad essere ascoltato anche quando ha deficit di espressione;
- a ricevere sempre una risposta ai quesiti che pone;
- all’esecuzione esatta e puntuale della terapia;
- al rispetto del proprio pudore;
- all’aiuto per l’alimentazione, la pulizia personale e la mobilità;
- a non essere etichettato a priori, ma ad essere considerato una “persona”;
- a non essere deriso se psichicamente involuto o fisicamente inabile;
- a conservare la libertà di scegliere dove vivere;
- ad essere accudito e curato nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa;
- a vivere con chi desidera;
- ad avere una vita di relazione;
- di essere messo in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività;
- di essere salvaguardato da ogni forma di violenza fisica e/o morale;
- di essere messo 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 ed autosufficienza.

4. LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

Le RSA sono strutture socio-sanitarie residenziali, gestite da soggetti pubblici o privati, organizzate per nuclei, finalizzate a fornire ospitalità, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero funzionale e di inserimento sociale nonché di prevenzione dell’aggravamento del danno funzionale per patologie croniche nei confronti di persone non autosufficienti, non assistibili a domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o nei centri di riabilitazione di cui all’art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L’ospitalità può essere anche temporanea e programmata per completare i progetti riabilitativi già iniziati presso una struttura ospedaliera o per ridurre il carico assistenziale della famiglia per brevi e determinati periodi.

Le RSA attualmente rappresentano, nel contesto dei servizi rivolti prevalentemente all’anziano, lo stadio più evoluto di residenzialità protetta, che si propone come valida alternativa quando il supporto della famiglia viene a mancare, o quando la permanenza in ambito familiare risulta insostenibile.

La RSA si distacca dal tradizionale approccio di tipo medico-specialistico, mirato esclusivamente alla cura delle singole malattie, per pervenire ad una visione globale delle complesse problematiche che caratterizzano la persona anziana, in cui i fattori legati alla presenza di patologie fisiche si intrecciano strettamente con fattori di carattere psico-sociale.

L’approccio diagnostico all’anziano in RSA è pertanto di tipo multidisciplinare integrato, cioè prende in considerazione nelle loro interrelazioni tutti i fattori sopra

citati, poiché il concetto cardine della moderna geriatria è che le modificazioni involutive fisiche e mentali - generalmente considerate una caratteristica propria dell'invecchiamento - possono, al contrario, essere causate o comunque aggravate dal disimpegno, dal ridotto esercizio delle funzioni, dal distacco psicologico dalla vita, dalla riduzione di stimoli.

Conseguentemente, parimenti multidisciplinare è la metodologia di lavoro, in cui l'integrazione tra le diverse competenze consente di formulare un progetto di intervento assistenziale individuale di tipo preventivo, curativo e riabilitativo, che prevede il coinvolgimento delle diverse specialità e dei diversi servizi.

5. PRESENTAZIONE DELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE POLICLINICO ITALIA

La Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia dispone di 90 posti residenza suddivisi nei seguenti livelli assistenziali: n. 10 di Livello Intensivo, n. 10 Livello Estensivo, n. 60 di Mantenimento Alto e n. 10 di Mantenimento Basso. La RSA è in grado di fornire ai propri Ospiti, che non possono essere assistiti a domicilio ma che non necessitano di ricovero ospedaliero, prestazioni sanitarie assistenziali, di recupero funzionale, di inserimento sociale nonché di prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale.

La struttura dispone di camere da 1, 2 o 3 letti tutte dotate di servizio e di impianto di climatizzazione; sono inoltre presenti in ogni piano bagni attrezzati, un locale soggiorno dotato di televisione ed una sala da pranzo. Al piano terra della Palazzina B è presente anche la palestra per le attività riabilitative, la stanza della terapia occupazionale ed un'ampia sala polivalente per le attività di animazione.

Nella RSA vengono trattate problematiche geriatriche afferenti all'area della senescenza (parziale o totale limitazione dell'autosufficienza) con particolare riguardo alle persone affette da malattie croniche ed all'area della disabilità, riferita a persone portatrici di handicap funzionali, in condizioni di notevole dipendenza.

L'attività assistenziale prevede l'erogazione dell'assistenza sanitaria (curata dal Medico Responsabile, dal Medico di reparto e dai Medici di Medicina Generale), di prestazioni a carattere riabilitativo, individuali o di gruppo e di attività ricreative e socializzanti, il tutto teso al miglioramento della qualità della vita di ogni singolo residente.

Le attività riabilitative, tra le quali la fisiochinesiterapia, la terapia occupazionale, la ludoterapia, non costituiscono momenti isolati ma occupano una gran parte della giornata degli Ospiti in un clima di intensa collaborazione ed integrazione tra tutte le figure professionali coinvolte (infermieri, fisioterapisti, educatore professionale, medici specialisti, dietista, OSS, ausiliari, ecc.).

Allo stesso modo viene riservato un ampio spazio alle attività ricreative (cinema, bingo, giardinaggio, feste di compleanno, feste di carnevale, piccoli spettacoli, ecc.),

che costituiscono parte integrante della vita quotidiana degli Ospiti e che sono programmate mensilmente; a tali attività partecipano, oltre agli operatori sanitari, anche volontari e familiari degli Ospiti che, singolarmente o in gruppi, offrono il loro tempo per allietare e vivacizzare la vita dei residenti.

6. ORGANIGRAMMA DELLA RSA

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

DIREZIONE SANITARIA

PROF. GIANFRANCO TARSITANI, *DIRETTORE SANITARIO*

DOTT. STEFANO MONAMI, *VICE DIRETTORE SANITARIO*

DPO (DATA PROTECTION OFFICER)

AVV. GIORGIA DE ZORDO

MEDICO RESPONSABILE:

DOTT. MARCO FERRARI

MEDICI

DOTT.SSA CANDIDA ANNAMARIA D'ERAMO, *MEDICO DI REPARTO*

DOTT.SSA ALESSIA CICCHETTI, *FISIATRA*

DOTT. MASSIMO TRAPPOLINI, *MEDICO GERIATRA*

DOTT. ANTONIO CALAMARO, *MEDICO ANESTESISTA RIANIMATORE*

RESPONSABILI DI SERVIZIO:

DOTT. MARCO FERRARI, *RESPONSABILE SERVIZIO DI NEUROFISIOPATOLOGIA ED ELETTOENCEFALOGRAFIA*

DOTT. PAOLO LEONE, *RESPONSABILE SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI*

INFERMIERA DIRIGENTE

DOTT.SSA IWONA KORDOSZ

COORDINATORE INFERMIERISTICO

DOTT. MASSIMILIANO LIANI

PSICOLOGO

DOTT. ADA COZZA

DIETISTA

DOTT.SSA MARIA CHIARA ARMENIA

ASSISTENTE SOCIALE

DOTT.SSA GIUSEPPINA TRIPALDI

7. MISSION AZIENDALE

La missione che la RSA Policlinico Italia si propone è l'erogazione di un servizio assistenziale di qualità.

Il nostro impegno è quindi quello di erogare i servizi con puntualità, efficienza ed affidabilità, nel rispetto dei principi di una corretta gestione di impresa, applicando una politica della qualità basata su:

- il coinvolgimento diretto di tutto il Personale attraverso l'informazione e la responsabilizzazione;
- l'aggiornamento e la formazione continua del Personale (*Evidence Based Medicine*);
- l'adeguamento costante delle risorse strutturali e tecnologiche (*Health Technology Assessment*);
- il miglioramento costante delle procedure organizzative interne (Qualità);
- il miglioramento costante dei rapporti di comunicazione con i propri Utenti (Carta dei Servizi, Questionari di gradimento).

Nel perseguire questi obiettivi la RSA Policlinico Italia garantisce a tutti i suoi Ospiti:

- il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, della soggettività e delle convinzioni religiose;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione al di fuori della RSA, dando all'Ospite, compatibilmente con le sue condizioni psico-fisiche, la possibilità di mantenere la libertà di movimento anche all'esterno della struttura;
- un ambiente di vita il più possibile simile a quello della comunità di provenienza, permettendo agli Ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
- la socializzazione mediante l'apporto e l'utilizzazione delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio; un intervento globale e interdisciplinare attuato dagli operatori che con competenze diverse interagiscono nelle attività;
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche mediante forme di collaborazione con gli operatori e con le organizzazioni di volontariato.

8. PRINCIPALI RECAPITI TELEFONICI

Centralino	06 44 00 51 ⁽¹⁾	
Medico Responsabile	06 44 005 233 ⁽²⁾	rsa@policlinicoitalia.it
Infermiera Dirigente	06 44 005 231	rsa.infermieradirigente@policlinicoitalia.it
Ufficio Amministrativo RSA	06 44 005 271	rsa.amministrazione@policlinicoitalia.it
Ufficio Accettazione	06 44 005 300	accettazione@policlinicoitalia.it
Bar interno	06 44 005 261	

9. UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO

La RSA Policlinico Italia è situata in Roma, Piazza del Campidano n. 6 (zona Piazza Bologna) CAP 00162.

I mezzi pubblici per raggiungere la RSA sono:

- **metro:** linea B, stazione Bologna
- **autobus ATAC:**

AUTOBUS ATAC	CAPOLINEA	FERMATA PER RAGGIUNGERE LA CASA DI CURA
61	P.za San Silvestro – Via B. Crivelli	Piazza Bologna
62	P.za Bologna – Borgo S. Angelo	Piazza Bologna
168	Stazione Tiburtina – Largo Maresciallo Diaz	V.le XXI Aprile
309	V.le XXI Aprile – S. Maria del Soccorso	V.le XXI Aprile
310	P.za Vescovio – Stazione Termini	V.le XXI Aprile
445	V.le XXI Aprile – Via E. Repossi/via G. Curioni	V.le XXI Aprile
542	P.za delle Camelie – V.le XXI Aprile	V.le XXI Aprile

⁽¹⁾ per comunicare dall'interno comporre il **9**.

⁽²⁾ Per chiamare dall'interno è necessario comporre gli ultimi tre numeri, evidenziati in neretto.

10. OSPITALITÀ ALBERGHIERA

Nelle vicinanze della RSA sono presenti le seguenti strutture alberghiere:

Hotel Santa Costanza****

Viale XXI Aprile 4
00162 Roma 06 86 00 602

Hotel Fenix ***

Viale Gorizia 5/7
00162 Roma 06 85 40 741

B&B Kosher

Via Ravenna 34
00161 Roma 06 86 32 87 34

B&B Bologna

Piazza Bologna 6
00162 Roma 06 44 24 02 44

Azienda Di Promozione Turistica Di
Roma

Via Parigi 11
00185 Roma 06 48 89 91

11. GLI OPERATORI DELLA RSA

Le figure professionali che operano nella struttura collaborano in modo coordinato e integrato al fine di garantire all'Ospite un'assistenza il più possibile completa e personalizzata, sotto il profilo medico, infermieristico, assistenziale ed educativo.

Il personale è riconoscibile attraverso il tesserino di identificazione, con il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Anche la divisa consente di identificare la qualifica:

- i medici indossano il camice bianco;
- l'Infermiera Dirigente indossa una divisa bordeaux;
- il Coordinatore Infermieristico indossa una divisa bordeaux;
- gli Infermieri indossano una divisa verde;
- i Fisioterapisti indossano una divisa bianca con una *polo verde scura*;
- gli OSS e gli Ausiliari indossano una divisa celeste.

Il Medico Responsabile coordina e controlla l'assistenza sanitaria e l'organizzazione delle attività sanitarie, terapeutiche e riabilitative all'interno della struttura. Si occupa inoltre di coordinare e controllare gli aspetti igienico sanitari della struttura,

di redigere ed aggiornare le cartelle personali degli Ospiti e di curare i rapporti di collaborazione con i Medici di Medicina Generale operanti nella struttura.

Le prestazioni di medicina generale nei confronti degli Ospiti sono erogate dai medici di libera scelta che assicurano una presenza effettiva settimanale stabilita in base al numero degli Ospiti assistiti.

L'Infermiere Dirigente coordina e controlla l'équipe infermieristico ed ausiliario, assiste con il Medico Dirigente alla visita degli Ospiti, sorveglia la scrupolosa igiene di tutti gli ambienti, controlla l'approvvigionamento e la distribuzione dei medicinali, attende alla corretta gestione ed alla conservazione dei presidi sanitari e delle dotazioni dei reparti.

L'Infermiere è responsabile della gestione dell'Ospite sia dal punto di vista assistenziale sia dal punto di vista personale; garantisce la corretta e regolare somministrazione della terapia e provvede, nei casi di scarsa autonomia dell'assistito, a tutte le pratiche che riguardano la cura della persona, nonché a veri e propri interventi di educazione sanitaria.

Il Fisioterapista svolge in via autonoma, o in collaborazione con le altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione; elabora, in équipe multidisciplinare (composta dal medico dirigente, dal neurologo, dal fisiatra, dall'infermiera dirigente, dagli infermieri, dai fisioterapisti e dall'educatrice professionale), la definizione del programma di riabilitazione dell'Ospite, e verifica le risposonde della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.

L'Educatore Professionale cura il recupero e il reinserimento dei soggetti portatori di menomazioni psico-fisiche, attraverso attività educative e riabilitative che stimolino la crescita affettivo-relazionale, sollecitino le capacità di rapporto sociale, favoriscano la socializzazione, la comunicazione, l'espressione di sé e del proprio patrimonio culturale.

Il Terapista Occupazionale ha il compito di aiutare la persona a recuperare l'indipendenza nelle attività della vita quotidiana come vestirsi, badare all'igiene personale, mangiare, applicare protesi e ausili e addestrare al loro uso, modificare gli ambienti al fine di migliorare l'autonomia funzionale del paziente. Lavora quindi sul miglioramento della vita di tutti i giorni, in base alle possibilità e ai desideri del paziente.

Il Dietista svolge tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione dell'alimentazione e della nutrizione ivi compresi gli aspetti educativi e di collaborazione all'attuazione delle politiche alimentari. Elaborata, formula e attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte dell'Ospite.

La Logopedista si occupa dello studio, della prevenzione, della valutazione e della cura delle patologie e dei disturbi della voce, del linguaggio, della comunicazione, della deglutizione e dei disturbi cognitivi connessi (relativi, ad esempio, all'attenzione, alla memoria e all'apprendimento...) ha il compito di valutare le capacità comunicative, redigere la stesura del piano d'intervento, del trattamento riabilitativo, del monitoraggio continuo, del counseling, volto a sostenere l'ospite e la sua famiglia nel percorso rieducativo e attua il suo intervento all'interno del PAI.

L'OSS e l'Ausiliario Specializzato svolge la propria attività sotto la diretta responsabilità dell'Infermiere. In particolare, oltre ai compiti propri dell'ausiliario, provvede all'accompagnamento degli Ospiti disabili, al rifacimento del letto e all'igiene dell'unità di vita dell'Ospite, ad aiutare la distribuzione e la somministrazione dei vitti, ad aiutare l'Ospite nel cambio della biancheria e nelle operazioni fisiologiche.

Lo Psicologo interviene in tutte le situazioni in cui le condizioni personali e la relazione con l'altro possono costituire fonte di disagio e di difficoltà pratiche ed esistenziali, anche e soprattutto nell'ambiente ospedaliero. Nell'ambito delle attività assistenziali della Residenza, attraverso il dialogo, l'ascolto delle emozioni, la conoscenza dei pensieri, l'espressione dei desideri e delle fantasie del Paziente, lo psicologo punta al superamento di situazioni di impasse e al raggiungimento di uno stato di benessere psico-emotivo, per una migliore qualità della vita.

ALTRE FIGURE PROFESSIONALI

All'interno della RSA prestano, inoltre, la loro opera:

- il Medico Competente, responsabile della tutela della salute e della sicurezza del personale e dei luoghi di lavoro;
- il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi ed il Responsabile per il controllo ed il mantenimento delle condizioni di sicurezza antincendio, che collaborano con il Medico Competente per la tutela della salute e della sicurezza del personale e dei luoghi di lavoro.
- il Responsabile dell'igiene degli alimenti che vigila sulla corretta applicazione del D. Lgs. n. 155/97;
- Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Policlinico Italia S.r.l., con sede a Roma in Piazza del Campidano n. 6, email: segreteria@policlinicoitalia.it.
- Il Responsabile della Protezione dei Dati o Data Protection Officer (RPD-DPO) è l'Avv. Giorgia De Zordo, email: dpo@policlinicoitalia.it;
- Il Responsabile della Qualità che si occupa delle attività volte al conseguimento e mantenimento della certificazione ISO del Sistema di Gestione della Qualità,
- Il Responsabile della Formazione che, in collaborazione con il Comitato Tecnico Scientifico, progetta corsi di formazione specifica del personale con percorsi idonei per le diverse tipologie di operatori.

12.I SERVIZI ASSISTENZIALI EROGATI

La “Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia” è, come prevede la normativa, collegata funzionalmente con i servizi territoriali facenti capo alle attività socio-sanitarie del Distretto ASL territorialmente competente: in particolare con il Centro di Assistenza Domiciliare e con l’assistenza del Medico di Medicina Generale.

Nella RSA vengono garantite tutte le prestazioni che concorrono al mantenimento delle capacità residue degli Ospiti, cioè al recupero dell’autonomia in relazione alla loro patologia per raggiungere e mantenere il miglior livello possibile di qualità di vita.

In particolare, possiamo suddividere le prestazioni erogate nella RSA in due categorie: quelle erogate direttamente dalla Azienda Sanitaria Locale (ASL) di riferimento dell’Ospite e quelle erogate direttamente dalla RSA con le proprie risorse.

La ASL, attraverso anche i suoi servizi e le sue strutture territoriali, deve garantire le seguenti prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) **con le condizioni e le modalità previste per la generalità dei cittadini:**

- prestazioni di medicina generale (Medico di Medicina Generale);
- prestazioni specialistiche quali visite specialistiche (per es. cardiologo, neurologo, endocrinologo, ortopedico ecc.), di diagnostica strumentale (per es. radiografie, ecografie, ecc.) e di laboratorio (per es. analisi cliniche, ecc.);
- farmaci da somministrare in esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica (fascia A). Va puntualizzato che i farmaci di fascia C e i prodotti da banco, quali integratori alimentari, regolatori dell’intestino, ecc., sono a totale carico dell’Ospite;
- prestazioni protesiche quali presidi ortopedici (per es. carrozzelle, deambulatori, stampelle, protesi, ecc.), protesi acustiche e per laringectomizzati (per es. aspiratore, ecc.), protesi fisiognomiche (per es. mammarie);
- ausili per l’incontinenza (per es. pannoloni, traverse, raccoglitori per l’urina, cateteri vescicali, ecc.);
- prestazioni odontoiatriche complete.

Le prestazioni erogate direttamente dalla “Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia” con organizzazione e risorse proprie, invece, sono le seguenti:

- prestazioni infermieristiche;
- prestazioni riabilitative atte ad impedire gli effetti involutivi del danno stabilizzato, con particolare riguardo alla rieducazione dell’Ospite allo svolgimento delle comuni attività quotidiane (deambulazione e azioni elementari di vita) nonché alla rieducazione psico-sociale, soprattutto attraverso la terapia occupazionale;
- consulenza e controllo dietologico;

- prestazioni di prevenzione della sindrome da immobilizzazione, con riduzione al massimo del tempo trascorso a letto;
- prestazioni di tipo alberghiero comprendenti vitto, alloggio e servizi generali rapportati alle particolari condizioni degli Ospiti;
- prestazioni di aiuto personale e di assistenza tutelare (es. cura ed igiene della persona, applicazione protesi, vestizione, ecc.);
- attività di animazione, ricreativa, ludica e di raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine, utilizzando anche il contributo delle associazioni di volontariato;
- trasporto ed accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno della struttura (es. per TAC, RMN, ecc.).

Inoltre, a suo totale carico e su richiesta dell'Ospite, sono previsti servizi per la cura personale (parrucchiera, manicure), il servizio di podologia e un servizio esterno di lavanderia per indumenti personali.

La RSA, con il fine di garantire la massima continuità assistenziale e la gestione dell'emergenza in maniera efficace a tutti quei pazienti non autosufficienti che necessitano di assistenza continua, ha deciso di non avvalersi del Servizio di Guardia Medica pubblico ma di fornire con risorse proprie e a titolo gratuito il Servizio di Guardia Medica Permanente 24 ore su 24.

13.CRITERI E MODALITÀ DI ACCESSO RSA INTENSIVI – ESTENSIVI E MANTENIMENTO

La proposta di accesso alla RSA è effettuata dal Medico di Medicina Generale, dai Servizi territoriali della ASL o, in caso di dimissione dall'ospedale, dal Primario della Divisione Ospedaliera e dai Servizi territoriali comunali.

La valutazione dell'accesso in RSA è effettuata dall'U.V.T. (Unità Valutativa Territoriale) della ASL che trasmette le risultanze della valutazione al CAD (Centro Assistenza Domiciliare) di residenza della persona interessata.

All'interno del CAD, l'U.V.T. (Unità Valutativa Territoriale) predispone l'inserimento in lista di attesa e l'accesso nella nostra struttura quando si presenta la disponibilità del posto letto.

Il primo ingresso si intende autorizzato per n. 60 giorni se l'Ospite è classificato nel Livello Assistenziale Intensivo e Livello Assistenziale Estensivo, per n. 90 se nel Mantenimento Alto e per n. 120 se nel Mantenimento Basso. Entro la data di scadenza, l'U.V.T. dovrà procedere a una verifica delle condizioni della persona interessata disponendone la dimissione o prorogando la permanenza in RSA.

13.1. LA DIARIA

Per accedere alla RSA, l'Ospite appartenente ai Livelli Assistenziali Intensivo ed Estensivo non prevede nessuna diaria, essendo la residenzialità a totale carico del

SSN, è a carico dell'ospite il costo del trasporto per eventuali visite all'esterno e non richieste dal nostro medico responsabile; mentre l'Ospite appartenente ai livelli assistenziali di Mantenimento Alto e Basso, è chiamato a partecipare alla diaria giornaliera secondo i parametri e le modalità stabilite dalla normativa regionale (Delibere Giunta Regionale del Lazio n. 98/2007 e n. 173/2008) che prevede una parte direttamente a carico del Fondo Sanitario Regionale e una parte a carico dell'Ospite, con l'eventuale supporto del Fondo Sociale Regionale per coloro che ne hanno diritto.

La diaria mensile da pagare viene stabilita in base all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) secondo i seguenti parametri:

- con un ISEE non superiore ad € 20.000,00 il Comune partecipa alla spesa dell'Ospite ed è il Municipio di residenza che stabilisce la cifra mensile a carico dell'Ospite stesso;
- con un ISEE superiore ad € 20.000,00 l'Ospite paga la quota intera, con una tariffa differenziata per livelli assistenziali: **€ 59,20 al giorno** per i Mantenimenti Alti ed **€ 49,20 al giorno** per i Mantenimenti Bassi.

La diaria a carico dell'Ospite deve essere versata dal Referente dell'Ospite entro il quinto giorno del mese in corso dietro rilascio di apposita ricevuta di versamento e contestualmente al saldo delle spese extra effettuate nel mese precedente.

La diaria comprende tutti i servizi ad eccezione di:

1. pagamento di farmaci e tickets non in regime di esenzione;
2. visite specialistiche svolte al di fuori della struttura o con medici scelti direttamente dall'Ospite o dal suo Referente;
3. prestazioni diagnostiche diverse da radiografie dirette, ecografie ed ecodoppler;
4. servizio di parrucchiere, manicure e podologo;
5. servizio di lavanderia per effetti personali;
6. chiamate telefoniche.

13.2. MODALITÀ DI ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO

L'ingresso dell'Ospite, preventivamente concordato, può avvenire dal lunedì al sabato nella mattinata ed anche il martedì ed il giovedì pomeriggio. Al momento dell'ingresso è necessario portare con sé un **documento di riconoscimento, il codice fiscale, il libretto sanitario e fotocopia della tessera di esenzione**, e, quando esistente, la documentazione clinica recente per mostrarla al Medico (ad esempio fotocopie di cartelle cliniche di precedenti ricoveri, radiografie, analisi, altri esami specialistici, ecc.).

L'Ospite deve portare con sé un corredo personale; è buona norma che ogni capo di vestiario consegnato sia contrassegnato con il nome o le iniziali dell'Ospite, al fine di

facilitarne l'identificazione di appartenenza. I familiari devono provvedere al reintegro del corredo dello stesso secondo le necessità emergenti.

L'assegnazione della camera può non essere definitiva e, per mutate necessità organizzative, o di vita comunitaria oppure in relazione a modifiche delle condizioni psicofisiche, l'Ospite può essere trasferito in un'altra camera.

Il familiare referente dell'Ospite è tenuto a comunicare prontamente eventuali variazioni del domicilio e dei recapiti telefonici, in modo da non rendere impossibile il contatto tra la struttura e il familiare stesso. La mancata segnalazione solleva la Struttura da ogni responsabilità di fronte ad eventuali contestazioni.

È preferibile disporre di denaro in quantità limitata e non tenere con sé oggetti preziosi (orologi, gioielli, ecc.).

Al momento dell'ingresso viene effettuato un colloquio con il Medico Responsabile e l'Infermiera Dirigente al fine di conoscere le necessità dell'Ospite e della famiglia in modo da raccogliere informazioni utili ad assistere in maniera adeguata l'Ospite durante la sua permanenza in Struttura.

Sempre al momento dell'ingresso viene effettuata una visita medica dal Medico Responsabile della struttura che provvede all'apertura della Cartella Personale ed alla raccolta di tutte le informazioni utili all'inquadramento assistenziale. All'Ospite viene richiesto di sottoscrivere l'Informativa e l'Autorizzazione al trattamento dei dati e il consenso informato all'atto medico.

Sebbene come da indicazioni regionali tutti gli Ospiti accedano in struttura solo previo tampone negativo effettuato presso la struttura di provenienza o domicilio non oltre le 48 ore precedenti, al fine di tutelare tutti gli Ospiti e tutti gli operatori sanitari e socio sanitari, l'Ospite verrà sottoposto al test antigenico o molecolare per la ricerca di materiale genetico del virus SARS-CoV-2 al suo arrivo prima dell'accettazione, e successivamente in 5° giornata, per poi continuare con test svolti 1 volta al mese.

13.3. ATTIVITÀ QUOTIDIANE DEI RESIDENTI

La RSA organizza le attività assistenziali in modo da rispettare il più possibile i ritmi e le abitudini degli Ospiti, compatibilmente con le esigenze della collettività.

La giornata tipo è organizzata indicativamente come segue, ferme restando le diverse caratteristiche ed esigenze degli Ospiti:

- 🕒 ore 7.00 – 9.00: risveglio, alzata, igiene del mattino, vestizione, colazione e assunzione della terapia;
- 🕒 ore 9,00 – 11.45: attività varie (a seconda del programma assistenziale di ogni Ospite): animazione, fisioterapia, visite mediche, colloqui, bagni/docce, ecc.;
- 🕒 ore 11.45 – 12.30: pranzo e assunzione della terapia;
- 🕒 ore 13.00: pulizia viso/mani e igiene orale. Riposo pomeridiano;
- 🕒 ore 16.00: attività di animazione/fisioterapia programmata in base alle necessità;

- 🕒 ore 18.00 – 18.30: cena e assunzione della terapia;
- 🕒 ore 20.30 – 22.00: assunzione della terapia; pulizia viso/mani e igiene orale; preparazione alla notte.

14. INFORMAZIONI UTILI

14.1. INGRESSO DEI VISITATORI

I familiari e gli amici rappresentano una risorsa fondamentale per il benessere degli Ospiti e per l'accettazione, da parte di questi ultimi, della vita di comunità.

In ottemperanza all'allegato tecnico "Linee di indirizzo per le modalità di accesso e visite dei familiari nelle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali" dell'Ordinanza n. Z00053 del 21.07.2020 e successive modificazioni e allo scopo di consentire le visite in un ambiente protetto e tutelato, l'obiettivo della RSA Policlinico Italia è quello di procedere ad un graduale ampliamento delle possibilità di riavvicinamento dei ospiti e le persone care, ripristinando l'esercizio di relazioni affettive significative in modo controllato e nel rispetto delle massime condizioni di sicurezza.

A tale proposito sono state definite le modalità di organizzazione e gestione degli accessi dei visitatori nonché gli aspetti relativi alla logistica che garantiscono le visite sicure.

Le modalità di accesso e visita dei familiari presso la RSA in questa fase emergenziale sono regolate da specifiche istruzioni operative che tengono conto delle indicazioni del Ministero della Salute:

- le visite potranno avvenire nel rispetto del distanziamento sociale e senza contatto fisico fra l'ospite e il suo familiare/visitatore;
- il familiare/visitatore che accede compilerà una autocertificazione in cui dichiara di non essere un soggetto potenzialmente a rischio e all'ingresso della RSA gli verrà misurata la temperatura corporea, che non dovrà essere superiore a 37°C;
- il familiare/visitatore, dopo essersi igienizzato le mani scriverà nell'apposito registro data e ora della visita, apponendovi la firma;
- il familiare/visitatore dovrà accedere con la mascherina e dovrà procedere ad igienizzarsi le mani all'ingresso dell'area visite;
- l'accesso avverrà esclusivamente su appuntamento;
- ogni ospite potrà essere visitato da massimo 2 familiari/visitatori contemporaneamente e gli incontri avverranno sotto la responsabilità/sorveglianza del nostro personale socio-sanitario che sarà presente mantenendo una distanza idonea al fine di rispettare comunque la riservatezza delle conversazioni.

14.2. COLLOQUI CON IL MEDICO RESPONSABILE

Ciascun Ospite, direttamente o tramite un rappresentante legale o persona da lui delegata, può ottenere tutte le informazioni necessarie per conoscere le patologie in corso e i relativi trattamenti di riabilitazione, il progetto e il programma terapeutico mediante colloqui con il Medico Responsabile.

L'orario di ricevimento al pubblico del Medico Responsabile è il seguente: dal lunedì al venerdì dalle ore 12.00 alle ore 13.00 ed il lunedì dalle ore 16.00 alle ore 17.00.

14.3. PERMESSI DI USCITA

Gli Ospiti possono richiedere permessi di uscita per rientro in famiglia o per altri motivi. Se il permesso non prevede il pernottamento fuori la struttura, l'Ospite o un suo familiare ne dovrà fare richiesta al Medico Responsabile almeno 24 ore prima. Se, invece, è previsto il pernottamento fuori la struttura, ne dovrà fare richiesta al Medico Responsabile almeno tre giorni prima. I permessi con pernottamento fuori la struttura sono massimo di 10 giorni complessivi nel corso dell'anno.

In caso di assenze determinate da ricoveri in strutture ospedaliere, l'Ospite ha diritto alla conservazione del posto fino ad un massimo di 10 giorni.

In caso di ricovero ospedaliero di durata superiore ai 10 giorni, l'Ospite ha diritto di priorità nel rientro in RSA. Nel caso in cui l'Ospite, su parere dei Medici della RSA, abbia necessità di prestazioni sanitarie all'esterno della struttura, si provvederà al trasporto, accompagnamento ed eventuale assistenza.

15.PULIZIA

È importante mantenere la stanza pulita ed ordinata; è quindi opportuno riporre la biancheria e gli oggetti personali nell'armadietto o nel comodino a disposizione, per facilitare le operazioni di pulizia.

È preferibile non tenere nelle stanze sedie o sdraio, che possono rappresentare inutili ingombri, fiori e piante se non preventivamente autorizzati dall'Infermiera Dirigente.

16.FUMO

In tutti gli ambienti della RSA è **assolutamente vietato fumare**. Le sanzioni amministrative sono quelle previste dalla normativa vigente.

Va rammentato, inoltre, che fumare all'interno della struttura, per la presenza di segnalatori di fumo, può comportare l'attivazione del relativo allarme antincendio e l'attivarsi delle procedure di emergenza.

17.PASTI

La dieta rappresenta un aspetto importante del percorso assistenziale durante la permanenza in RSA. Il Servizio Dietetico, dopo aver appreso le abitudini alimentari dell'Ospite e le informazioni cliniche rilevanti dal Medico Responsabile, formulerà la dieta più adatta per ogni utente. Qualora ci siano particolari necessità, sarà il Medico Responsabile a prescrivere "vitti speciali" (cibi particolari, integratori, ecc.). Sono previsti due tipi di menù (uno per le stagioni autunnale e invernale, l'altro per le stagioni primaverile ed estiva), che variano giornalmente con cadenza settimanale e che permettono varietà di scelta da parte degli Ospiti.

Il menù, predisposto dal dietista, è quantitativamente e qualitativamente rispondente alle esigenze nutrizionali dell'Ospite della RSA.

L'intero servizio rispetta le norme previste dalla normativa vigente in materia di Autorizzazioni Sanitarie e mantiene attivo il sistema di autocontrollo (HACCP) stabilito dal D.lgs. n. 155/1997 e s. m. e i..

I pasti della giornata vengono serviti nei seguenti orari:

Prima colazione:	alle ore 8.00
Pranzo:	alle ore 12.30
Cena:	alle ore 18.30

La consumazione dei pasti avviene in apposite sale da pranzo; per gli Ospiti che non possono lasciare il letto è previsto il servizio in camera.

È molto importante che gli Ospiti non consumino cibi o bevande portate da casa, in quanto la dieta fornita dalla RSA è creata su misura per ogni Ospite e costituisce uno dei momenti del processo terapeutico.

18. NORME PER GLI OSPITI E LORO VISITATORI

(in osservanza del D.lgs. n. 155/1997 – Igiene degli alimenti)

Al fine di tutelare la salute degli Ospiti della RSA è necessario limitare la quantità e la tipologia degli alimenti forniti da parenti ed amici.

La non idonea conservazione degli alimenti infatti può causare tossinfezioni e/o intossicazioni alimentari.

Gli alimenti e le bevande ricevute dall'esterno devono essere conservati esclusivamente nei comodini e non negli armadi. Ulteriori chiarimenti ed indicazioni potranno essere richiesti alla Infermiera Dirigente o alla Dietista.

ALIMENTI DA EVITARE IN MODO ASSOLUTO	ALIMENTI LA CUI FORNITURA AI PAZIENTI NON COMPORTA RISCHI
<ul style="list-style-type: none">▪ Sughì▪ Salse▪ Creme▪ Dolci e biscotti con farciture▪ Prodotti di salumeria▪ Latte▪ Yogurt▪ Prodotti caseari freschi e stagionati (formaggi)▪ Qualsiasi alimento cotto (carne, pasta, ecc.)	<ul style="list-style-type: none">▪ Acqua in bottiglia▪ Succhi di frutta chiusi (solo in monodose)▪ Bibite in lattina▪ Biscotti secchi privi di farciture, in confezioni monoporzione▪ Dolci privi di farciture (tipo ciambellone)▪ Pane▪ Crackers e grissini (solo in monoporzione)▪ Cereali per la prima colazione (tipo corn flakes)▪ Frutta in piccole dosi per consumo immediato (le quantità non consumate devono essere consegnate al personale)▪ Frutta secca▪ Cioccolatini e caramelle confezionati▪ Confetture (solo in monoporzione)▪ Miele (solo in monoporzione)▪ Omogeneizzati (dopo l'apertura eventuali rimanenze devono essere consegnate al personale per la loro eliminazione)

Gli Ospiti sottoposti a particolari regimi dietetici devono rivolgersi al Medico Responsabile o alla Dietista prima di consumare gli alimenti forniti da amici o parenti.

19. SISTEMI DI CHIAMATA DEL PERSONALE

Nella stanza sono presenti alcuni pulsanti per chiamare il personale.

Alla testata del letto è collegata una pulsantiera con la quale si può:

- chiamare, in caso di necessità, il personale (pulsante rosso)
- accendere la luce del testa letto e della stanza (pulsanti bianchi)

All'interno del bagno, in prossimità del piano doccia, si trova un sistema di chiamata a tirante con il quale si può chiamare, in caso di necessità, il personale (corda con campana nera).

Vicino alla porta di ingresso è posizionata una pulsantiera ad uso esclusivo del personale.

20.PERSONALIZZAZIONE DELLE CAMERE

La struttura permette ed incoraggia la personalizzazione delle camere, purché siano abbellite in modo dignitoso e vengano rispettate le norme di sicurezza.

È comunque vietato introdurre e utilizzare apparecchiature elettriche non autorizzate o a gas perché potrebbero causare incidenti.

21.DENARO E OGGETTI DI VALORE

Si consiglia vivamente di non tenere con sé somme di denaro e oggetti di valore. La RSA non si assume responsabilità alcuna per i valori conservati nella camera e nei mobili degli utenti. Eventuali ammanchi devono essere comunque comunicati tempestivamente alla Direzione.

Si può richiedere la custodia di oggetti di valore e/o denaro all'Ufficio Accettazione Ricoveri al momento del ricovero. Il servizio è gratuito.

22.ALTRI SERVIZI

22.1. ASSISTENZA RELIGIOSA

Per gli Ospiti di fede cattolica, la Santa Messa viene celebrata nei giorni festivi nella sala al piano terra della RSA alle ore 10.00. Il Cappellano è a disposizione di tutti gli Ospiti; per contattarlo è necessario rivolgersi all'Infermiera Dirigente o al Centralino.

La RSA garantisce l'assistenza religiosa agli Ospiti di altre confessioni religiose. Anche in questo caso ci si rivolge alla Infermiera Dirigente.

22.2. ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA NON SANITARIA

Gli Ospiti o i familiari che ne ravvisino l'esigenza, possono avvalersi della presenza di assistenti privati che prestino la loro opera a favore di un singolo Ospite: l'eventuale spesa e tutti i rapporti di tipo economico, previdenziale e assicurativo sono a carico dell'Ospite assistito o della sua famiglia, senza alcun obbligo o responsabilità da parte della "Policlinico Italia S.r.l."

L'opera degli assistenti privati deve essere autorizzata dal Medico Responsabile, deve improntarsi alle esigenze di professionalità, correttezza e rispetto delle regole della struttura ed è resa in forma integrativa e/o sostitutiva a quella familiare e non è integrativa e/o sostitutiva a quella sanitaria che è garantita ed erogata agli Ospiti della RSA dal personale medico ed infermieristico presente nella struttura.

Per essere autorizzati ad avere un'assistenza integrativa occorre chiedere l'apposita modulistica alla Segreteria di Direzione Sanitaria, compilarla e consegnarla allo stesso ufficio.

Per i limiti imposti dall'attuale situazione emergenziale non sarà possibile autorizzare l'ingresso di personale di assistenza privata.

22.3. TELEFONO IN CAMERA, TV, INTERNET WI-FI

Gli Ospiti possono ricevere telefonate che vengono passate tramite il Centralino all'apparecchio telefonico che hanno a disposizione sul proprio comodino. Per effettuare telefonate all'esterno è possibile richiedere l'attivazione del proprio telefono in camera pagando solo il consumo delle telefonate effettuate. Inoltre, l'Ospite, se lo desidera, può mettere un televisore nella propria camera senza l'onere di alcun costo aggiuntivo.

Sempre senza alcun costo aggiuntivo, l'Ospite può chiedere all'Ufficio Accettazione il codice di accesso per l'attivazione del collegamento ad Internet con Wi-Fi.

22.4. CORRISPONDENZA

L'Ospite può ricevere posta (lettere, raccomandate, pacchi, ecc.). La corrispondenza va inviata alla Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia, Piazza del Campidano n. 6, 00162 – Roma, specificando il nominativo del destinatario.

L'Ospite potrà inoltre spedire la corrispondenza dalla RSA rivolgendosi alla Infermiera Dirigente.

22.5. PARRUCCHIERE, MANICURE, SERVIZIO DI PODOLOGIA

Ad ogni Ospite o familiare di riferimento che intenda avvalersi dei servizi suddetti, a totale proprio carico, deve essere fornita l'informativa "Servizi privati a carico dei Ricoverati" (IO.72A.17), contenente le indicazioni relative al tariffario degli operatori ed alle modalità di erogazione del servizio.

La definizione dell'appuntamento ed il pagamento dei servizi devono essere effettuati esclusivamente a cura dell'Ospite o del suo familiare/persona di riferimento.

La relativa fattura/ricevuta deve essere saldata direttamente al Professionista al termine della prestazione.

Tutto il personale deve quindi ritenersi escluso dalla regolazione dei rapporti tra il singolo professionista ed i pazienti e/o familiari di riferimento.

22.6. SERVIZIO DI LAVANDERIA

Ad ogni Ospite o familiare di riferimento che intenda avvalersi del servizio di lavanderia per la sua biancheria personale, a totale proprio carico, deve essere fornita l'informativa "Servizi privati a carico dei Ricoverati" (IO.72A.17), contenente le indicazioni relative al tariffario degli operatori ed alle modalità di erogazione del servizio.

Il costo del servizio è quello stabilito dalla ditta che eroga il servizio

Per tutto la fase Emergenziale da Covid-19 è garantita la possibilità di consegna di generi di conforto per i pazienti e quella della consegna della biancheria personale per i pazienti che non hanno attivato il Servizio di lavanderia. Il ritiro della biancheria sporca e la consegna della biancheria pulita dei degenti da parte dei familiari sono contingentati a giorni ed orari stabiliti nei giorni lunedì a venerdì, nella fascia oraria dalle 14.00 alle 15.00.

Il familiare provvede a consegnare la biancheria pulita e a ritirare quella sporca restando in attesa al di fuori dell'ingresso principale. Un addetto incaricato ritira la biancheria pulita e consegna quella sporca.

22.7. BAR

Il Bar è situato al piano seminterrato della adiacente Casa di Cura ed è a disposizione degli Ospiti dalle ore 7.30 alle 19.00, dal lunedì al sabato; per il servizio in camera si può contattare telefonicamente il Bar digitando 261.

Al piano terra della RSA, nella Sala Polivalente, è presente un distributore automatico di vivande e bevande calde e fredde.

22.8. SERVIZIO DI ANIMAZIONE

La struttura offre un servizio di animazione che prevede interventi differenziati sia collettivi sia individuali.

Gli obiettivi principali di questa attività consistono principalmente in:

- riscoprire, stimolare e mantenere le capacità fisiche e mentali degli Ospiti cercando di contenere il rallentamento psico-fisico insito nel processo di invecchiamento;
- consentire un utilizzo gratificante del tempo;
- coinvolgere l'Anziano in prima persona come soggetto attivo valorizzandolo nella sua globalità;
- favorire la socializzazione tra gli Ospiti;

- favorire la creazione e il mantenimento di rapporti sociali.

Il servizio prevede anche l'organizzazione di momenti di festa legati alle varie ricorrenze annuali; in tali occasioni è gradita e sollecitata la presenza dei familiari, degli amici degli Ospiti, dei volontari, in modo da favorire i contatti con la realtà esterna ed evitare che vadano perduti i riferimenti sociali e culturali di un'intera vita.

23.IL SERVIZIO SOCIALE

Il Servizio Sociale è a disposizione per guidare l'ospite ed i suoi familiari qualora si presentino problemi di natura sociale ed assistenziale connessi o meno con la malattia, il ricovero e la dimissione, con un'attenzione tutta orientata alla persona malata, alla sua famiglia ed all'umanizzazione della struttura di ricovero.

Attraverso colloqui ed incontri con gli ospiti o le famiglie in difficoltà, l'assistente sociale fa un'analisi approfondita dei problemi da questi presentati, giungendo ad uno studio sociale del caso e a una diagnosi o valutazione della situazione, come base per la formulazione e attuazione di un piano di intervento e favorisce il buon utilizzo delle risorse presenti sul territorio di riferimento per il paziente, il quale viene favorito nella continuità assistenziale nel momento della dimissione.

Ciò avviene attraverso un'azione coordinata delle risorse intorno al problema evidenziato, nonché attraverso la verifica dei risultati ottenuti in rapporto alla soluzione del problema stesso.

L'attività è accompagnata da interventi di tipo amministrativo-organizzativo all'interno della Residenza Sanitaria Assistenziale in cui il professionista opera ed è finalizzata a raccogliere informazioni sui maggiori problemi dell'area di utenza di propria competenza, a integrare e coordinare servizi diversi, a promuovere iniziative che rendono più efficace l'attività socio-sanitaria.

L'Assistente Sociale è a disposizione degli ospiti nei reparti dal lunedì al giovedì, dalle ore 8.00 alle ore 13.00; per i colloqui con i familiari è disponibile tutti i giorni dal lunedì al venerdì, dalle 10.00 alle 12.00. Per fissare un appuntamento con l'Assistente Sociale è sufficiente rivolgersi all'Infermiera Dirigente.

24.ATTENZIONE E SUPPORTO ALL'OSPITE MORENTE

La "RSA Policlinico Italia", nell'assoluto rispetto della normativa vigente e della libertà di scelta curativa, attua costantemente una politica di sostegno clinico-psicologico all'Ospite morente, inteso come malato le cui le condizioni fisiche si aggravano rapidamente, verso il quale ogni intervento diviene inefficace, e per il quale la morte è prevista in tempi relativamente brevi.

La consapevolezza della morte induce maggiore attenzione alla qualità della vita e alla sofferenza di chi sta per morire, richiedendo oltre alle cure necessarie, un

affiancamento informativo-relazionale per la famiglia, in un'ottica di cooperazione famiglia-paziente-équipe sanitaria.

L'équipe assistenziale opera per la costante identificazione delle nuove ed emergenti difficoltà dell'Ospite e dei familiari (dolore, bisogni familiari) cui fa seguito la pianificazione di progetti attuativi specifici e mirati (interventi palliativi o psicologici, ecc.), con un atteggiamento di forte rispetto per i vissuti emotivi, religiosi e familiari dell'Ospite morente.

25. ORGANISMI DI VOLONTARIATO

La Struttura accetta e valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato, che intendano offrire la loro collaborazione per attività di animazione o utilizzare gli spazi disponibili per attività aperte anche all'esterno, consentendo un rapporto tra gli Ospiti e la comunità locale.

Tale apporto deve essere coordinato e integrato nei programmi che la Residenza intende realizzare, sulla base di una richiesta formale indirizzata al Medico Responsabile dall'associazione che intende proporla.

Sono ammessi solo gruppi o associazioni, preferibilmente censiti ed iscritti nell'albo regionale degli organismi di volontariato.

26. ASSOCIAZIONI DI TUTELA. LE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DELL'UTENZA

La RSA garantisce agli Ospiti ed ai loro familiari il ricorso alle associazioni di tutela ed alle associazioni rappresentative dell'utenza, nella convinzione che il coinvolgimento di tali associazioni permetta di verificare che le scelte in sanità siano compiute nel rispetto del diritto alla salute delle persone. Nell'ampio panorama delle diverse tipologie di associazioni dedicate ad aiutare i malati per i molteplici bisogni di carattere sanitario e sociale, il Ministero della Salute ha operato un censimento delle Federazioni/Associazioni di pazienti di rilievo nazionale, con l'obiettivo di mettere a disposizione di familiari, pazienti ed operatori sanitari uno strumento di consultazione nell'ambito della patologia d'interesse.

Gli Ospiti e/o i loro familiari possono richiedere all'Infermiera Dirigente un elenco, redatto ed aggiornato dalla Direzione Sanitaria con tutti i recapiti delle associazioni in questione, regolarmente censite dal Ministero della Salute.

27. MANCE E REGALI

Tutto il personale è a disposizione per assistere e curare l'Ospite nel migliore dei modi, così come previsto dalle mansioni proprie dei diversi ruoli professionali; non è

pertanto necessario né consentito elargire mance o regali di nessuna natura, e nessun operatore sanitario deve accettare tali doni.

28.LA DIMISSIONE

La dimissione dell'Ospite può essere volontaria oppure decisa dall'Unità Valutativa Territoriale (U.V.T.) del CAD della ASL RM/1.

Qualora l'Ospite intenda dimettersi volontariamente per tornare in famiglia o trasferirsi presso altra struttura, deve essere dato preavviso all'Amministrazione almeno 10 giorni prima, salvo corrispondere in alternativa la somma corrispondente ai giorni di mancato preavviso a carico di Regione ed Ospite e/o Comune di residenza.

La dimissione dell'Ospite dà avvio alla procedura di riunione dei fascicoli sanitario ed assistenziale, che sono archiviati e a disposizione secondo la normativa vigente in materia.

All'Ospite verrà consegnata una Relazione di dimissione che riassume tutte le prestazioni mediche e riabilitative eseguite, i referti e le risposte di indagini eseguite; la relazione contiene inoltre indicazioni su abitudini di vita corrette, sulla eventuale terapia medica e su controlli clinico-strumentali, da effettuare a distanza di tempo quando necessari.

La Direzione può richiedere all'U.V.T. del CAD l'allontanamento dell'Ospite, anche senza preavviso, qualora questi tenga una condotta incompatibile con la vita comunitaria o sia inadempiente nel pagamento della retta e/o delle spese extra.

29.MODALITÀ DI GESTIONE NEL CASO DI DECESSO DELL'OSPITE

In caso di decesso dell'Ospite il Medico Responsabile, se presente, o il Medico di guardia o il personale infermieristico avvisano immediatamente i familiari, salvo diversa indicazione degli stessi.

Sarà cura della struttura, avvalendosi di imprese con personale qualificato, preparare la salma e trasferirla nella camera mortuaria.

I famigliari hanno assoluta libertà di scelta rispetto alla scelta dell'impresa funebre con la quale celebrare le esequie.

Ai familiari vengono riconsegnati tutti gli effetti personali dell'Ospite.

Tutte le operazioni avverranno nel pieno rispetto del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i..

30.LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

30.1. RICHIESTA DELLA COPIA DI CARTELLA PERSONALE

Dopo la dimissione, il Paziente può chiedere la **copia conforme della cartella personale** all'Ufficio Accettazione/URP della Casa di Cura.

Il costo della copia della cartella è di € 20,00 se il ritiro avviene presso l'Ufficio Accettazione/URP e di € 32,00 quando se ne richiede la spedizione. Il pagamento va effettuato al momento della richiesta.

La copia può essere ritirata dopo 30 giorni lavorativi dalla richiesta solo ed esclusivamente:

- ◆ dall'intestatario della cartella personale munito di documento di identità, valido;
- ◆ da persona munita di un valido documento di riconoscimento, espressamente delegata dall'intestatario per iscritto e con fotocopia del documento di quest'ultimo;
- ◆ dal tutore o curatore, con documento di identità valido e la necessaria documentazione;
- ◆ in caso di Ospite deceduto, dagli aventi diritto, con documento di identità valido e necessaria documentazione.

30.2. CERTIFICATO DI RICOVERO

I certificati di ricovero (semplice o con l'importo della eventuale diaria pagata), sono rilasciati dalla Segreteria di Presidenza.

I certificati con diagnosi o con la specifica delle condizioni psico-fisiche dell'Ospite sono sempre rilasciati dal Medico Responsabile o dai Medici di Medicina Generale.

31.IL COMITATO DI PARTECIPAZIONE

Il Comitato di Partecipazione è un organo a carattere consultivo sull'organizzazione della vita comunitaria, sulla vigilanza del buon andamento dei servizi prestati e sulla rispondenza degli stessi ai bisogni degli Ospiti. In particolare il Comitato:

- a) esprime parere e formula proposte al Medico Responsabile in ordine alla programmazione, svolgimento e verifica delle attività all'interno della RSA;
- b) raccoglie e valuta le istanze degli Ospiti, in particolare, per quanto riguarda le iniziative ed attività collaterali intese a promuovere una maggiore autonomia e una maggiore integrazione degli stessi all'interno della RSA e all'esterno, con il tessuto sociale, formulando le conseguenti proposte al Medico Responsabile.

Il comitato di partecipazione dura in carica 3 anni ed è costituito da:

- 2 rappresentanti degli ospiti
- 1 rappresentante delle famiglie

- 1 rappresentante delle associazioni di volontariato che operano all'interno della struttura
- 1 rappresentante delle associazioni di tutela dei diritti del malato
- 1 rappresentante dei sindacati pensionati maggiormente rappresentativi a livello regionale
- 1 rappresentante della Consulta regionale per l'handicap.

I rappresentanti degli Ospiti e delle famiglie decadono dalla carica quando essi stessi o i loro familiari cessano di usufruire dei servizi erogati nella RSA.

Il Comitato di Partecipazione si riunisce ogni 6 mesi e nomina al suo interno il Presidente. Nella prima riunione i membri del Comitato dovranno eleggere al loro interno il Presidente ed il Segretario. Il Segretario, alla scadenza del mandato, resterà in carica fino all'elezione del nuovo Comitato, organizzando le nuove designazioni.

Compiti del Presidente:

- Mantenere i rapporti tra il Comitato e la Direzione della struttura
- Farsi portavoce presso la Direzione della struttura delle problematiche relative agli ospiti ed ai familiari
- Convocare, previo avviso scritto alla Direzione della struttura, l'assemblea costitutiva per procedere alla designazione del nuovo Comitato o alla sostituzione dei rappresentanti dimissionari
- Convocare il Comitato di Partecipazione almeno 2 volte all'anno.

Compiti del Segretario:

- Informare i componenti del Comitato in relazione alle comunicazioni del Presidente o alle comunicazioni della Direzione della struttura
- Attuare le procedure per la convocazione del Comitato, nonché dell'assemblea
- costitutiva
- Redigere e custodire i verbali delle riunioni

32.IL SISTEMA DELLA QUALITÀ

La qualità, l'efficienza e l'efficacia delle cure, "in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione degli Ospiti", sono i principi fondamentali cui si ispira la Residenza Sanitaria Assistenziale Policlinico Italia.

Efficienza, efficacia, sicurezza, accettabilità, soddisfazione, eticità, appropriatezza, tempestività, accessibilità, sono attributi concreti delle prestazioni rese disponibili dalla nostra organizzazione che, identificando nel rispetto dell'Ospite la componente fondamentale delle azioni cliniche, assistenziali e amministrative, con una tensione costante verso l'eccellenza, applica con determinazione il principio del miglioramento continuo della qualità.

Obiettivo principale della struttura è pertanto quello di implementare costantemente non soltanto la qualità tecnica, e cioè tutti gli aspetti relativi alla diagnostica, alla cura, alla riabilitazione e all'assistenza, ma anche la dimensione interpersonale, relativa ai rapporti tra utenti e operatori del servizio e il comfort.

Da sempre la struttura si adopera per promuovere, diffondere e supportare la cultura della Qualità, tale impegno ha comportato la creazione di un proprio Sistema di Gestione della Qualità conforme alla normativa UNI EN ISO 9001:2015 ed ai requisiti nazionali e regionali in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Nel marzo 2009 il Sistema di Gestione della Qualità ha ottenuto la Certificazione Qualità UNI EN ISO 9001:2008 rinnovata negli anni successivi dall'Ente di Certificazione CSQ.

Il conseguimento di questo prestigioso riconoscimento garantisce la capacità dell'Organizzazione di erogare, in maniera efficace ed efficiente un servizio conforme alle richieste, aspettative e bisogni espressi o impliciti del Cliente/Ospite.

33.POLITICA DELLA QUALITÀ

Il Policlinico Italia è impegnato nel miglioramento continuo del proprio Sistema di Gestione per la Qualità attraverso il costante richiamo all'organizzazione tutta circa l'importanza del rispetto di tutti i requisiti e le prescrizioni stabiliti per i processi attuati.

A tal fine ha stabilito una propria politica per la Qualità ispirata ai principi della Qualità e alla normativa ISO 9001:2015, basati su obiettivi di seguito definiti e nel costante riesame del sistema e delle risorse assegnate.

La politica per la Qualità, definita dalla Direzione aziendale, è la seguente.

- effettuare l'assistenza con riguardo ai bisogni specifici, espliciti e impliciti, della persona e nel rispetto dei suoi orientamenti religiosi, culturali, sessuali, politici, assicurando all'utente la possibilità di un'assistenza religiosa nel rispetto della sua fede;
- assicurare agli utenti del Policlinico Italia una sempre migliore qualità di servizio e di assistenza, attraverso una metodologia di intervento che tiene conto dei bisogni, delle aspettative dell'utente e dei suoi familiari, delle sue disabilità e delle sue abilità residue recuperabili;
- fornire all'utente una educazione sanitaria appropriata ai suoi bisogni;
- operare competitivamente ed affidabilmente;
- perseguire una costante attenzione agli strumenti operativi e alle risorse umane;

- assicurare la qualità organizzativa adottando modelli organizzativi in linea con le normative nazionali e regionali, improntati ai criteri della flessibilità organizzativo-gestionale, dell'integrazione tra competenze diverse, della condivisione delle risorse e dell'umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza;
- realizzare eventi formativi che soddisfino pienamente le esigenze degli utenti ed eventi formativi ECM basati sulla centralità dell'utente, in piena sintonia con le indicazioni del Ministero della Salute e coerenti con le finalità perseguite dal Piano Sanitario Nazionale;
- garantire la sicurezza degli utenti e degli operatori;
- attivare ed ottimizzare le attività di collaborazione con le Istituzioni sociali e sanitarie del territorio (Aziende ospedaliere, Distretti sociali e sanitari, Medici di Medicina Generale, etc.);
- definire i propri obiettivi nell'ottica di garantire: uniformità di accesso ai servizi, qualità tecnica degli interventi assistenziali, qualità organizzativa, sicurezza degli operatori e degli utenti, valorizzazione professionale, diritti e soddisfazione degli utenti;
- monitorare i risultati ottenuti e la soddisfazione della committenza per mezzo di appropriati indici statistici;
- ottemperare alle prescrizioni delle leggi e delle norme vigenti.

34.STANDARD DI QUALITÀ

AREA DI INTERVENTO: INFORMAZIONE		
FATTORE DI QUALITA'	STANDARD	INDICATORE
DISPONIBILITÀ DI INFORMAZIONI SCRITTE SULL'ACCOGLIENZA IN RSA	AL MOMENTO DELL'INGRESSO VENGONO FORNITE ALL'OSPITE O AL FAMILIARE INFORMAZIONI SCRITTE SULL'ATTIVITÀ DELLA RSA	N. di ospiti nuovi cui vengono fornite le informazioni per iscritto/N. ospiti nuovi
POSSIBILITÀ DI PRESENTARE OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/ RECLAMI E OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO	FACILITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/ RECLAMI PER TUTTI GLI UTENTI.	Presenza all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP ed in ogni reparto della modulistica e della relativa procedura
RISPOSTA ALLE OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/ RECLAMI PRESENTATI	TEMPO DI RISPOSTA ALLE OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI/ RECLAMI PIÙ BREVE POSSIBILE E COMUNQUE NON OLTRE 30 GIORNI	N. di reclami a cui è stata data risposta entro 30 giorni/N. totale dei reclami presentati
INDAGINI DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	IMPEGNO A SOMMINISTRARE AD OGNI OSPITE UN QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE ALMENO UNA VOLTA L'ANNO.	N. di questionari somministrati/ N. di ospiti presenti (in un dato periodo)

AREA DI INTERVENTO: UMANIZZAZIONE		
FATTORE DI QUALITA'	STANDARD	INDICATORE
GARANTIRE L'UMANIZZAZIONE AL MOMENTO DELLA MORTE	PROCEDURA AZIENDALE CHE GARANTISCA RISPETTO DELLA RISERVATEZZA DELLA PERSONA E DI CHI GLI È VICINO NEGLI ULTIMI MOMENTI DI VITA	Esistenza di procedura
GARANTIRE CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	ESISTENZA DELLA PROCEDURA E SUA DIFFUSIONE	Corrette registrazioni della valutazione del dolore al giorno e dell'eventuale trattamento effettuato
GARANTIRE LA CONSEGNA DELLA CARTA ACCOGLIENZA ALL'ATTO DEL RICOVERO	CONSEGNA DELLA CARTA ACCOGLIENZA AL 100% DEI RICOVERATI E PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB AZIENDALE	N. di degenti che hanno ricevuto il Foglio accoglienza/N. totali ricoverati
GARANTIRE LA PIENA FUNZIONALITÀ E VISIBILITÀ ALL'UFFICIO ACCETTAZIONE/U. R.P.	ORARIO D'APERTURA	Orari esposti in modo visibile
RAPPORTI OSPITI/FAMILIARI	ORARI DI VISITA ALLARGATI	Orari esposti in modo visibile
ORIENTAMENTO	PRESENZA DI SEGNALETICA INTERNA ED ESTERNA, PER ORIENTARE ED INFORMARE L'UTENZA	Presenza di segnaletica costantemente aggiornata

AREA DI INTERVENTO: ASSISTENZA ALLA PERSONA		
FATTORE DI QUALITA'	STANDARD	INDICATORE
REGOLARITÀ DELL'ASSISTENZA MEDICA - ADEGUATA RISPOSTA ALL'EMERGENZA	GUARDIA MEDICA ASSICURATA PER 24H	Turni di guardia medica
QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE SANITARIO	Verifica frequenza corsi di aggiornamento
ASSISTENZA SANITARIA	COMPILAZIONE DEL PROGETTO RIABILITATIVO PER TUTTI GLI OSPITI CON UNA REVISIONE ALMENO SEMESTRALE	N. revisioni annuali/N. progetti compilati
ASSISTENZA SANITARIA	PREVENZIONE E CURA DEI DECUBITI	Monitoraggio costante ed applicazione dei protocolli interni
SOCIALIZZAZIONE	OGNI GIORNO VIENE SVOLTA ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE CON PICCOLI GRUPPI DI OSPITI	N. di ospiti che partecipano quotidianamente ad attività di socializzazione/N. totale di ospiti
SOCIALIZZAZIONE	ALMENO UNA VOLTA AL MESE VIENE PROGRAMMATA UNA ATTIVITÀ RICREATIVA CON PARTECIPAZIONE ALLARGATA	N. di ospiti che partecipano ad attività ricreative/N. totale di ospiti
RELAZIONI CON IL PERSONALE	VISIBILITÀ E RICONOSCIBILITÀ DEL TESSERINO DI RICONOSCIMENTO	N. di dipendenti che indossano il tesserino/N. totale dipendenti
RISPETTO DELLA PRIVACY	VIENE GARANTITO IL RISPETTO DELLA PRIVACY AD OGNI OSPITE SECONDO LA NORMATIVA VIGENTE	N. di consensi al trattamento dei dati firmati/N. di ospiti presenti

AREA DI INTERVENTO: COMFORT ALBERGHIERO		
FATTORE DI QUALITA'	STANDARD	INDICATORE
PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI	REGOLARI PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI E DEGLI ARREDI	Rispetto dei protocolli interni
QUALITÀ DEL VITTO	ALIMENTAZIONE GARANTITA DA PROGRAMMI ALIMENTARI DEFINITI ED ADEGUATI AL QUADRO CLINICO DELL'OSPITE	Attività del servizio di dietetica
QUALITÀ DEL VITTO	ALIMENTAZIONE GARANTITA SOTTO L'ASPETTO IGIENICO SANITARIO	Attività di autocontrollo aziendale (HACCP)
SERVIZI ESTERNI	POSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DI PARRUCCHIERE, SERVIZIO DI PODOLOGIA, SERVIZIO DI LAVANDERIA	Presenza e reperibilità di, Parrucchiere, Manicure, Servizio di Podologia, Servizio di Lavanderia
SERVIZI INTERNI	POSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DEL BAR O DI DISTRIBUTORE AUTOMATICO DI BEVANDE/CIBI	Presenza di bar. Installazione di distributore automatico e verifica periodica

35.MECCANISMI DI VERIFICA E DI TUTELA

La struttura effettua, in modo sistematico e continuativo, il monitoraggio del proprio Sistema di Gestione della Qualità attraverso:

- la verifica della soddisfazione degli ospiti, attraverso la somministrazione di appositi Questionari
- la gestione delle Segnalazioni/reclami/osservazioni di gradimento
- la gestione delle Non Conformità
- la gestione delle Azioni Correttive e Preventive
- l'attuazione di Verifiche Ispettive Interne ed Esterne (CSQ) periodiche
- il Riesame della Direzione
- la gestione di Progetti di miglioramento
- la verifica degli Indicatori in relazione agli standard di qualità

Tali iniziative sono volte a misurare, valutare e verificare l'efficacia e l'efficienza del sistema e dei processi attuati dall'organizzazione. Infatti, i riesami sistematici consentono di accertare nel tempo se la politica della qualità si mantiene appropriata ed adeguata a conseguire gli scopi definiti, il perseguimento del miglioramento continuo in tutti i processi aziendali ed una adeguata informazione a tutti i livelli.

Anche l'attività sanitaria è sottoposta a valutazione ad intervalli regolari, così da verificare i risultati conseguiti in ogni area di intervento ed individuare le azioni necessarie al loro miglioramento. Particolare attenzione è dedicata alle seguenti aree:

- gestione del rischio clinico;
- lotta alle infezioni ospedaliere;
- utilizzo razionale dei farmaci;
- miglioramento della qualità e della documentazione clinica.

35.1. TUTELA DELL'UTENTE

La RSA Policlinico Italia garantisce la tutela dell'Ospite e la sua partecipazione alle attività sanitarie che lo riguardano sia attraverso l'adozione del presente Regolamento per la presentazione di segnalazioni, suggerimenti, reclami ed osservazioni di gradimento sia attraverso le attività dell'Ufficio Accettazione/URP.

La raccolta delle istanze degli Ospiti e dei loro familiari e la loro successiva elaborazione consentono di rilevare i problemi esistenti ed individuare tutte le possibili azioni di miglioramento dei servizi.

Tali osservazioni possono essere presentate dagli Ospiti, dai familiari o da persone espressamente delegate, nonché dagli organismi di tutela dei diritti e di volontariato accreditati con la RSA, nelle modalità e nei tempi previsti dal presente Regolamento

36. PRESENTAZIONE DEL RECLAMO/OSSERVAZIONE DI GRADIMENTO

Gli Ospiti e tutti gli aventi diritto possono utilizzare:

- il Questionario di soddisfazione degli Utenti della RSA, Mod.72A.28, con il quale è possibile esprimere un giudizio, che resterà anonimo, sulla qualità dell'assistenza ricevuta che è possibile trovare all'ingresso della RSA dove è presente un espositore che contiene il suddetto Questionario.
- per eventuali segnalazioni, reclami, osservazioni di gradimento ed elogi, si può richiedere all'Infermiera Dirigente o all'Ufficio Accettazione/URP il Mod.83A.03 che, una volta compilato, può essere imbucato nell'espositore presente all'ingresso della RSA oppure spedito per posta ordinaria alla Direzione Sanitaria del Policlinico Italia, Piazza del Campidano n. 6 - 00162 Roma, per fax al numero 06 44005258 o per email direzionesanitaria@policlinicoitalia.it

In ottemperanza al Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. sul trattamento dei dati personali, chi compila il modulo dovrà controfirmare il consenso al trattamento dei dati medesimi.

Ogni segnalazione presentata in forma scritta verrà regolarmente protocollata.

In caso di segnalazione telefonica, verrà chiesto all'Utente di verbalizzare, nelle forme predette, le proprie osservazioni e di indicare le proprie generalità per poter dare avvio all'istruttoria. Per i colloqui diretti con il Medico Responsabile, l'Infermiera Dirigente o con l'Ufficio Accettazione/URP verrà compilato il modulo annotando quanto segnalato e le generalità di chi segnala.

Gli esposti e le segnalazioni presentati in forma anonima, verbalmente o per iscritto, saranno presi in considerazione dalla Direzione Sanitaria ma sarà mantenuto riservato l'esito di tale segnalazione o esposto.

Tutte le segnalazioni, in qualunque forma pervenute, devono essere trasmesse, a cura del Medico Responsabile o dell'Infermiera Dirigente, alla Direzione Amministrativa.

36.1. ISTRUTTORIA

In caso di semplici segnalazioni o di situazioni di univoca ed immediata risoluzione, il Medico Responsabile, l'Infermiera Dirigente o l'operatore dell'Ufficio Accettazione/URP provvederanno a fornire immediata ed esauriente risposta all'Utente.

Qualora si tratti di segnalazioni, osservazioni e reclami di evidente complessità, ovvero che non si prestino ad immediata definizione, sarà cura della Direzione Sanitaria attivare le necessarie indagini, interessando i Responsabili dei servizi coinvolti, per appurare i fatti segnalati, predisporre una esauriente risposta all'Utente ed adottare tutte le misure necessarie onde evitare la persistenza dell'eventuale disservizio segnalato.

I reclami aventi rilevanza legale vengono istruiti in collaborazione con la Direzione Amministrativa.

36.2. RISPOSTA

Ad ogni segnalazione firmata sarà assicurata una risposta nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 30 (trenta) giorni dalla presentazione della stessa. Eventuali ritardi nella risposta, legati alla complessità del caso, saranno comunque comunicati per iscritto all'Utente con le eventuali motivazioni.

37.OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO

Tutte le osservazioni di gradimento pervenute saranno diffuse agli operatori interessati.

