

CARTA DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI, TOTALMENTE O PARZIALMENTE.


Via Emilio Longoni 69-00155 Roma
Telefono 06 2255 760 Fax 06 2255 709
email rsalongoniadi@hcir.it
www.hcir.it

(Rev 2 del 25.05.2018)



INDICE

INTRODUZIONE	4
REALTÀ E IMPEGNI	4
ORGANIZZAZIONE	7
ASPETTI DEL SERVIZIO	8
TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI INTERVENTO	10
ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (ADI)	11
ASPETTI DI TUTELA E DI PARTECIPAZIONE	14
CONTATTI	15



INTRODUZIONE

L'attività dell'RSA LONGONI, è una delle attività del Centro Ricerca Patologia Clinica S.r.l. (CRPC Srl), società del Gruppo HEALTH CARE ITALIA - ROMA S.r.L., operante nel settore della Sanità Privata della Regione Lazio.

La RSA LONGONI nasce dalla volontà del Gruppo Health Care Italia - Roma S.r.L. di prestare un servizio a supporto del Sistema Sanitario Regionale, per accogliere le esigenze di utenti che necessitano di assistenza sanitaria in regime residenziale e semiresidenziale.

REALTÀ E IMPEGNI

FINALITÀ

La Carta dei Servizi è un documento previsto dalla nostra legislazione per dare maggiori informazioni sui servizi offerti. L'obiettivo è quello di garantire agli anziani e disabili, che frequentano la nostra struttura e ai loro Familiari, una chiara e precisa conoscenza dei servizi erogati a domicilio e sui diritti dell'utente.

PRINCIPI FONDAMENTALI

I servizi che la **RSA ADI Longoni** fornisce ai propri utenti si ispirano ad alcuni principi fondamentali:

Eguaglianza: la pari dignità degli utenti trova il suo fondamento nell'art. 3 della Costituzione Italiana. I servizi vanno resi alla cittadinanza secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e di condizioni personali o sociali o altro ancora. Non solo, nell'erogazione dei servizi al pubblico va salvaguardato nella sostanza il diritto

to alla uniformità alle prestazioni, commisurata alle esigenze degli utenti ed in particolare di quelli più deboli.

Imparzialità : gli operatori sono tenuti a tenere atteggiamenti di obiettività e trattamenti uniformi nei confronti degli utenti.

Continuità : l'erogazione dei servizi deve essere regolare e continua. Eventuali interruzioni sono espressamente disciplinate dalla legge (come ad esempio la normativa sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali) e rientrano negli aspetti organizzativi del servizio, ed in queste occasioni sono adottate misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta: è una manifestazione del diritto più ampio di libertà personale, che in ambito assistenziale si traduce - ogniqualevolta è consentito dalla legislazione vigente - nel diritto alla libera scelta della ditta accreditata a fornire a domicilio le prestazioni previste.

Partecipazione : nell'erogazione dei servizi sanitari ed assistenziali devono essere sempre garantiti il diritto alla corretta informazione, la possibilità di formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi, nonché la tutela dell'utente nel caso di prestazioni tecnicamente o professionalmente inadeguate.

Efficacia ed efficienza : sono le caratteristiche essenziali della prestazione cui tende la RSA ADI Longoni e si esprimono nello sforzo costante di garantire una sempre maggiore qualità delle prestazioni rese e, più in generale, delle azioni volte alla promozione della salute della comunità, evitando nel contempo sprechi di risorsa di qualsiasi Genere.della carta dei diritti della persona

Diritto alla vita: ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria, appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, evacuazione, riposo, sonno, comunicazione ecc.).

Diritto di cura e assistenza: ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà.

Diritto di difesa: ogni persona in condizioni psico-fisiche di svantaggio, deve essere difesa da speculazioni e/o raggiri e danni derivanti dall'ambiente circostante.

Diritto di prevenzione: a ogni persona devono essere assicurati, quanto possibile, attività, strumenti, presidi sanitari, informazione atti a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e alla sua autonomia.

Diritto di parola e di ascolto: ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono venire accolte nel limite del possibile.

Diritto di informazione: ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi di cui è oggetto.

Diritto di partecipazione: ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stesso (in base alla proprie capacità cognitive).

Diritto di accettazione: ogni persona deve essere accettata come individuo portatore di valore e non di etichetta.

Diritto alla critica: ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua critica inerente le attività e le disposizioni che la riguardano.

Diritto al rispetto e al pudore: ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza e il concetto di pudore.

Diritto di pensiero e di religione: ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa.

ORGANIZZAZIONE

Le Attività Amministrative e Tecniche della RSA ADI LONGONI sono gestite attraverso le risorse della Direzione Generale della Capogruppo Health Care Italia - Roma S.r.L., la quale trasferisce alla struttura le linee guida e la Mission. In particolare la Direzione Generale della HEALTH CARE ITALIA - ROMA S.r.L. si avvale di uffici centralizzati quali:

- Funzione ICT (Information, Communication, Technology)
- Funzione Area Tecnologie
- Funzione Compliance (Qualità, Spp, Privacy)
- Funzione Risorse Umane
- Funzione Contabilità e Bilancio
- Funzione Tesoreria e Finanza
- Funzione Gestione del Rischio Clinico

DIREZIONE SANITARIA

Il Medico Responsabile a cui è affidato dalla Direzione Generale il coordinamento delle attività di assistenza sanitaria è il Dott. Corrado Anzivino.

COMPONENTI ORGANIZZAZIONE

Direzione Amministrativa

Direzione Sanitaria

Economato

Resp. della gestione personale

Uff. Economico Finanziario

Medici di Struttura

Coordinatore Infermieristico

AREA SANITARIA

Infermieri

Fisioterapisti

AREA SOCIALE

Animatori

Educatori

AREA ASSISTENZIALE

OSS

ASPETTI DEL SERVIZIO

OBIETTIVO GENERALE DEL SERVIZIO ADI

Promuovere e facilitare l'accesso al servizio di assistenza domiciliare da parte dei cittadini, garantendo prestazioni efficienti ed efficaci.

OBIETTIVI SPECIFICI DEL SERVIZIO ADI

- Fornire alla persona e/o ai suoi famigliari informazioni più dettagliate sul servizio e sulle modalità di erogazione.
- Raccogliere informazioni sull'utente.
- Garantire la rilevazione e la risposta corretta ai bisogni dell'utente.
- Garantire la presa in carico dell'utente entro cinque giorni lavorativi.
- Coinvolgere i familiari nel processo assistenziale.

L'ASSISTENZA A DOMICILIO

Di seguito sono presi in esame i vari momenti del percorso che permette alla persona in stato di bisogno di trovare la risposta corretta alle sue necessità, nell'ottica della permanenza al proprio domicilio.

L'assistenza ad un utente di un servizio domiciliare (ADI) implica un processo di integrazione e la costruzione di un rapporto fiduciale che presuppone una conoscenza reciproca ed un percorso che si traduce nella presa in carico globale della persona. L'utente che fruisce dell'ADI è di solito una persona anziana o un disabile, in ogni caso è una persona fragile, con problematiche sanitarie e spesso con un carico assistenziale elevato. Alla fragilità biologica va inoltre aggiunta la fragilità psicologica di chi si trova, suo malgrado, a dover ricorrere a persone "estranee" al suo contesto familiare.

Il processo di assistenza a domicilio presenta alcune caratteristiche, che brevemente sintetizziamo.

È un processo di conoscenza della propria condizione da parte dell'utente

L'accesso ad un servizio di assistenza domiciliare è il momento in cui l'individuo prende coscienza del cambiamento radicale che investe la sua quotidianità, sia sotto un profilo pratico-organizzativo che psicologico-relazionale. Un simile mutamento coinvolge in misura spesso non meno importante anche i familiari. L'ovvia conseguenza che ne deriva è la necessità di monitorare

e controllare nel modo migliore questa fase, poiché da essa può largamente dipendere il successo del processo di assistenza e della integrazione dell'individuo con il servizio.

È un processo di conoscenza reciproca

La fase della presa in carico ha la fondamentale funzione di conoscenza reciproca fra il nuovo utente e gli operatori del servizio. Da un lato si tratta di comprendere carattere, gusti, abitudini, nonché aspettative e priorità sia nel campo della quotidianità sia rispetto ai principi e valori generali che costituiscono il vissuto esperienziale della persona; si tratta anche di comprendere la struttura dei legami familiari e le aspettative e richieste dei familiari stessi. Dall'altro lato l'ADI stesso si deve rendere comprensibile all'utente e ai familiari, non solo attraverso la conoscenza delle modalità di erogazione del servizio, ma soprattutto attraverso la conoscenza degli operatori e delle loro capacità relazionali ed operative.

È un percorso di presa in carico globale della persona

Una iniziale buona accoglienza favorisce la completa presa in carico dell'utente da parte dell'ADI, garantendo una corretta modulazione degli interventi, che saranno erogati in base ai bisogni reali della persona con l'obiettivo specifico del mantenimento o del recupero della maggior autonomia possibile, prestando attenzione allo stato funzionale e cognitivo, alle capacità emotive e relazionali.

È un processo complesso che deve coinvolgere tutti i soggetti interni ed esterni

Sussistono ragioni organizzative importanti che richiamano la necessità di governare la presa in carico secondo principi e procedure ben codificate. In primo luogo si tratta di un processo estremamente complesso che coinvolge numerosi soggetti diversi, ognuno dei quali ha un ruolo importante e che collegialmente devono poter agire coerentemente. Dal personale che organizza l'assistenza a quello che la eroga direttamente ogni figura rappresenta per l'utente e i suoi familiari un soggetto che diventa parte del suo ambiente di vita (ambiente che fino a quel momento era vissuto solo dall'utente e dai suoi care-giver), ed è un soggetto che deve essere conosciuto e col quale egli dovrà interagire significativamente in tempi assai brevi. Allo stesso modo per il servizio, oltre all'ospite anche i suoi familiari e spesso anche altri soggetti della rete sul territorio (Servizi Sociali, strutture ospedaliere, ecc.), sono

importanti collaboratori tramite i quali è possibile incrementare la qualità della risposta ai bisogni espressi. Una simile complessità deve quindi essere gestita con un modello operativo codificato e collaudato, senza lasciare al caso o alla buona volontà individuale una funzione di così cruciale importanza.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI INTERVENTO

PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI

- Alzata semplice, alzata e vestizione di elevata complessità assistenziale
- Igiene intima (a letto non autosufficienti, in bagno, igiene dei capelli a letto o in bagno, igiene dei piedi e taglio unghie al bisogno)
- Bagno a letto (dai capelli ai piedi) o in vasca
- Rimessa a letto semplice o di elevata complessità assistenziale
- Deambulazione assistita semplice o complessa
- Mobilizzazione semplice o complessa a letto
- Mobilizzazione semplice o complessa in carrozzina
- Preparazione del pasto e aiuto all' assunzione del pasto
- Igiene ambientale ordinaria (lavanderia e stireria presso il domicilio, riordino straordinario biancheria)
- Accompagnamento (spesa, commissioni)

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

- Medicazioni lesioni varie (ulcere da pressione, ferite chirurgiche, ustioni)
- Raccolta campioni biologici (prelievo ematico e raccolta urine)
- Gestione catetere vescicale (posizionamento, mantenimento e rimozione)
- Terapia intramuscolare ed endovenosa
- Gestione accessi vascolari (cvp, cvc, picc)
- Gestione PEG e SNG
- Gestione delle infezioni correlate a procedure

VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE

Geriatra, Fisiatra, Urologo, Cardiologo, Pneumologo, Chirurgo, Ortopedico ed Oncologo

TERAPIE RIABILITATIVE

- Fisioterapia
- Terapia occupazionale
- Logopedia

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (ADI)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare predisposto dalla RSA ADI LONGONI prevede sette fasi.

Prima Fase: la preaccoglienza;

Seconda Fase: la presa in carico;

Terza Fase: la stesura di un piano di intervento;

Quarta fase: l'attuazione del piano di intervento;

Quinta fase: la verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali da parte del coordinatore del servizio;

Sesta fase: la verifica della qualità e della soddisfazione sul servizio ricevuto da parte dell'utenza;

Settima fase: raccolta sistematica dei dati.

PRIMA FASE: LA PREACCOGLIENZA

- Il familiare o l'utente contatta al numero telefonico **06 2255 760** il centralino della RSA-ADI lasciando il proprio nominativo e l'indirizzo ed eventuale recapito telefonico.

- Il Coordinatore del servizio (se non presente nella fascia oraria della chiamata) provvede a ricontattare l'utente o la famiglia entro le ventiquattro ore lavorative successive.

SECONDA FASE: LA PRESA IN CARICO

- Viene fissato e definito un incontro al domicilio dell'utente. L'incontro, in cui vengono rilevati i dati ed i bisogni della persona da assistere, è rappresentato dal colloquio. Esso rappresenta il primo punto d'incontro con l'ospite o con i suoi familiari e venendo effettuato al domicilio della persona, rappresenta un momento molto importante sia per l'utente e i suoi familiari che per l'equipe dell' ADI. Effettuato dal coordinatore del servizio, dall'operatore che prenderà in carico la persona con l'utente ed i suoi familiari o care-giver. Il colloquio ha i seguenti obiettivi:
 - Raccogliere informazioni sull'utente riguardanti gli aspetti assistenziali (abilità funzionali, capacità residue, ecc.) e relazionali, informazioni sulle abitudini, gli interessi, il personale per impostare il piano di intervento nel migliore dei modi (Schede di rilevazione dei bisogni, scale di valutazione);
 - Farsi conoscere dai familiari e dall'utente sia come personale che come servizi;
 - Verificare l'idoneità dell'utente per l'accoglimento, in modo che i servizi erogati rispondano alle esigenze della persona. L'idoneità è condizionata dalle condizioni fisiche e psicocomportamentali dell'ospite e quindi dal tipo di assistenza che tali condizioni rendono necessaria per poter assicurare una risposta adeguata.

TERZA FASE: STESURA DI UN PIANO DI INTERVENTO

- Si prende visione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) predisposto dall'ente inviante;
- Viene stilato un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che risponda alle richieste e nel quale vengono definiti i giorni, gli orari, le tipologie di prestazioni, che verranno effettuate e che viene consegnato all'utente.

QUARTA FASE: ATTUAZIONE DEL PIANO DI INTERVENTO

- Si erogano le prestazioni previste e programmate. Il servizio verrà attivato entro 5 giorni dalla formale richiesta dell'utente, ed entro 48 ore in casi di particolare urgenza segnalata dal servizio sociale professionale del comune di residenza dell'Utente;

- Viene compilata una cartella domiciliare in cui, oltre alle valutazioni funzionali (scala di Barthel, IADL, Tinetti), vengono pianificati gli interventi e vengono registrati, ad ogni accesso, le prestazioni effettuate, il tempo dedicato, le eventuali comunicazioni ai familiari e a gli altri operatori che a qualsiasi titolo abbiano in carico l'utente (Ass. Sociale, Medico di Medicina Generale, ecc.);
- Tutte le prestazioni di assistenza diretta alla persona vengono effettuate seguendo i protocolli in uso nel servizio;
- Viene effettuata comunicazione all'Assistente Sociale di riferimento della data di inizio e delle modalità di erogazione del servizio.

QUINTA FASE: VERIFICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSISTENZIALI

Il coordinatore attraverso uno strumento scritto appositamente predisposto, verificherà il raggiungimento degli obiettivi assistenziali previsti.

SESTA FASE: CUSTOMERSATISFACTION

All'utente e/o ai familiari viene consegnato un questionario di valutazione della qualità del servizio che, dopo la riconsegna, contribuirà a costruire un archivio dati, i cui risultati saranno disponibili per il Riesame della Direzione e per definire sempre meglio le politiche assistenziali dell'organizzazione.

SETTIMA FASE: RACCOLTA SISTEMATICA E CREAZIONE DI UN REPORT DEI DATI

Gli operatori avranno a disposizione moduli in cui raccolgono dati e bisogni degli utenti

Ogni trimestre verranno elaborati report sulle attività svolte, gli utenti seguiti, le risorse umane e i materiali impiegati.

ASPETTI DI TUTELA E DI PARTECIPAZIONE

Il Servizio viene erogato secondo i criteri dell'imparzialità, dell'obiettività e della giustizia.

PRIVACY

Nella RSA ADI LONGONI la raccolta e gestione dei dati personali e sensibili degli utenti avviene nel pieno rispetto di quanto stabilito nella normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679.. A tutti gli utenti viene rilasciata l'informativa privacy e viene richiesto il consenso informato che altro non che l'espressione della volontà del paziente che autorizza gli operatori sanitari ad effettuare il trattamento diagnostico e/o terapeutico per il quale è stato informato.

Al momento della presa in carico viene richiesto all'assistito il consenso al trattamento dei

dati personali e sanitari limitatamente alle esigenze funzionali dell'azienda.

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente, fornendole solo a lui direttamente e, in caso

di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate.

In caso di richiesta di presa visione della documentazione sociosanitaria essa può avvenire su indicazione verbale e in orario ufficio. Per la richiesta della documentazione in formato copia cartacea o in via elettronica è necessaria la domanda scritta dell'utente o del familiare autorizzato. Tale richiesta verrà evasa entro le 48 ore successive

COMUNICAZIONE CON GLI UTENTI

Qualsiasi variazione intervenga nell'offerta di servizi, nelle modalità di erogazione, nelle rette previste, viene comunicata agli utenti, a seconda delle circostanze, attraverso le diverse modalità disponibili: dall'affissione nelle bacheche comuni, alle revisioni di documenti istituzionali (Carta dei Servizi), alle comunicazioni in forma scritta, alle pubblicazioni sul sito internet aziendale.

Gli Utenti ed i famigliari possono inoltrare suggerimenti e/o reclami attraver-

so il sito internet www.hcir.it nella sezione struttura RSA LONGONI; è assicurata la gestione del reclamo entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento da parte della Direzione.

CONTATTI

RSA LONGONI ADI

Via Emilio Longoni 69 - 00155 ROMA

Centralino 06 2255 760 (attivo H24) - Fax 06 2255 709

Urgenze H24 345 3490 671 - 327 9781 342

Direttore Sanitario Dott.ssa Flavia Fumo

Medico Coordinatore Dott.ssa Claudia Di Bartolomeo

Infermiere Coordinatore Dott.ssa Velluto Elisa

Email rsalongoniadi@hcir.it

Sito web www.hcir.it

ORARI SEDE OPERATIVA

Lun-Ven dalle ore 8.00 alle ore 18.00

Sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00

ORARIO SERVIZIO ADI

7 giorni su 7, 365 giorni l'anno con reperibilità h24

COME RAGGIUNGERCI

Mezzi pubblici

- *Da stazione Tiburtina:* Metro B fermata Ponte Mammolo, bus 508 fermata Prenestina/Maggiolino, bus 150F fermata Longoni (destinazione a 170 m);
- *Da stazione Termini:* bus 150F fermata Longoni (destinazione a 170 m).

Automobile: Uscita 16 GRA - via Prenestina direzione Roma centro

Centro Ricerche Patologia Clinica Srl è una società del Gruppo
HCI - Roma S.r.l.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

RSA LONGONI ADI

Via Emilio Longoni 69 - 00155 Roma

TELEFONO: 06 2255 760

rsalongoniadi@hcir.it

    rsalongoniadi@hcir.it - www.hcir.it