



# **RSA MACOMER**



## **CARTA DEI SERVIZI**

**ANNO 2022**

Gentili ospiti e familiari,

il documento riportato di seguito è la “Carta dei Servizi” della R.S.A. MACOMER strumento che Vi consente di conoscere le caratteristiche strutturali e funzionali della nostra azienda.

L’obiettivo principale è quello di coinvolgere l’utente e la sua famiglia nella gestione della propria salute, facendo loro conoscere i servizi messi a disposizione, gli obiettivi e le modalità di controllo sul servizio effettuato.

Esso rappresenta un importante strumento di verifica e controllo della corrispondenza fra il servizio effettivamente erogato e quello contenuto nel seguente documento, riconoscendoVi sostanzialmente la possibilità di esercitare tre fondamentali diritti:

- Il diritto all’informazione;
- Il diritto alla partecipazione;
- Il diritto all’autotutela.

Al fine di ottenere un coinvolgimento diretto dell’utente e il miglioramento continuo della qualità del nostro lavoro.

Il Direttore di Struttura

Alessandra Cottino

## INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

La R.S.A. Macomer inizia ad operare come Residenza Sanitaria Assistenziale destinata ad ospitare anziani autosufficienti e non, per un totale di 40 posti letto distribuiti in 22 camera tra singole e doppie.

L'organico è composto dalla direzione medica, dagli Infermieri Professionali, dai fisioterapisti, psicologi, educatori, nutrizionisti e operatori socio sanitari.

Intorno a queste figura che operano in maniera stabile, ruotano altre figure come diversi medici specialisti (fisiatra, geriatra ecc.).

Il personale di assistenza è composto da Operatori Socio Sanitari (OSS) tutti aventi titolo rilasciato come da normativa vigente, la cui attività è rivolta ad assicurare il benessere del paziente con l'igiene, l'alimentazione e la mobilitazione.

La R.S.A. Macomer accoglie prevalentemente anziani polipatologici con patologie anche altamente invalidanti: demenze, esiti ictus, affetti dal morbo di Parkinson, diabetici insulino dipendenti, pazienti con Sclerosi Multipla ecc.

Inoltre viene prestata assistenza a pazienti convalescenti per problemi sia di tipo medico che chirurgico e ad oncologici.

Obiettivo primario è il benessere della persona ammalata e di chi gli sta vicino, tramite la realizzazione di un contesto completo di accoglienza alla persona nella sua globalità, promuovendo il benessere psicofisico, modellando gli interventi concretamente, sul bisogno dell'ospite, in armonia con l'ambiente che lo circonda e con la rete familiare e sociale, ma sempre garantendo il controllo della qualità del servizio sanitario.

La struttura offre, alla persona che tende a perdere le proprie "capacità", un approccio che permette di affrontare i problemi sanitari, comportamentali e ambientali attraverso un'organizzazione flessibile, in grado di rispondere alle diverse tipologie e ai diversi bisogni dei singoli pazienti.

L'osservazione del paziente i primi giorni permette la compilazione delle valutazioni multidimensionali e le relative risposte, cui segue l'applicazione da parte del personale.

Il lavoro si concentra soprattutto sull'obiettivo del mantenimento delle residue funzionalità cognitive e motorie. Le attività della residenza mirano alla realizzazione di un clima di serenità che permetta di ridurre gli stati di ansia, di contenere e prevenire per quanto possibile, ogni forma di disagio.

In questo ambito si collocano le attività strutturate relative alle capacità degli ospiti. Tutte le capacità cognitive e motorie vengono analizzate, stimolate e sottoposte a controlli costanti; anche l'orientamento spazio-temporale viene stimolato tramite ausili colorati, cartelli, scritte, disegni ecc. tutti gli interventi di tipo occupazionale vengono personalizzati, evitando la frustrazione derivante da fallimento, ma sempre incoraggiando e gratificando il paziente.

## LE PROCEDURE DI INSERIMENTO E DIMISSIONE

La richiesta di inserimento in RSA viene presentata al punto unico di accesso (P.U.A.) operante presso il distretto sanitario di residenza dell'utente da uno dei seguenti soggetti:

- Il soggetto interessato e/o i suoi familiari;
- Il medico di assistenza primaria che ha in cura il paziente;
- L'unità operativa ospedaliera presso cui la persona si trova ricoverata;
- Il servizio sociale professionale del Comune di residenza;
- Altre strutture territoriali residenziali in cui il soggetto non autosufficiente è ospitato.

Il P.U.A. sottopone la richiesta all'unità di valutazione territoriale (UVT), che di norma si esprime sull'inserimento degli utenti residenti nel proprio territorio di competenza; qualora l'utente sia ospitato in una struttura ospedaliera o territoriale ubicata in altra azienda ATS, la valutazione potrà essere delegata all'UVT nel cui ambito è ubicata la struttura, previa accordi tra le aziende ATS interessate.

Nel caso in cui l'utente provenga dal proprio domicilio o da altra struttura residenziale territoriale, l'unità valutativa territoriale si pronuncia entro 10 giorni. L'ATS assicura, in caso di bisogni urgenti, una valutazione tempestiva da UVT.

Qualora il paziente provenga da un reparto ospedaliero. La richiesta di valutazione multidimensionale, da parte dell'unità operativa ospedaliera, dovrà essere effettuata almeno 4 giorni prima della dimissione programmata, con obbligo, per UVT di esprimere un parere entro 3 giorni dalla richiesta, onde permettere la dimissione ospedaliera nei tempi previsti.

L'ammissione in RSA è subordinata al parere positivo espresso dall'UVT che costituisce il presupposto per l'avvio delle procedure di presa in carico dell'assistito, sia da parte dell'azienda ATS, sia da parte del Comune di residenza del paziente, anche ai fini della eventuale corresponsione da parte di quest'ultimo della quota della retta prevista come da DPCM 14/11/2001, a copertura delle prestazioni di carattere sociale, quando previste.

Secondo quanto previsto dal protocollo d'intesa ANCI, Sezione Sardegna - Assessorato all'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, di cui alla delibera della Giunta regionale n. 52/12 del 15.12.2004, il Comune di residenza, nel più breve tempo possibile e comunque entro 15 giorni dalla comunicazione da parte del Punto unico d'accesso, dovrà provvedere:

- Ad accertare le risorse economiche di cui dispone l'utente per la contribuzione agli oneri relativi alla quota sociale;
- Ad assumere gli eventuali impegni di spesa a carico del Comune per la durata dell'inserimento, secondo le modalità previste dagli specifici regolamenti locali.

Le aziende Assl (e al loro interno i presidi ospedalieri e i distretti) e i Comuni individuano modalità di raccordo per l'adozione di percorsi condivisi, finalizzati allo snellimento delle procedure sopraindicate e curano la predisposizione di un apposito regolamento per la gestione delle liste di attesa, indicando i criteri e le priorità di ammissione in RSA tenendo conto:

- delle esigenze clinico-assistenziali-riabilitative;
- delle esigenze di carattere sociale;
- della vicinanza alla comunità di provenienza (domicilio abituale) del paziente;
- delle preferenze espresse dalla persona e/o dai familiari.

Il programma assistenziale predisposto dalla UVT deve contenere l'indicazione dei tempi di permanenza in RSA e la previsione di massima del successivo percorso di rete per l'assistito.

Qualora allo scadere dei tempi previsti si rendesse necessario prolungare il ricovero, l'eventuale proposta di prosecuzione deve essere inviata, da parte dell'UVI, almeno quindici giorni prima della scadenza e deve contenere l'aggiornamento della valutazione e la riformulazione del piano assistenziale individuale.

Su tale richiesta si deve esprimere l'Unità di valutazione territoriale almeno tre giorni prima dalla data di scadenza del termine del piano di assistenza.

La documentazione clinico-assistenziale e ogni altra informazione utile, contenuta nella cartella clinica ospedaliera o di altra struttura residenziale di provenienza, dovranno essere rese accessibili all'UVT e alla RSA, al fine di garantire la continuità del percorso assistenziale. La condivisione della documentazione attraverso strumenti informatici, oltre che assicurare tale opportunità, dovrà rispettare le norme sulla sicurezza dei dati.

La dimissione viene effettuata dal medico di struttura, su proposta dell'UVI (unità di valutazione interna) in accordo con l'UVT, garantendo il coordinamento con il Punto unico d'accesso al fine di favorire le soluzioni assistenziali più appropriate nei confronti del soggetto in dimissione e la continuità del percorso di cura.

**Ai sensi della Delibera Regionale 22/24 del 03/05/2017, di seguito il sistema tariffario delle prestazioni assistenziali erogate presso le residenze sanitarie assistenziali:**

PROFILO	QUOTA SANITARIA	QUOTA SOCIALE	TARIFFA TOTALE
R1	€225,00		€ 225,00
R2	€ 152,00		€ 152,00
R3A	€72,00	€ 72,00	€ 144,00
R3D	€ 72,00	€ 72,00	€ 144,00
R3B	€58,00	€ 58,00	€ 116,00



## Precisazioni

- l'assegnazione della stanza per l'ospite, all'interno della RSA viene stabilito Dall'UVT, sulla base delle condizioni fisico-cliniche, psico-relazionali del soggetto e alla disponibilità degli spazi.
- Per esigenze di vita comunitaria l'UVT ha la facoltà di trasferire l'ospite in un'altra stanza informandone preventivamente lo stesso ed i familiari.
- Se l'ospite lo desidera può portare con se qualche piccolo oggetto personale al fine di rendere la propria stanza più personale ed accogliente;
- L'ospite gode di ogni libertà di entrata ed uscita; è però importante che l'utente o un suo familiare dia comunicazione preventiva al personale in servizio e la Direzione Sanitaria.
- L'ospite ha la facoltà di ricevere liberamente le visite, sia nei locali della struttura che nella propria stanza, sempre nel rispetto delle regole della convivenza.
- Le visite dei parenti sono possibili dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 16:00 alle 18:00; al di fuori di questo orario sono permesse visite solo per motivi particolari e in ogni caso solo dopo la preventiva autorizzazione del Direttore Sanitario. In tali casi l'autorizzazione è personale e valida solo per il tempo stabilito.

## I SERVIZI

### Servizi Sanitari:

il servizio Sanitario si occupa della situazione generale di benessere psico-fisico del Paziente residente.

Il servizio è effettuato dal medico presente in Struttura, reperibile per le urgenze telefonicamente di notte.

### L'attività sanitaria prevede:

attività diagnostiche, di cura: prescrizioni di farmaci, richieste di esami strumentali e di laboratorio, visite specialistiche compatibilmente con le linee guida sulle RSA (D.R. 22/24 del 03/05/2017), rilascio di certificati medici.

### Il coordinamento sanitario esercita le seguenti funzioni:

- definisce e coordina il personale infermieristico circa gli aspetti e l'effettuazione delle cure necessarie.
- Da indicazione al personale di assistenza sulle necessità del paziente e gli interventi da effettuare.
- Fornisce al paziente e/o ai suoi familiari informazioni sulla diagnosi, sulla prognosi e sulle terapie.

- Mantiene e tutela, garantendone la riservatezza, la documentazione clinica del paziente, mettendola a disposizione nell'interesse esclusivo del paziente, ai suoi familiari e agli operatori sanitari.
- Stabilisce la pratica e la esecuzione delle terapie prescritte.

### Servizio infermieristico:

- consiste nello svolgimento di attività che contribuiscono alla salute del paziente.
- L'Infermiere Professionale è presente 24 su 24 tutti i giorni.
- L'Infermiere Professionale pianifica, gestisce e valuta l'intervento infermieristico, applica il piano di cura predisposto dai medici, effettuando una corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche effettuate dai medici.

### Attività socio-educativa:

- Basata sul lavoro per progetto, diventa percorso di sostegno al paziente per recuperare, mantenere e migliorare una o più specifiche competenze.
- Diventa uno strumento riabilitativo e di aiuto alla persona, tramite il lavoro di equipe e la realizzazione del P.A.I., sempre in una visione multidimensionale.

### Attività specifiche socio-educative:

- Terapie di riabilitazione cognitivo-comportamentali e di mantenimento (validation, rot, memory, training, reminiscenza);
- Arte-terapia (terapia del colore e relative tecniche di approccio, terapia della fiaba e del racconto, esercizi di manipolazione);
- Riattivazione psico-sociale tramite attività ludico-ricreative (musicali, religiose, lettura, maglia, realizzazione manufatti);
- Attività di counseling e sostegno al familiare del paziente istituzionalizzato.

Finalità: migliorare il livello di autostima della persona, tutelare la salute fisica e psichica, migliorare/stabilizzare il livello delle funzioni cognitive, potenziare le capacità latenti, stimolare/migliorare gli interessi di relazione sociale, ridurre il disagio.

### Servizio di igiene e cura alla persona:

Comprende l'igiene quotidiana, il bagno assistito, la vestizione attraverso abbigliamento personale idoneo, l'alimentazione, l'aiuto nella deambulazione e nello svolgimento delle attività della struttura.

Il servizio è garantito dalla figura dell'Operatore Socio Sanitario (OSS), che svolge la sua attività dopo aver frequentato apposito corso ed in possesso di regolare brevetto.

### La mobilizzazione:

prevede la mobilizzazione o l'aiuto al paziente, sia nell'alzarsi che nel rimettersi a letto; la valutazione dei decubiti per le persone completamente costrette a letto; l'assistenza nella deambulazione con l'impiego corretto degli ausili, in collaborazione con il servizio di riabilitazione motoria.

Per ospiti che necessitano di aiuto totale o parziale nell'alimentazione/idratazione, l'operatore di assistenza garantisce un aiuto personalizzato con la finalità di salvaguardare le singole capacità residue della persona (tagliare pietanze, imboccare, stimolare ad alimentarsi).

### Controllo e gestione dell'incontinenza:

prevede l'accompagnamento in bagno degli ospiti con capacità residue e la sostituzione dei presidi per l'incontinenza ove e quando necessario.

### Assistenza notturna:

assicura il controllo, la sorveglianza e la tutela degli ospiti, mediante frequenti controlli nelle singole stanze, in base ai livelli di dipendenza/non autosufficienza. Attraverso interventi personalizzati e finalizzati alla risoluzione del bisogno dell'ospite, nell'arco del riposo notturno, sono programmati ulteriori interventi per garantire il cambio di postura, l'idratazione e la sostituzione dei presidi per l'incontinenza. L'ospite in grado di soddisfare in autonomia le proprie necessità, può richiedere la collaborazione del personale in servizio attraverso la chiamata con il campanello.

### Servizio di ristorazione:

la preparazione dei pasti, effettuata nella cucina della struttura, ed il servizio di ristorazione sono gestiti dal personale dell'azienda.

La giornata alimentare prevede:

- Prima colazione;
- Bevande;
- Pranzo;
- Cena;
- Bevanda serale.

L'obiettivo principale nella somministrazione dei pasti è fornire un corretto apporto alimentare, tenendo conto, per quanto possibile, dei gusti, delle preferenze e delle necessità diabetiche del singolo, mirando all'applicazione di principi dietetici per particolari patologie.

I menù proposti prevedono una rotazione stagionale e sono supervisionati dalla Direzione medica e dal Nutrizionista della struttura.

Il servizio di distribuzione dei pasti viene erogato nella sala da pranzo comune ed in stanza (per ospiti con grave compromissione dell'autonomia).

Il porzionamento deve essere eseguito solo dal personale incaricato in rispetto della salvaguardia delle normative sanitarie vigenti.

PASTO	ORARIO
Colazione	7:00
Pranzo	12:00





Merenda	16:00
Cena	18:00

### Igiene ambientale:

l'igiene e la pulizia ordinaria e periodica è garantita dal personale addetto.

L'igienizzazione degli ambienti è eseguita secondo procedure specifiche e utilizzando prodotti compatibili con la salute delle persone.

Le pulizie si svolgono giornalmente, prevalentemente durante le ore del mattino, tenendo conto della presenza e delle esigenze delle persone.

La pulizia ordinaria viene svolta quotidianamente con le modalità appena citate, quella straordinaria ha invece cadenza mensile, bimensile, semestrale ed annuale a seconda del tipo di intervento necessario.

### Servizio religioso:

l'assistenza religiosa consiste nell'assistenza spirituale e morale degli ospiti, nell'amministrazione dei sacramenti e nella celebrazione delle funzioni liturgiche.

Tale servizio è affidato ai sacerdoti della parrocchia, compatibilmente con gli impegni che essa richiede.

È garantita la celebrazione settimanale della SS.Messa; vengono inoltre celebrati altri momenti liturgici (rosario, funzione domenicale, commemorazione dei defunti).

Per meglio garantire la partecipazione degli ospiti a questi momenti, fondamentale è il contributo del volontariato.

## SERVIZI PRIVATI A PAGAMENTO

### Servizio di parrucchiere:

è attivato sulla base delle necessità degli ospiti su richiesta degli ospiti o de familiari.

### Servizio di podologo:

è attivato sulla base delle necessità degli ospiti su richiesta degli ospiti o de familiari o su segnalazione del personale.

### Servizio di lavanderia e guardaroba:

il servizio viene svolto da una azienda esterna alla struttura e viene assicurato il lavaggio e la stiratura della biancheria personale dell'ospite.

All'atto di ammissione in struttura di ogni ospite viene richiesta una fornitura di indumenti che sarà etichettata con nome e cognome.

### Assistenza sussidiaria agli ospiti:

per le persone più bisognose di assistenza continuativa, l'intervento degli operatori della RSA può essere integrato dall'assistenza sussidiaria da parte dei familiari stessi.

La presenza di tali persone all'interno della struttura deve essere preventivamente autorizzata e concordata con la Direzione Medica.

Eventuali responsabilità civili ed assicurative sono assunte direttamente dai familiari. La RSA non si assume la responsabilità su quanto effettuato dalle persone autorizzate che in ogni caso devono rispettare il lavoro del personale.

### Oggetti di valore e personali:

E' preferibile non lasciare nelle stanze oggetti di valore.

È comunque possibile, su specifico accordo, effettuare un servizio di custodia di oggetti personali, rivolgendosi alla Direzione. La RSA non si assume responsabilità di qualunque cosa venga lasciata nei cassetti/armadietti o data ai pazienti senza comunicarlo al personale addetto.