

carta dei servizi



La nostra **RSA**

Residenza Sanitaria Assistenziale
per anziani

La nostra **RP**

Residenza Protetta
per anziani

La **Carta dei Servizi della RSA di CMA** rappresenta uno strumento di dialogo tra la struttura ed i cittadini. Un documento dinamico, in continuo aggiornamento, utile per informare e per migliorare la qualità, la trasparenza e l'umanizzazione dei servizi erogati dalla struttura.

Le informazioni contenute nel presente documento sono aggiornate a marzo 2026; è possibile, quindi, che dopo tale data si verifichino modifiche alle normative, ai servizi o agli orari indicati.

La carta dei servizi è disponibile presso l'accettazione della struttura.



CMA Casa Mia per Anziani

RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani

RP - Residenza Protetta per anziani

Lo scopo della **Carta dei Servizi di CMA** è illustrare, in modo sintetico e chiaro, la nostra struttura e l'attività che svolgiamo, al fine di farci conoscere meglio dai cittadini e rendere, così, più comprensibili ed accessibili i nostri servizi, più semplice la permanenza, più garantiti i diritti e più chiari i doveri da assumere nei loro confronti.

Il documento rappresenta uno **strumento dinamico di dialogo tra la CMA e gli utenti**.

Esso è in continuo aggiornamento, ed è utile per migliorare la qualità, la trasparenza e l'umanizzazione dei servizi erogati dalla struttura, anche in relazione alle trasformazioni che vengono poste in atto per rispondere sempre meglio alle esigenze di diagnosi, cura e riabilitazione, che si correlano ai progressi incessanti delle neuroscienze.

Con la Carta dei Servizi di CMA, intendiamo stringere **“un'alleanza con le persone”** che scelgono la struttura; stipuliamo un **“patto”** in cui CMA e gli utenti decidono di impegnarsi al massimo per un obiettivo fondamentale: migliorare la qualità di vita di coloro che ne hanno bisogno.

Direttore Sanitario

Dott. Francesco POMPEO

N. Iscrizione Albo 369 Provincia di Isernia

Riferimenti della normativa per la carta dei servizi

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi” che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni.
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384.
- Circolare Ministero della Sanità 100/SCPS/35697 del 31 ottobre 1991 “Iniziativa per l'attuazione nel Servizio Sanitario nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini”.
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni ed integrazioni”.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994 “Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive disposizioni correttive”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”.
- Linea Guida n. 2/95 “Attuazione della Carta dei servizi del sistema sanitario nazionale”.
- Legge 11 luglio 1995, n. 273 “Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 12 maggio 1995 n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni”.
- Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e di valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59”.

- Decreto Legislativo 150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.
- D. Lgs 150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15.
- Delibera n. 88/2010 le “Linee Guida per la definizione degli standard di qualità” le quattro dimensioni fondamentali della qualità per cui ogni servizio pubblico deve garantire degli standard: accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia e con la delibera n. 105/2010 le “Linee Guida per la predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità”.
- Delibera n. 3/2012.
- Legge n.190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”.
- D. Lgs 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.
- DCA n. 4 del 31 gennaio 2017 - “L.R. 18/2008 e ss.mm. e ii. “Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”.
- DCA n. 4 del 2017 (allegato 3 - prestazioni di assistenza territoriale extra-ospedaliera).
- Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, intitolato “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”.

“ Il prendersi cura delle
persone anziane ha
sempre quattro componenti:
rispetto, dedizione,
empatia e sorrisi. ”



1

presentazione

CMA e dei suoi servizi

sezione prima



CMA Casa Mia per Anziani

RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani

RP - Residenza Protetta per anziani

Al centro di Isernia, adiacente la Chiesa del Sacro Cuore dei Frati Cappuccini, CMA Casa Mia per Anziani opera nel settore socio-assistenziale e precisamente nell'accoglienza di persone anziane autosufficienti e non, che necessitano di adeguata assistenza per preservare il loro stato di salute al fine di elevare il livello della qualità di vita.

LA STORIA

Il centro "Casa Mia Per Anziani" nasce nel 1982 per offrire servizi di assistenza residenziale a lungo termine ad anziani totalmente non autosufficienti, anziani parzialmente non autosufficienti e anziani autosufficienti. Nel corso degli anni continua ininterrottamente la sua attività, anche in regime di Convenzione con la Regione Molise.

Nel 2011 entra a far parte della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio "Onlus" e dal luglio 2019 opera in regime di accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni socio sanitarie residenziali per utenti non autosufficienti con un modulo di Residenza sanitaria assistita e un modulo di Residenza protetta sia in convenzione con il SSN che per gli utenti solventi. Da aprile 2021 diventa CMA - Casa Mia per Anziani. e continua le sue attività nel pieno rispetto della valorizzazione della "persona anziana".

PRESTAZIONI OFFERTE

La struttura offre attualmente i seguenti servizi:

- assistenza residenziale a lungo termine per anziani totalmente non autosufficienti;
- anziani parzialmente non autosufficienti;
- anziani autosufficienti.



CMA Casa Mia per Anziani ha una struttura molto accogliente ed è dotata di due sale da pranzo, sale ricreative, palestra per fisioterapia, ambulatorio medico, cappella interna.

Gli ospiti sono alloggiati in camere singole, doppie triple e quadruple, tutte con servizi, campanelli d'emergenza e luci notturne e moderni arredi (letti con comandi elettrici per facilitare le attività sia agli ospiti che agli operatori).

INGRESSO ED ACCOGLIENZA

All'ingresso in CMA gli utenti/ospiti insieme ai loro accompagnatori vengono accolti con un primo caloroso benvenuto da tutto lo staff in servizio. Viene loro presentato il compagno di stanza, vengono date loro le informazioni utili per la permanenza in struttura. L'assegnazione dei posti letto è fatta operando ogni possibile sforzo per assicurare una convivenza serena, tenendo conto della personalità degli ospiti e delle esigenze organizzative della struttura.

CMA - CASA MIA PER ANZIANI

Piazza Ferdinando Veneziale, 1
86170 Isernia
Tel. +39 0865.410455

Sede legale

Via dell'Elettronica, 1
86077 Pozzilli (IS)
cma@pecimprese.it
info@cmacasamiaperanziani.it

www.cmacasamiaperanziani.it



Principi organizzativi e funzionali

Vengono garantiti agli ospiti:

- Il rispetto della dignità umana e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità e delle convinzioni religiose.
- La continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione, al di fuori della Struttura, consentendo all'ospite, compatibilmente con le sue condizioni psicofisiche, la libertà di movimento all'interno e all'esterno della Struttura.
- La socializzazione all'interno della Struttura anche con l'ausilio delle associazioni di volontariato esistenti sul territorio.
- L'intervento globale socio-sanitario mediante l'interazione di tutti gli operatori del territorio.
- Il coinvolgimento della famiglia nel piano di recupero.

ORGANIGRAMMA

Direttore Sanitario: Prof. Francesco Pompeo

Amministratore: Avv. Antonio Mancini

Medico competente: Dott.ssa Daniela Padula

2 informazioni

utili per il paziente
e per i familiari

sezione seconda



La struttura

Informazioni utili per accesso in RSA e RP

STRUTTURA

Il presidio socio sanitario assistenziale “Casa Mia Per Anziani” dispone di una RSA e di una RP., accessibili con qualsiasi tipo di ausilio (carrozzina, deambulatore, sollevatore) e dotate di bagno attrezzato per i disabili e di sistema di climatizzazione.

Le camere sono corredate di comodino, armadietto, porta pasti, tavolino/scrivania, tv. Per ogni postazione letto è attivo un punto luce e un sistema di comunicazione interfonica, che consente l'interlocuzione diretta tra l'utente e l'operatore sanitario presente in servizio. È articolato in una struttura disposta su cinque livelli e dispone di ampio spazio verde interno.

Il presidio è dotato di:

- palestre destinate al trattamento fisioterapico dotate di tutte le attrezzature necessarie all'attività riabilitativa;
- ambienti dedicati alla terapia occupazionale, utili per addestrare il paziente al reinserimento nel suo ambiente sociale.



ASSISTENZA MEDICA

L'assistenza medica consiste in visite mediche generali effettuate negli ambulatori della struttura, dal medico convenzionato, secondo un diario di visite e controlli programmati. Comprende inoltre prescrizione di farmaci, richieste di visite specialistiche, richieste di esami strumentali o di laboratorio non effettuabili in struttura;

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

- Partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;
- identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;
- pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico;
- garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico - terapeutiche;
- agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;
- per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;

ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

Viene attuata da personale qualificato munito di attestato professionale regionale di operatore OSS e comprende le seguenti operazioni:

- assistenza di base all'ospite (aiuto nell'igiene personale, nella vestizione e nell'alzata);
- aiuto nella distribuzione ed assunzione dei pasti;
- aiuto nella deambulazione;
- interazione col personale sanitario;
- collaborazione con le altre figure professionali.

Tali attività integrate di assistenza, e in generale il lavoro socio-assistenziale, hanno l'obiettivo di garantire, nei limiti del possibile, una buona qualità di vita all'anziano ospite, cercando di creare le migliori condizioni perché possa trovarsi a proprio agio. Per questo motivo acquista un'importanza fondamentale la modalità con cui vengono erogati i servizi alla persona: aiutare l'anziano nel soddisfacimento di un bisogno di tipo fisico può diventare un'occasione di dialogo, di incontro con l'anziano stesso rispondendo così anche al suo frequente bisogno di relazione, di stima, di fiducia, di affetto. Servizio erogato continuativamente sulle 24 ore

giornaliere, secondo il piano di lavoro elaborato dal responsabile di servizio, a disposizione degli interessati.

ASSISTENZA RIABILITATIVA

Le attività riabilitative all'interno del presidio socio sanitario assistenziale "Casa Mia per Anziani" sono dirette alla riduzione del livello di disabilità e al miglioramento della qualità di vita del paziente.

Il Professionista Sanitario della Riabilitazione esegue, in collaborazione con tutto il personale di assistenza, esegue:

- riabilitazione neuro-motoria;
- rieducazione ortopedica e funzionale;
- cure fisiche e massaggi;
- terapia di socializzazione con gli anziani che si accostano al servizio;
- ginnastica di gruppo per il mantenimento delle capacità motorie residue;
- terapia informale rivolta ai pazienti dementi finalizzata al mantenimento delle attività quotidiane della vita (vestirsi, alimentarsi, ecc.);
- valutazione periodica delle attrezzature e del parco carrozzine dell'Ente in funzione delle normative di sicurezza.
- definizione del programma di riabilitazione volto al superamento del bisogno di salute dell'ospite;
- riabilitazione respiratoria;

Il servizio di Terapia Occupazionale è rivolto a soggetti che presentano disturbi fisici e/o psichici, temporanei o permanenti, causati da traumi, malattie di origine genetica o degenerativa, malattie neurologiche per sviluppare, recuperare o mantenere le competenze della vita quotidiana cercando di raggiungere il più alto grado di autonomia possibile del paziente.

SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE E SUPPORTO PSICOLOGICO

L'Assistente Sociale oltre ad accogliere l'anziano e la sua famiglia all'ingresso nella struttura, provvede alla stesura di un Piano di Assistenza Individualizzato in collaborazione con altri operatori della struttura. Il Piano prevede la personalizzazione dell'intervento e consente di focalizzare l'attenzione sull'anziano tenendo conto dei suoi bisogni. Anche la famiglia è coinvolta nell'attuazione del progetto individualizzato predisposto per l'anziano.

L'assistente sociale riceve il pubblico tutti i giorni dal lunedì al sabato. Lo psicologo collabora con le varie figure professionali e con i servizi presenti, seguendo l'inserimento dell'ospite e la successiva integrazione, al fine di permettere una buona qualità di vita all'anziano che vive nella nostra struttura. Il servizio è volto a garantire il benessere degli ospiti che accedono alla struttura e dei loro familiari, oltre che al sostegno del personale di assistenza

ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE E ANIMAZIONE

Queste attività hanno l'obiettivo di stimolare le relazioni interpersonali tra gli ospiti della struttura, facilitando un'apertura verso la vita sociale e di relazione, coniugando benessere mentale e fisico per tenere vivi i propri interessi.

La struttura organizza periodicamente:

- Gruppi di lettura di libri, giornali e riviste
- Giochi di società
- Hobby e attività manuali
- Attività all'aperto
- Feste di compleanno e feste a tema.

SERVIZIO MENSA

I pasti vengono confezionati nella cucina interna del presidio da addetti preposti e specializzati nel servizio di ristorazione. Il vitto viene confezionato preferendo cibi freschi e di stagione e sulla base di tabelle elaborate dal medico della struttura. Gli ospiti con specifiche patologie seguono terapie alimentari differenziate. Grazie al tipo di organizzazione ed alla sensibilità del personale, la dieta, oltre ad assicurare l'apporto di tutte le sostanze essenziali, tiene conto delle tradizioni gastronomiche locali. La somministrazione dei pasti viene effettuata nella sala predisposta, nei seguenti orari:

- colazione con inizio alle ore 08:30
- pranzo con inizio alle ore 12:00, nelle apposite sale, ai piani, per ospiti con particolari problematiche e nella sala mensa comune per tutti gli altri ospiti;
- cena con inizio alle ore 17:30 ai piani.
- Il menù è articolato su sette giorni e per quattro settimane, per ognuno dei quali sono previsti piatti diversi.
- Il menù inoltre è strutturato sotto lo stretto controllo della Direzione Sanitaria.

ASSISTENZA RELIGIOSA

L'assistenza religiosa è assicurata dai parroci dell'adiacente Parrocchia e da operatori volontari, con le scadenze previste dalla liturgia. All'interno della struttura è disponibile uno spazio riservato esclusivamente a luogo per il culto, aperto a chiunque ne abbia necessità.

SALA SOGGIORNO/TV

La struttura è dotata di una sala soggiorno in cui ciascun paziente, in base alle condizioni cliniche e alle esigenze del reparto, può sostare e trascorrere il tempo libero. L'utilizzo della tv è libero dalle ore 8 alle 20 nel rispetto delle buone regole di convivenza.

SERVIZI DI PULIZIA

Il servizio è effettuato da personale interno e consiste nella quotidiana pulizia e sanificazione dello spazio di vita dell'ospite (camere da letto e bagni) e degli ambienti comuni (corridoi, soggiorni, palestra, refettori ecc.); Sono programmati anche interventi di pulizia generale straordinaria.

SERVIZI DI MANUTENZIONE

In aggiunta alle operazioni di manutenzione degli impianti e degli edifici obbligatorie per disposizione di legge, per le quali la casa di riposo è convenzionata con soggetti a ciò abilitati, è presente un servizio di manutenzione, garantito dai servizi tecnici comunali, sia del verde che degli edifici e attrezzature, al fine di ovviare nel più breve tempo possibili a interruzioni del servizio e problemi tecnici.

SERVIZI DI LAVANDERIA

Il servizio di guardaroba e lavanderia è rivolto al vestiario personale degli ospiti, per tutto quanto riguarda la normale pulitura e manutenzione degli abiti personali. Comprende, oltre a quanto sopra anche la distribuzione nell'armadio personale dell'ospite.

SALA MORGUE

La struttura è dotata di una sala morgue interna situata al piano semi interrato.

CAMERA SINGOLA

L'Utente potrà eventualmente richiedere l'opzione "maggior comfort" richiedendo la camera singola a proprie spese.

SERVIZIO IN CAMERA

L'utente può usufruire del servizio di somministrazione dei pasti (colazione, pranzo e cena) direttamente nella sua camera

INTERMEZZO POMERIDIANO CON SOMMINISTRAZIONE ACQUA, THE, SUCCHI FRUTTA

La somministrazione viene effettuata nella sala predisposta tutti i giorni alle ore 16.00

WI-FI

La connessione Wi-Fi è disponibile in tutta la struttura.

SERVIZIO DI PARRUCCHIERE BARBIERE

Il servizio è garantito con interventi periodici settimanali e al bisogno a carico del paziente con prezzario agevolato.

SERVIZIO RADIOTELEVISIVO

Ogni camera è dotata di un televisore

RADIO TV GIORNALI

È possibile avere quotidiani o riviste facendo richiesta all'amministrazione che provvederà a far recapitare quanto desiderato.

TRASPORTO OSPITI FUORI STRUTTURA

Il Presidio mette a disposizione i propri mezzi (tra i quali un pulmino dotato di sollevatore per carrozzelle) nell'ambito del Comune di Isernia per uscite, visite specialistiche programmate.

RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani e modalità d'accesso

LA NOSTRA RSA

Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) erogano trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale a persone non autosufficienti con patologie che richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore. Tali trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e di riorientamento in ambiente protesico, e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, fornitura dei preparati per alimentazione artificiale e dei dispositivi medici di cui agli art. 11 e 17, educazione terapeutica al paziente ed al caregiver.



PROCEDURE DI AMMISSIONE

La Regione Molise, disciplina le modalità di accesso alla graduatoria del Registro Unico delle persone aspiranti al trattamento in RSA, fermo restando che l'ammissione e la dimissione ai trattamenti di residenzialità è disposta a seguito della valutazione effettuata dalla UVM, territoriale competente, mediante l'applicazione della SVaMA (Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Anziano).

PRESENTAZIONE, ACCOGLIMENTO E VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda dovrà essere presentata dal cittadino o dagli aventi diritto secondo la normativa vigente ovvero dalla UO ospedaliera dopo la fase acuta di malattia alla PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza. La PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza provvede a prendere in carico la domanda, corredata dalla Scheda Sanitaria compilata dal Medico Curante, apponendovi la data di ricezione ed il numero di protocollo.

La discussione delle domande avviene in ordine cronologico e viene fissata dalla segreteria UVM territoriale competente entro il 7° giorno successivo alla data di protocollo della domanda.

RSA IN CONVENZIONE CON SSN

I servizi di RSA sono erogati in convenzione con SSN. I ricoveri hanno una durata che va dai 30 ai 180 giorni. Al termine del periodo di ricovero gli utenti, qualora le condizioni cliniche lo permettano, saranno trasferiti nel modulo di residenza protetta o dimessi nel caso in cui non ci fosse disponibilità di posti letto o in base alle decisioni del degente o di chi ne fa le veci.

SOGGIORNO IN RSA

All'arrivo in CMA, il paziente svolge gli adempimenti amministrativi con l'aiuto della coordinatrice infermieristica e del medico di struttura.

Al momento dell'ingresso il paziente dovrà essere munito di:

- documento di riconoscimento in corso di validità;
- tessera sanitaria;
- esami e cartelle cliniche precedenti (fotocopie);
- farmaci che assume abitualmente;
- vestiario e oggetti personali.

I pasti sono serviti ai seguenti orari:

- la colazione è servita dalle ore 8:30 alle ore 9:30;
- il pranzo è servito dalle ore 12:00 alle ore 13:00;
- la cena è servita dalle ore 17:30 alle ore 19:30.

Il paziente può optare tra diverse scelte di menù, salvo specifiche prescrizioni mediche.

DIMISSIONI

Il giorno della dimissione viene stabilito dal ASREM ed indicato sulla UVM.

All'atto della dimissione vengono consegnati:

- la relazione clinica destinata al proprio medico curante o ad altra struttura;
- la documentazione clinica personale, portata dal paziente;
- questionario di gradimento da compilare in forma anonima.

RP - Residenza Protetta per Anziani e modalità d'accesso

LA NOSTRA RP

Le Residenze Protette per Anziani (RP) erogano trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compreso interventi di sollievo per chi assicura le cure, a persone non autosufficienti. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e di riorientamento in ambiente protesico, e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, fornitura dei preparati per alimentazione artificiale e dei dispositivi medici, educazione terapeutica al paziente ed al caregiver, con garanzia di continuità assistenziale e da attività di socializzazione e animazione.



PROCEDURE DI AMMISSIONE

La Regione Molise, disciplina le modalità di accesso alla graduatoria del Registro Unico delle persone aspiranti al trattamento in RP, fermo restando che l'ammissione e la dimissione ai trattamenti di residenzialità è disposta a seguito della valutazione effettuata dalla UVM, territoriale competente, mediante l'applicazione della SVAMA (Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Anziano).

PRESENTAZIONE, ACCOGLIMENTO E VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda dovrà essere presentata dal cittadino o dagli aventi diritto secondo la normativa vigente ovvero dalla UO ospedaliera dopo la fase acuta di malattia alla PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza.

La PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza provvede a prendere in carico la domanda, corredata dalla Scheda Sanitaria compilata dal Medico Curante, apponendovi la data di ricezione ed il numero di protocollo.

La discussione delle domande avviene in ordine cronologico e viene fissata dalla segreteria UVM territoriale competente entro il 7° giorno successivo alla data di protocollo della domanda.

RP IN CONVENZIONE CON SSN E IN REGIME PRIVATO

I servizi di RP sono erogati sia in convenzione con SSN sia in regime privatistico.

Non vi è un limite temporale di permanenza presso la struttura.

SOGGIORNO IN RP

All'arrivo in CMA, il paziente svolge gli adempimenti amministrativi con l'aiuto della coordinatrice infermieristica e del medico di struttura. Al momento dell'ingresso il paziente dovrà essere munito di:

- documento di riconoscimento in corso di validità;
- tessera sanitaria;
- esami e cartelle cliniche precedenti (fotocopie);
- farmaci che assume abitualmente;
- vestiario e oggetti personali.

I pasti sono serviti ai seguenti orari:

- la colazione è servita dalle ore 8:30;
- il pranzo è servito dalle ore 12:00;
- la cena è servita dalle ore 17:30.

Il paziente può optare tra diverse scelte di menù, salvo specifiche prescrizioni mediche.

DIMISSIONI

L'utente o chi ne fa le veci può decidere in maniera volontaria di lasciare la struttura o di essere trasferito presso un'altra struttura.

All'atto della dimissione vengono consegnati:

- modulo richiesta della cartella clinica;
- relazione clinica (lettera di dimissione);
- la documentazione clinica personale, portata dal paziente;
- questionario di gradimento da compilare in forma anonima.

Rette solventi R2-R3

SOLVENTI

Il ricovero in regime privatistico retta mensile

La retta comprende sia la quota sanitaria che la quota alberghiera

- CAMERA SINGOLA *a partire da 2000€*
- CAMERA DOPPIA *a partire da 1800€*
- CAMERA TRIPLA *a partire da 1500€*
- CAMERA QUADRUPLA *a partire da 1400€*

La retta è mensile ed il pagamento va corrisposto entro il giorno 10 del mese, comprende il soggiorno alberghiero (vitto, alloggio, riscaldamento, pulizie) prestazioni medico-infermieristiche, lavanderia, internet, wi-fi, tv in camera. **Non sono compresi nella retta:** consulenze specialistiche, pannoloni per incontinenza, trasporti, ticket sanitari (ove previsti), servizi di accompagnamento, parrucchiere. In caso di dimissioni (volontaria, decesso, trasferimento, etc.) nel corso del mese, **LA RETTA DEL MESE CORRENTE NON SARA' RIMBORSATA, NEMMENO IN FORMA PARZIALE.**

R2 (R.S.A.)

Ricovero in regime di convenzione

La retta è a carico del S.S.R. sia la quota alberghiera che la quota sanitaria

Eventuali servizi a pagamento

- Servizio lavanderia *20€ a settimana*
- Parrucchiere *In base al listino prezzi*
- Servizio trasporto
per visite accertamenti
o ricoveri programmati *Tariffa ambulanza privata*

La retta è mensile ed il pagamento va corrisposto

entro il giorno 10 del mese, comprende il soggiorno alberghiero (vitto, alloggio, riscaldamento, pulizie) prestazioni medico-infermieristiche, internet, wi-fi, tv in camera. **Non sono compresi nella retta:** consulenze specialistiche, pannoloni per incontinenza, trasporti, ticket sanitari (ove previsti), servizi di accompagnamento, parrucchiere, lavanderia.

R3

Il ricovero in regime protetto

La quota sanitaria a carico del S.S.R. (28€ al gg)

La retta comprende la quota alberghiera

- CAMERA SINGOLA 1800€ + 28€ (SSR)
- CAMERA DOPPIA 1500€ + 28€ (SSR)
- CAMERA TRIPLA 1400€ + 28€ (SSR)
- CAMERA QUADRUPLA 1300€ + 28€ (SSR)

La retta (QUOTA ALBERGHIERA) è mensile ed il pagamento va corrisposto entro il giorno 10 del mese, comprende il soggiorno alberghiero (vitto, alloggio, riscaldamento, pulizie) prestazioni medico-infermieristiche, lavanderia, internet, wi-fi, tv in camera. La quota sanitaria di euro 28 al giorno è corrisposta dal SSR. **Non sono compresi nella retta:** consulenze specialistiche, pannoloni per incontinenza, trasporti, ticket sanitari (ove previsti), servizi di accompagnamento, parrucchiere. In caso di dimissioni (volontaria, decesso, trasferimento, etc.) nel corso del mese, LA RETTA-DEL MESE CORRENTE NON SARA' RIMBORSATA, NEMMENO IN FORMA PARZIALE.

FONDO CASSA

Al momento dell'ingresso in Struttura è necessario costituire un fondo cassa (A PARTIRE DA €100,00) indi-

spensabile per fronteggiare eventuali spese personali e per pagare i servizi non inclusi nella retta (ticket sanitari, farmaci prescritti dal MMG, protesi ausili e presidi sanitari non mutuabili, visite, esami e consulenze specialistiche, servizio trasporto ambulanza, etc.). È responsabilità dell'Ospite e/o dell'Obbligato solidale, che sottoscrive il contratto d'ingresso, integrare periodicamente o al bisogno, tale fondo e saldare al momento della dimissione le eventuali somme anticipate dalla Struttura.

ASSENZE O DIMISSIONI

In caso di assenza dell'ospite dalla Struttura (PER RICOVERO OSPEDALIERO, RIENTRO TEMPORANEO IN FAMIGLIA), la retta rimarrà a carico dell'ospite per garantire la conservazione del posto letto.

Per i pazienti in regime R2 la conservazione del posto sarà di 7 gg a partire dal giorno del ricovero, dopodiché la retta sarà a carico del paziente.

Dopo il rientro in Struttura si potrà presentare una nuova richiesta (modello B) presso l'ASL di appartenenza.

Eventuali dimissioni volontarie vanno comunicate con preavviso di almeno 10 (dieci) giorni compilando l'apposito modulo e di norma avvengono a fine mese.

In caso di dimissioni (volontarie, per trasferimento, per decesso, altro) la retta del mese corrente non sarà rimborsata nemmeno in forma parziale.

INDUMENTI ED ACCESSORI CONSIGLIATI PER L'INGRESSO:

pettine e spazzola

spazzolino da denti, 1 contenitore e dentifricio

spazzolino per le unghie
scatola portadentiera e pastiglie igienizzanti
camicie da notte o pigiami invernali/estivi
calze
maglie intime invernali/estive
fazzoletti di carta
tute da ginnastica invernali/estive
golf aperti invernali

INFORMAZIONI UTILI:

per eventuali ausili utilizzati (carrozzina, tripode, deambulatore, etc.), oltre il materiale per incontinenza, è possibile chiedere all'ufficio della propria asl che la consegna dei suddetti ausili e/o materiale per incontinenza avvenga direttamente presso la struttura.

CARTELLA CLINICA:

Il rilascio della cartella clinica avverrà tramite richiesta scritta entro il termine di legge e previa corresponsione dell'importo di € 15,00 oltre l'eventuale costo di spedizione.

VERIFICA DOCUMENTAZIONE PREVENTIVA PER IL RICOVERO:

La documentazione medica dell'ospite dovrà essere consegnata al momento della richiesta di ospitalità e sarà valutata dal medico della struttura per verificare la compatibilità delle condizioni di salute con il setting assistenziale di cui all'autorizzazione all'esercizio.

ENTRATA IN VIGORE DEL TARIFFARIO:

Le rette saranno in vigore dal 01-01-2026 e si applicheranno dal 01-03-2026 per gli ospiti già presenti in struttura alla data del 30-10-2025.

In dettaglio le Linee guida per accesso alla RSA e alla RP

(Deliberazione del Direttore Generale ASREM n. 677 del 18-06-2019 "Linee guida per l'accesso alle prestazioni Riabilitative residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari")

PROCEDURE DI AMMISSIONE

La Regione Molise, disciplina le modalità di accesso alla graduatoria del Registro Unico delle persone aspiranti al trattamento in RSA, fermo restando che l'ammissione e la dimissione ai trattamenti di residenzialità è disposta a seguito della valutazione effettuata dalla UVM, territoriale competente, mediante l'applicazione della SVaMA (Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Anziano).

PRESENTAZIONE, ACCOGLIMENTO E VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda dovrà essere presentata dal cittadino o dagli aventi diritto secondo la normativa vigente ovvero dalla UO ospedaliera dopo la fase acuta di malattia alla PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza.

La PUA competente per Distretto socio sanitario di residenza provvede a prendere in carico la domanda, corredata dalla Scheda Sanitaria compilata dal Medico Curante, apponendovi la data di ricezione ed il numero di protocollo.

La discussione delle domande avviene in ordine cronologico e viene fissata dalla segreteria UVM territoriale competente entro il 7° giorno successivo alla data di protocollo della domanda.

GRADUATORIA UNICA

A seguito della valutazione, il cittadino viene collocato nella graduatoria del Registro Unico informatizzato su rete regionale delle persone aspiranti al trattamento di residenzialità, ordinata per punteggio decrescente.

La graduatoria deve riportare:

- Dati anagrafici del richiedente (data di nascita; sesso; comune di residenza prima dell'ingresso in struttura; ASL di provenienza)
- Data valutazione UVM;
- Profilo di autonomia (scheda SVaMA con validità fino ad un massimo di tre anni, salvo richiesta di rivalutazione da parte dell'interessato o degli aventi diritto).

to, mediata dal responsabile del caso definito nella UVM, a seguito di cambiamenti significativi della situazione);

- Punteggio di gravità complessiva determinato in base alla situazione di salute, alla situazione sociale ed economica e alla presenza di significative alternative alla istituzionalizzazione;
- Indicazione della RSA per la quale il cittadino ha espresso preferenza di accogliimento. (Tale preferenza è sottoposta a valutazione di appropriatezza da parte della UVM per la verifica della corrispondenza tra i bisogni assistenziali della persona richiedente e l'offerta della RSA).

A parità di punteggio la precedenza viene definita in base ai seguenti criteri, enunciati in ordine di priorità:

- Punteggio rilevato nella scheda di valutazione sociale;
- Età anagrafica, con preferenza alla persona più anziana;
- Data di presentazione della domanda;
- Non aver mai fruito di ricovero in RSA;

La graduatoria unica è distinta per profilo assistenziale (SVaMA). Eventuali passaggi di graduatoria devono necessariamente risultare da valutazione da parte della UVM.

La graduatoria unica, sarà automaticamente aggiornata sulla base di elementi modificativi della stessa, quali:

- la disponibilità di posti in RSA (a tal fine si dispone la immediata comunicazione alla ASReM da parte delle RSA della propria disponibilità o meno ad accogliere un nuovo ospite);
- ingresso in struttura residenziale del cittadino;
- nuove richieste di iscrizione alla graduatoria unica;
- decesso di un cittadino iscritto nella graduatoria;
- rinuncia dell'utente in altra regione;
- aggravamento della condizione complessiva di non autosufficienza;
- proroga del ricovero.

L'aggravamento può essere valutato dall'UVM dopo almeno sei mesi dall'ultima valutazione ma sempre previa richiesta motivata da parte dell'interessato o degli aventi diritto di riferimento. Qualora si verifichi un cambiamento “significativo” della gravità complessiva dell'utente, l'interessato (o gli aventi diritto) può richiedere una rivalutazione anche prima dei sei mesi.

Per cambiamento “significativo” deve intendersi una documentata variazione dello stato che renda ipotizzabile e verosimile una modifica nel profilo di autonomia e/o nel punteggio derivante dalla scheda tecnica (SVaMA).

La PUA territoriale competente comunica al cittadino richiedente l'esito della valutazione della UVM a il suo inserimento nella graduatoria per l'accesso ai servizi residenziali. La RSA presso la quale si rende disponibile il posto deve darne comunicazione immediata alla PUA del Distretto socio sanitario nella quale opera.

AMMISSIONE IN STRUTTURA

Il Direttore del Distretto socio sanitario emette la richiesta per l'accesso alla RSA nel momento in cui la disponibilità dell'ospite si associa all'effettiva disponibilità del posto letto nella RSA secondo la seguente modalità operativa:

- Nel momento in cui il cittadino viene iscritto nella graduatoria unica ed ha espresso il gradimento per uno o più RSA, le stesse RSA saranno informate e documentate;
- La RSA comunica formalmente e tempestivamente, e comunque entro le 24 ore, alla PUA competente per territorio, la disponibilità ad accogliere un nuovo ospite, compatibilmente con la tipologia del posto letto;
- Accertata la disponibilità del posto letto la PUA competente per territorio informa la prima persona in graduatoria di tale disponibilità in relazione alla tipologia del posto liberatosi e ne dà contestuale comunicazione alla RSA prescelta dal cittadino.
- Qualora non vi sia la disponibilità del posto letto presso la RSA prescelta dal cittadino primo in graduatoria e avente diritto al ricovero, il cittadino sarà ugualmente contattato per esprimere la propria scelta sulla RSA che ha la disponibilità di un posto letto; nel caso non venga accettata la disponibilità della RSA diversa da quella scelta, l'interessato rimane in graduatoria utile, seppur dinamica

circa la posizione assegnata, fino alla dichiarata disponibilità da parte della RSA prescelta.

L'utente in fase di dimissione ospedaliera e titolare di un progetto di assistenza residenziale extraospedaliera elaborato dalla UVM è tenuto ad accettare, in alternativa al rientro a domicilio, qualunque proposta di accoglienza in struttura, anche non di preferenza, tra quelle che esistono nel territorio della ASReM.

I suddetti cittadini che dimessi dall'ospedale vengono accolti in struttura non di preferenza hanno facoltà di inoltrare richiesta, alla competente PUA, di trasferimento in un'altra RSA, purché siano trascorsi almeno due mesi dall'inserimento nella struttura ospitante.

Nel caso l'interessato rinunci momentaneamente all'ingresso in una delle strutture per le quali ha espresso la propria preferenza richiedendo di mantenere il proprio nominativo nella graduatoria unica, l'ASReM provvederà a sospendere la richiesta per un mese.

Alla scadenza del mese la richiesta verrà reinserita nella graduatoria unica e seguirà da quel momento il normale scorrimento previsto secondo l'ordine di precedenza sopra descritto. Un'eventuale seconda rinuncia comporta la cancellazione del nominativo dalla graduatoria unica. Il reinserimento ulteriore potrà avvenire soltanto previa presentazione di una nuova richiesta.

REGISTRO UNICO DELLA RESIDENZIALITÀ

Il registro unico della residenzialità rappresenta lo strumento di approvazione del flusso informativo sulla assistenza residenziale e semiresidenziale territoriale (extraospedaliera), che contiene i dati fondamentali per il governo della materia a livello locale e di gestione e monitoraggio costante delle richieste di residenzialità, nel rispetto del DM 17.12.2008.

A tal fine le RSA, in attesa dell'elaborazione a livello regionale di un sistema informativo dedicato, dovranno dotarsi di un sistema informativo da cui risulti chiaramente documentabile:

- la cartella personale con i dati anagrafici dell'ospite;
- il profilo assistenziale e la scheda SVaMA validata dalla UVM territorialmente competente;
- la diagnosi di entrata, l'anamnesi familiare e personale, l'esame obiettivo, gli eventuali esami di laboratorio e specialistici, il programma terapeutico, comprensivo degli aspetti riabilitativi, gli esiti e i postumi, nonché le eventuali interruzioni di trattamento o ricovero;
- data di ingresso;
- data di uscita.

Le RSA sono tenute a fornire, a richiesta degli organi di controllo, ogni altra documentazione ritenuta necessaria al fine della valutazione della qualità dei servizi.

ARRIVO IN STRUTTURA

Il giorno dell'arrivo il paziente o un familiare dovranno recarsi presso l'ufficio accettazione, posto all'ingresso principale della struttura, dove presenteranno i documenti richiesti e svolgeranno le operazioni di accettazione amministrativa che includono la consegna di un estratto di questa carta dei servizi (vedi allegato I), utile per un primo orientamento del paziente, dei familiari e accompagnatori rispetto ai servizi del presidio. Il personale addetto accompagnerà il paziente in reparto dove l'equipe di reparto indicherà la stanza e il letto assegnato e fornirà ogni indicazione relativa al ricovero presso la struttura.

Regolamento

1. La Direzione si riserva a suo insindacabile giudizio di accogliere o non accogliere l'Ospite nella propria struttura.
2. La Direzione verifica le reali condizioni fisiche e psichiche dell'Ospite, si riserva di confermare e rendere definitiva l'accoglienza dell'Ospite entro il primo mese di permanenza.
3. Qualora e in qualsiasi momento siano osservate anomalie comportamentali tali da pregiudicare l'accoglienza dello stesso e degli altri Ospiti, i parenti s'impegnano a riaccogliere l'Ospite in famiglia.
4. La Direzione, per necessità organizzative, si riserva la possibilità di poter cambiare camera all'ospite.
5. Nel caso le condizioni fisiche dell'Ospite si manifestassero tali da pregiudicare la permanenza in struttura per motivi d'assistenza sanitaria, i parenti s'impegnano ad accertarne il trasferimento in una struttura di loro fiducia entro 30 giorni dall'avviso di dimissioni, verrà applicata una maggiorazione della retta in atto in proporzione al grado di non autosufficienza.
6. La retta, che è stata versata in modalità mensile e anticipata, comprende il vitto, l'alloggio e, solo per i solventi, anche il servizio di lavanderia per i capi di biancheria lavabili con normali lavatrici.
7. Sono escluse dalla retta mensile tutte le prestazioni considerate extra quali: trasporto per visite specialistiche esterne, le spese mediche, i servizi e i materiali di consumo non riconosciuti dal servizio sanitario nazionale, le eventuali spese dovute a causa di ricovero ospedaliero, la fornitura di pannoloni per anziani incontinenti, le spese per lavanderie esterne attrezzate per capi cui è previsto un lavaggio a secco (completi, vestiti, cappotti, giacche, ecc.).
8. Nel caso d'inadempienza del pagamento della retta stabilita oltre i 30 giorni, la Direzione eserciterà il diritto di rinviare l'Ospite in famiglia e procederà giudizialmente per il recupero della somma dovuta.
9. I parenti e conoscenti possono accedere alla struttura nei giorni previsti con i vincoli d'orario esposti in struttura.
10. Le spese relative al decesso ed il funerale dell'Ospite rimangono a carico dei parenti o garanti.
11. In caso l'Ospite intenda lasciare temporaneamente la struttura conservando il posto letto, dovrà darne preavviso e sarà tenuto a versare la mensilità per intero.
12. Qualora per l'ospite inserito nella struttura come autosufficiente, le cui condizioni fisiche dovessero peggiorare da pregiudicare l'autosufficienza stessa, verrà applicata la maggiorazione della retta in funzione della non autosufficienza sorta.
13. La struttura non accetta Ospiti fumatori, qualora detta circostanza dovesse emergere durante la permanenza in struttura, l'Ospite sarà allontanato dalla struttura.
14. All'Ospite non è consentito detenere e/o prendersi cura all'interno della struttura di qualsivoglia animale domestico o da compagnia.
15. Premesso che i nostri menù sono stati preventivamente approvati dal medico della Struttura pertanto idonei alla dieta delle persone anziane, non sarà in alcun modo possibile variare il menù a richiesta del singolo ospite, eccezione fatta per le documentate allergie alimentari o per gli ospiti diabetici.
16. La Direzione declina ogni responsabilità a fronte di alimenti acquistati direttamente dagli ospiti o introdotti da parenti, in quanto non consentono di fornire un'alimentazione adeguata alle esigenze degli ospiti stessi.
17. I Farmaci devono essere consegnati tassativamente al personale infermieristico, la Direzione declina ogni responsabilità per problemi derivanti da un'assistenza sanitaria praticata da persone non autorizzate.
18. In caso di dimissioni (volontaria, decesso, trasferimento, etc.) nel corso del mese, LA RETTA DEL MESE CORRENTE NON SARA' RIMBORSATA, NEMMENO IN FORMA PARZIALE.
19. La Struttura non applica alcuna misura eccedente l'ordinaria sorveglianza degli ospiti, non garantendo quindi la sorveglianza a vista degli accessi o delle uscite. L'Ospite solvente può liberamente entrare ed uscire dalla Struttura, salve le limitazioni imposte dallo stato di salute, nella fascia oraria dalle 8:00 alle 22:00 di tutti i giorni, con l'obbligo di avviso al personale di servizio, nonché di osservare l'orario dei pasti e di rientro serale. Eventuali uscite e rientri fuori da tale fascia oraria, devono essere sempre

- concordate con il personale di servizio.
20. La struttura non assume responsabilità di carattere civile o penale in merito a fatti che possano insorgere a causa di comportamenti scorretti degli ospiti, compresi i danni a terze persone.
 21. È consigliato di non lasciare all'Ospite effetti preziosi. La Direzione non si assume alcuna responsabilità per eventuali ammanchi o perdite di oggetti se non per i quali lasciati esplicitamente in deposito presso la direzione.
 22. All'arrivo dell'Ospite si rende necessario consegnare una relazione medica indicante lo stato di salute e le patologie, l'elenco con gli orari dei medicinali eventualmente assunti ed una congrua scorta degli stessi.
 23. Al momento dell'ingresso in Struttura è necessario costituire un fondo cassa (A PARTIRE DA €100,00) indispensabile per fronteggiare eventuali spese personali e per pagare i servizi non inclusi nella retta (ticket sanitari, farmaci prescritti dal MMG, protesi ausili e presidi sanitari non mutuabili, visite, esami e consulenze specialistiche, servizio trasporto ambulanza, etc.). È responsabilità dell'Ospite e/o dell'Obbligato solidale, che sottoscrive il contratto d'ingresso, integrare periodicamente o al bisogno, tale fondo e saldare al momento della dimissione le eventuali somme anticipate dalla Struttura.
 24. In caso di assenza dell'ospite dalla Struttura (PER RICOVERO OSPEDALIERO, RIENTRO TEMPORANEO IN FAMIGLIA), la retta rimarrà a carico dell'ospite per garantire la conservazione del posto letto.
 25. **Per i pazienti in regime R2 la conservazione del posto sarà di 7 gg a partire dal giorno del ricovero, dopodiché la retta sarà a carico del paziente.** Dopo il rientro in Struttura si potrà presentare una nuova richiesta (modello B) presso l'ASL di appartenenza
 26. Eventuali dimissioni volontarie vanno comunicate con preavviso di almeno 10 (dieci) giorni compilando l'apposito modulo e di norma avvengono a fine mese.
 27. **In caso di dimissioni (volontarie, per trasferimento, per decesso, altro) la retta del mese corrente non sarà rimborsata nemmeno in forma parziale.**
 28. **Indumenti ed accessori consigliati per l'ingresso:** pectine e spazzola; spazzolino da denti; contenitore e dentifricio; spazzolino per le unghie; scatola porta dentiera e pastiglie igienizzanti; camicie da notte o pigiama invernali/estivi; calze; maglie intime invernali/estive; fazzoletti di carta; tute da ginnastica invernali/estive; golf aperti invernali.

INFORMAZIONI UTILI:

Per eventuali ausili utilizzati (carrozzina, tripode, deambulatore, etc.), oltre il materiale per incontinenza, è possibile chiedere all'ufficio della propria ASL che la consegna dei suddetti ausili e/o materiale per incontinenza avvenga direttamente presso la struttura.

CARTELLA CLINICA:

Il rilascio della cartella clinica avverrà tramite richiesta scritta entro il termine di legge e previa corresponsione dell'importo di € 15,00 oltre l'eventuale costo di spedizione.

VERIFICA DOCUMENTAZIONE PREVENTIVA PER IL RICOVERO:

La documentazione medica dell'ospite dovrà essere consegnata al momento della richiesta di ospitalità e sarà valutata dal medico della struttura per verificare la compatibilità delle condizioni di salute con il setting assistenziale di cui all'autorizzazione all'esercizio.

Data,.....

Firma per accettazione

Tutela dell'utente

Con l'ingresso in Struttura viene garantito all'utente:

- **Rispetto della dignità umana**
- **L'assistenza personalizzata** in base ai bisogni specifici dell'ospite.
- **Uguaglianza e imparzialità:** la Struttura presta la sua assistenza medica ed infermieristica secondo criteri di giustizia e di obiettività, senza discriminazione di sesso, nazionalità, cultura, religione o condizione sociale.
- **Continuità:** l'erogazione dell'assistenza sanitaria è garantita in modo continuo, regolare e senza interruzioni.
- **Appropriatezza della cura:** l'assistenza viene orientata sulla base del progetto terapeutico individualizzato per ciascun ospite.
- **Efficacia ed efficienza:** la Struttura adotta criteri di efficacia ed efficienza nell'erogazione delle prestazioni assistenziali fornite.



- **Importanza del rapporto umano:** tutto il personale della Struttura s'impegna a creare le condizioni necessarie a garantire un ambiente familiare e ospitale, individualizzando i bisogni dell'ospite, assicurando professionalità e competenza, valorizzando le relazioni interpersonali, garantendo un'adeguata educazione sanitaria all'utente e alla sua famiglia.
- **Assistenza religiosa:** viene assicurata agli ospiti l'assistenza spirituale secondo il credo di ognuno. Gli ospiti di fede cattolica sono assistiti da un sacerdote presente una volta alla settimana ed in qualsiasi momento a richiesta del singolo. Gli ospiti di diversa fede per avere assistenza devono farne richiesta in Amministrazione indicando il nominativo ed il recapito dell'assistente prescelto.



NORME DI COMPORTAMENTO DEGLI OSPITI

All'interno della Struttura e nell'ambito delle attività ed iniziative da essa promosse, gli ospiti sono tenuti ad un comportamento responsabile nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri ospiti e dei dipendenti della Struttura. Sono altresì tenuti al rispetto degli ambienti, degli arredi e delle attrezzature che si trovano all'interno delle stanze e dei locali comuni.

Al fine di una cordiale convivenza gli ospiti sono altresì tenuti ad evitare qualsiasi comportamento che possa creare disturbo o disagio agli altri (rumori, luci accese, televisori o radio ad alto volume, urla, etc).

È fatto divieto di:

- introdurre animali nella Struttura
- lavare indumenti nel bagno della camera
- gettare oggetti dalle finestre
- stendere capi di biancheria alle finestre
- installare nelle camere apparecchi di riscaldamento, cottura o refrigerazione
- tenere in camera bevande, alimenti e generi di conforto non autorizzati dai medici
- fumare ad eccezione dei locali ove sia espressamente consentito.

È permesso agli ospiti tenere nella propria stanza apparecchi radio o di riproduzione di musica e /o immagini ma devono usarli in orari e con volumi tali da non recare disturbo agli altri ospiti.

È consigliabile l'uso della cuffia

Sono sempre a disposizione biscotti, fette biscottate, marmellate, purea di frutta e acqua.

È prevista in tutti i reparti della Struttura la messa a letto pomeridiana per gli ospiti non autosufficienti che ne facciano richiesta o per i quali è prevista una precisa indicazione in tal senso da parte dei familiari o del MMG.

La mattina e il pomeriggio nel reparto RSA si eseguono le terapie riabilitative e le terapie occupazionali secondo il pro-

gramma di recupero neurologico e motorio personalizzato.

DENARO E OGGETTI PREZIOSI

L'ospite è invitato a non tener con sé oggetti di valore (ad esempio oggetti preziosi) e denaro.

La Direzione non risponde di eventuali ammanchi dei suddetti valori lasciati nella disponibilità dell'ospite o in camera.

ASSISTENZA PRIVATA

La Struttura garantisce agli ospiti un'assistenza completa. Ciononostante, in situazioni che presentino una particolare necessità di assistenza, l'ospite o i familiari possono ritenere opportuno l'intervento di personale esterno.

La Direzione della RSA può accordare l'autorizzazione alla seguenti condizioni:

- richiesta scritta da parte dell'ospite o del suo familiare contenente il tipo di assistenza svolta, gli orari e la dichiarazione di scarico delle responsabilità per la Struttura, nonché il possesso da parte della persona designata di adeguata copertura assicurativa
- l'assistente esterno dovrà attenersi a tutte le indicazioni fornite dalla Direzione Medica al fine di coordinare le sue attività con quelle del personale della Struttura.
- In nessun caso l'attività dell'assistente esterno dovrà intralciare lo svolgimento del programma di lavoro della Struttura.

La ricerca di detto personale e tutta la definizione del rapporto (orario e retribuzione) rimane a totale carico e responsabilità dell'ospite o del familiare.

ASSENZE TEMPORANEE

In caso di ricovero ospedalieri, la RSA è tenuta alla conservazione del posto fino ad un massimo di dieci giorni. Decorso tale termine è riconosciuta all'ospite la priorità al rientro in RSA previa autorizzazione dell'ufficio AUSL competente territorialmente. In questo caso la quota parte della retta di degenza a carico della AUSL è sospesa per tutta la durata

del ricovero, mentre l'utente ed il comune di residenza continuano a corrispondere la quota a proprio carico per tutta la durata del ricovero.

È riconosciuto all'ospite della RSA il diritto di assentarsi dalla Struttura per rientri in famiglia per un periodo massimo di dieci giorni all'anno, anche non continuativi.

USCITE/PERMESSI

Su richiesta del paziente e dei familiari è possibile ottenere permessi d'uscita da esaurire nell'arco della giornata. La richiesta va inoltrata al medico di riferimento che valuta se non sussistono rischi di carattere clinico o d'interferenza con il programma riabilitativo. Permessi per tempi superiori sono rilasciati solo se connessi a necessità terapeutiche nella fase di reinserimento nell'ambito familiare e sociale. Durante gli orari di visita è consentito ai familiari, ove ritenuto possibile dal Medico di Riferimento, uscire dal reparto per recarsi negli spazi comuni o all'esterno del Presidio. In ogni caso i familiari devono avvisare il personale quando si allontanano dal reparto e si assumono la responsabilità della custodia del ricoverato.

I permessi d'uscita dal Presidio per comprovati motivi devono essere firmati dal medico responsabile. L'assenza dovrà essere limitata al tempo strettamente necessario.

Al momento dell'uscita e del rientro, il paziente deve firmare l'apposito registro in infermeria. Il rientro deve avvenire entro e non oltre le ore 20.00.

VISITE PARENTI/AMICI

Nel rispetto dei diritti del malato, le visite ai degenti sono consentite:

- Da martedì alla domenica dalle ore 11.30 alle ore 12.30, dalle 16.30 alle ore 17.30

Onde contribuire a permettere il riposo dei nostri ospiti e affinché le visite siano gradite si invitano i visitatori a:

- rispettare gli orari di visita;
- evitare le visite in gruppo o di lunga durata: è concesso, per ciascun ospite, l'accesso nelle camere di degenza a non più di due visitatori.
- non sostare nei reparti durante le attività sanitarie (visita

medica e cure infermieristiche) e la distribuzione dei pasti;

- conformarsi alle necessità alimentari dei pazienti evitando di portare cibi e bevande non idonei;
- rispettare il riposo altrui cercando di evitare di fare rumore;
- rispettare le indicazioni di astensione dal fumo;
- preferire l'utilizzo di locali di soggiorno/aree relax onde evitare intralcio alle attività assistenziali.

In situazioni di particolare necessità, le visite all'assistito potranno essere effettuate al di fuori dell'orario prestabilito, tramite autorizzazione scritta rilasciata dal medico responsabile dell'unità operativa di degenza, previa richiesta al coordinamento infermieristico.

ORGANIZZAZIONE INTERNA E OPERATORI RESPONSABILI

Il team multidisciplinare all'interno della struttura è composta da:

- Medici specialisti in Medicina Fisica e della Riabilitazione
- Psicologo;
- Assistente sociale;
- Professionisti Sanitari della riabilitazione;
- Infermieri e Operatori Socio Sanitari.

L'assistito può identificare il personale presente nel Presidio tramite un cartellino identificativo di riconoscimento e tramite la differenziazione delle divise di lavoro:

- Medici: camice bianco: divisa verde
- Psicologo, Assistente Sociale: camice bianco
- Professionisti Sanitari della riabilitazione: tuta bianca blu
- Infermieri: divisa bianca con bordi bordeaux
- Operatori Socio-Sanitari: divisa verde

STRUMENTI DI LAVORO

Il team riabilitativo compila una Cartella sanitaria comprensiva di:

- scale di valutazione della disabilità e comunicabilità;
- scheda di accesso;
- consenso informato alle procedure;

- informativa sulla privacy;
- intervento riabilitativo;
- valutazione psicologica;
- scheda di dimissione.

La cartella sanitaria consente la tracciabilità delle attività svolte, l'identificazione delle responsabilità delle azioni, la cronologia delle stesse, il luogo e la modalità della loro esecuzione.

COMUNICAZIONI E RECLAMI

Presso gli uffici amministrativi dell'RSA è possibile depositare comunicazioni degli ospiti o dei familiari riguardanti consigli o reclami in merito al funzionamento del reparto di RSA e RP. La Direzione s'impegna a dare riscontro alle comunicazioni ricevute entro i 15 giorni lavorativi successivi al ricevimento. Inoltre viene consegnato all'ospite un questionario di gradimento dei servizi di ricovero in RSA, e in RP. (questionari in allegato)

GESTIONE DATI

La Struttura conserva e utilizza i dati relativi agli ospiti nel rispetto delle norme relative al trattamento dei dati sensibili (L.675/96). Per la privacy la struttura fa riferimento al Regolamento UE 679/2016 recepito del D.Lgs 101 del 10/09/2018.

PROCEDURE PER LE SEGNALAZIONI DI ILLECITI

È attivo un servizio che consente ai suoi dipendenti di poter inoltrare all'Organismo di Vigilanza (OdV) istituito ai sensi del D.Lgs. 231/2001, segnalazioni di violazioni a norme interne o illeciti dei quali si possa essere venuti a conoscenza nell'ambito dell'attività lavorativa o professionale svolta quotidianamente. In caso di segnalazioni, l'identità del segnalante sarà mantenuta riservata e sarà custodita direttamente dall'Organismo di Vigilanza che non potrà rivelarla a nessuno, salvi casi specifici espressamente previsti dalla Legge. La segnalazione di un comportamento irregolare avviene attraverso la segnalazione alla persona nominata.

TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI E DEGLI UTENTI

Il centro garantisce, in conformità al D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori, dei pazienti, e dei visitatori attraverso l'elaborazione di un documento di valutazione dei rischi.

TUTELA DELL'AMBIENTE

Il centro riserva particolare attenzione alla tutela della salute pubblica e dell'ambiente in conformità alle norme europee, in merito al riciclo e allo smaltimento dei rifiuti.

TUTELA DELLA PRIVACY

A tutela del corretto trattamento dei dati personali, e in applicazione del Regolamento (UE) 679/2016 (in seguito, "GDPR") e del D.lgs. n. 196/2003 ("Codice privacy"), come novellato dal D.lgs. 101/2018, (complessivamente, "Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati") non vengono fornite telefonicamente informazioni cliniche sui degenti. Per il medesimo motivo per garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni sanitarie, copia della documentazione sanitaria viene rilasciata personalmente all'utente (o ad un referente delegato).

PRIVACY

In adempimento alla Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati, all'ingresso in Struttura viene data visione all'Interessato dell'Informativa per gli utenti dei servizi sanitari e viene richiesto il consenso al trattamento dei dati, secondo quanto disposto ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016. L' informativa per gli utenti dei servizi sanitari inerente il trattamento dei dati personali (laddove per trattamento deve intendersi qualunque operazione o complesso di operazioni effettuati sui dati personali, dalla raccolta alla registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, comunicazione, diffusione, cancellazione ecc.) è ordinariamente fornita all'Interessato prima dell'inizio del trattamento, ma può intervenire anche successivamente alla prestazione o essere fornita ad altro soggetto le-

gittimato nel caso di: emergenza sanitaria o di igiene pubblica; impossibilità fisica; incapacità di agire; incapacità di intendere o di volere; prestazione medica che può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia; rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumità fisica dell'interessato.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il centro nella persona del suo Legale Rappresentante. Il centro ha nominato un Responsabile per la protezione dei dati personali, anche detto Data Protection Officer ("DPO"), che può essere contattato ai recapiti indicati nell'Informativa per gli Utenti dei servizi sanitari.

Umanizzazione significa porre al centro la persona umana; al centro dei percorsi sanitari e socio-assistenziali in una visione olistica, ovvero considerare la totalità inscindibile delle componenti fisica, mentale, emotiva e spirituale.

L'incontro con il paziente richiede una preparazione professionale ma al contempo umana e umanizzante del percorso terapeutico. A tal proposito la letteratura evidenzia come ci si debba muovere su due assi, da un lato una buona assistenza medico infermieristica e dall'altra si debba sviluppare e stimolare una relazione con il paziente. Non si può prescindere dalla persona malata, dal rapporto tra persone, dalla dignità delle cure se parliamo di Umanizzazione.

Per proseguire nel percorso di umanizzazione delle cure, bisogna svolgere una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicite.

A tal proposito CMA nell'ambito del Percorso di umanizzazione dell'assistenza:

- Prende in carico il cittadino utente nel percorso di cura;
- Favorisce la relazione tra professionisti sanitari e pazienti e familiari;
- Presta attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei cittadini utenti;
- Assicura la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi;
- Valuta il grado di soddisfazione dei cittadini utenti e ne trae spunti per il continuo miglioramento;
- Prevede un colloquio medico/paziente che consideri oltre agli aspetti strettamente legati alla patologia anche i sentimenti del paziente, il senso di estraneità e il disagio successivo al ricovero, le sue idee, le sue interpretazioni e aspettative;

- Garantisce la presenza di uno psicologo come supporto per il paziente e i familiari;
- Assicura la presenza di un interprete in caso di cittadini stranieri;
- Permette al paziente di poter scegliere la tipologia di menù in base alle proprie esigenze etico-religiose.

UMANIZZAZIONE E COMUNICAZIONE

La Direttiva dell'Unione Europea 97/17 "Il sistema-qualità nell'assistenza sanitaria europea" indica la comunicazione efficace come "la chiave per attuare con successo i cambiamenti", a condizione che il paziente sia al centro del processo comunicativo e che le informazioni siano date in maniera semplice e chiara in modo che siano comprese da tutti. La clinica comunica attraverso diversi canali: dai più classici come brochure e depliant informativi e anche attraverso i canali digitali come il sito web e i differenti social network.

Il [sito web](#) rappresenta uno strumento di comunicazione interattivo che fornisce informazioni sulle attività e le prestazioni offerte.

Il sito fornisce:

- un profilo della clinica
- informazioni sui servizi e sulle attività medico-sanitarie
- la possibilità di effettuare prenotazioni di visite ed esami.

Umanizzazione attraverso i social network

Utilizzando i social network consente alle persone di esprimere opinioni e chiedere informazioni utilizzando i loro mobile e mezzi di comunicazione già interiorizzati dalla maggior parte delle persone. Attraverso i social network informa le persone sugli open day (visite gratuite) a cui possono partecipare, e offre consigli per preservare la buona qualità di vita e un buon stato di salute redatti dai nostri medici.



COME RAGGIUNGERCI AD ISERNIA C/O CONVENTO FRATI CAPPUCCINI

IN AUTO

- Autostrada A1 Uscita S. Vittore (per chi viene da Nord) e proseguire per Venafro-Isernia; uscita Isernia (S. Spirito)
- Uscita Caianello (per chi viene da Sud) e proseguire per Sesto Campano-Venafro-Isernia; uscita Isernia (S. Spirito)
- Autostrada A14 Uscita Montenero di Bisaccia-Vasto Sud Strada Provinciale 650 Triginina Direzione Isernia, Strada Statale 17 Uscita Isernia Nord

IN TRENO

Stazione ferroviaria di Isernia; Convento Frati Cappuccini (5 minuti a piedi)



Piazza Ferdinando Veneziale, 1 | 86170 Isernia
Tel. +39 0865.410455

Sede legale

Via dell'Elettronica, 1 | 86077 Pozzilli (IS)
cma@pecimprese.it | info@cmacasamiaperanziani.it

www.cmacasamiaperanziani.it

