

REGOLAMENTO INTERNO

Rev. 07 del 21/10/2022

RSA OASI TABOR



Ancelle della Visitazione

Premessa

Gentile Ospite e familiari

Benvenuto alla nostra Residenza Sanitaria Assistenziale. Siamo lieti di consegnarLe il Regolamento della RSA OASI TABOR. Questo è un documento di carattere informativo avente lo scopo di trasmettere in modo chiaro e comprensibile le attività e i servizi svolti all'interno della struttura a Vostro favore.

Questo documento contiene i diritti e doveri degli ospiti, le norme e le regole di comportamento e di vita comunitaria nonché, le attività che impegnano gli ospiti nella loro vita quotidiana. Pertanto, il Regolamento Interno verrà consegnato a Lei o al Suo familiare al momento del Suo ingresso.

*Vi auguriamo che la Residenza Sanitaria Assistenziale delle Suore An-
celle della Visitazione possa soddisfare la Vostra necessità e siamo a di-
sposizione per eventuali ulteriori chiarimenti.*



Art. 1 Obiettivo

L'Opera ha come obiettivo primario l'attenzione alla persona e come mezzo un'amorosa e delicata accoglienza degli ospiti considerando le loro necessità fisiche, psicologiche, morali e religiose, tutto nel rispetto della libertà individuale. Amore e competenza professionale si integrano per offrire all'ospite la possibilità di aprirsi al positivo e trovare reali motivi di gioia e di speranza per il futuro.

I principi operativi e funzionali della Residenza Sanitaria Assistenziale OASI TABOR, attraverso la Valutazione Multidimensionale di ogni ospite, tendono alla realizzazione di programmi riabilitativi personalizzati per ottenere il mantenimento e, dove possibile, il potenziamento delle capacità funzionali residue.

Vengono inoltre favoriti e promossi i rapporti sociali e le relazioni con le famiglie, cercando di responsabilizzare i parenti mediante il loro coinvolgimento in alcuni momenti del programma di assistenza-riabilitazione. La RSA OASI TABOR svolge la sua attività assistenziale a favore di persone anziane disabili proponendosi come scopo fondamentale l'ottimizzazione della qualità della vita di ogni singolo residente.

Art. 2 Organizzazione

Il Sistema organizzativo della RSA Oasi Tabor è caratterizzato da una collaborazione integrata fra Religiosi e Laici. La Direzione generale è interamente costituita da personale religioso e comprende la Rappresentante legale coadiuvata da Responsabili di area professionalmente preparate per una gestione tecnica di qualità del servizio loro affidato.

La Direzione sanitaria comprende un sistema misto: il Medico Responsabile (laico), l'Infermiera Dirigente e la Responsabile del personale sanitario (religiose). Per quanto riguarda le attività assistenziali e riabilitative, queste sono affidate sia a personale religioso che laico.

La collaborazione tra le figure di ogni livello e tra i diversi servizi è assicurata da vari sistemi di comunicazione che consentono un “funzionamento” armonico dell’intero sistema. Ogni Operatore all’interno della residenza è dotato di un cartellino di identificazione che favorisce un rapporto personale con gli ospiti e con i parenti/visitatori. La residenza comprende aree in comune ed una parte strettamente residenziale di 40 posti articolata su due moduli (mantenimento alto e basso) da venti posti residenziali ciascuno.

Art. 3 Destinatari

È destinata all’accoglienza di persone non autosufficienti, non curabili a domicilio e portatrici di patologie fisiche, psichiche, sociali e/o miste. Le RSA di cura e recupero si rivolgono alla stessa tipologia di utenza: anziani, disabili, persone con disagio mentale che non sono assistibili a domicilio, ma che non necessitano di ricoveri in strutture ospedaliere.

Art. 4 Modalità di Inserimento

L’inserimento dei nuovi ospiti nella struttura avviene attraverso l’assegnazione del posto da parte del CAD della ASL RM 4 in seguito alla segnalazione di un posto libero da parte della RSA. I parenti che hanno un familiare in situazione tale da necessitare di un ricovero presso questo tipo di struttura, possono visitare la medesima per poi esprimere una preferenza quando rivolgeranno la domanda al CAD per la valutazione ed il successivo inserimento nella lista di attesa.

La Direzione della RSA OASI TABOR trasmette quotidianamente all’Ufficio Ricoveri del CAD le presenze aggiornate. In tal modo la ASL conosce la disponibilità di posti della struttura e può gestire la lista di attesa. Nel momento in cui riceve la comunicazione di una disponibilità di posto, il CAD interpella il primo utente nella lista e lo invita a presentarsi presso la struttura entro 24 ore dalla chiamata, pena la perdita della priorità.

Contemporaneamente il CAD avvisa la RSA dell'arrivo del nuovo ospite, in modo che questa possa prepararsi per le ulteriori fasi dell'accettazione. La persona che accetta di entrare nella RSA OASI TABOR, reca con sé una serie di documenti e, obbligatoriamente, deve consegnare all'Ufficio di Accettazione della RSA il modulo di autorizzazione e la valutazione effettuati dal CAD (ove risultano il timbro e la data di autorizzazione).

I familiari che accompagnano il nuovo ospite si presenteranno presso l'Ufficio di Accettazione per consegnare tutta la documentazione e per procedere alla definizione delle seguenti formalità amministrative:

- ◆ compilazione della scheda di ammissione
- ◆ lettura e consegna del regolamento interno e della carta dei servizi
- ◆ definizione delle modalità di pagamento della retta alberghiera
- ◆ versamento della prima quota mensile
- ◆ consegna dei documenti originali
- ◆ scelta della modalità di lavaggio della biancheria personale

I documenti originali da consegnare sono:

- ◆ Carta di identità e codice fiscale
- ◆ Tessera di iscrizione al servizio sanitario nazionale
- ◆ Tessera sanitaria europea (magnetica o formato cartaceo)
- ◆ Certificato del medico di base e terapia medica in corso
- ◆ ISEE
- ◆ Impegno economico di spesa e autorizzazione al ricovero del CAD
- ◆ Ogni altra documentazione disponibile relativa al conseguimento di benefici di legge (verbale di invalidità civile, accompagnamento, decreto di nomina del Tutore, esenzioni ticket ecc.)

Al momento dell'ammissione in RSA l'ospite o, se egli è impossibilitato, i suoi familiari saranno chiamati a dare il proprio consenso alla scelta di un Medico che assicuri le prestazioni di Medicina Generale. La scelta, se pur libera, dovrà tener conto della necessità di una pronta disponibilità del Medico designato.

Nella scelta degli effetti personali, è bene che l'Ospite porti con sé i capi di corredo e gli oggetti che gli consentano il più possibile di mantenere la continuità con le proprie abitudini di vita. Può portare inizialmente ciò che è necessario al suo inserimento e successivamente integrare in funzione dell'effettivo bisogno. È molto importante che l'Ospite, attraverso i piccoli oggetti della vita quotidiana, porti con sé un po' della sua casa, così da potersi sentire in un ambiente familiare e, almeno in parte, conosciuto.

Art. 5 Sistemazione dell'Ospite

L'assegnazione della stanza viene disposta dal Medico Responsabile della Residenza concordemente con l'Infermiera Dirigente, tenendo conto delle condizioni psico-fisiche dell'ospite, così come emerse dalla Valutazione Multidimensionale fornita dall'U.V.T. in attenzione anche ad eventuali richieste-preferenze espresse dall'ospite stesso. Chi lo desidera potrà, rispettando la disponibilità di spazio, aggiungere arredi personali a quelli già esistenti e di proprietà della struttura, così da creare un ambiente quotidiano il più possibile accogliente e rispondente all'affettività di ogni singolo residente.

È consentito l'uso privato di apparecchi radio e TV, purché il loro ascolto venga effettuato senza recare disturbo agli altri residenti (basso volume, uso della cuffia o di auricolare). Non è consentito l'uso di fornelli, stufette, termocoperte, accendini e candele e quant'altro possa costituire un rischio per la sicurezza. Non è consentito tenere bevande alcoliche ad uso personale. Non è consentito fumare negli spazi collettivi e nelle stanze, ma solo negli ambienti all'uopo predisposti.

Sono previsti gli eventuali spostamenti di stanza degli Ospiti, anche senza il permesso dei familiari, quando ciò si renda necessario per assicurare la tranquillità a tutte le persone accolte nella struttura ed anche per facilitare una più idonea prestazione dei servizi da parte del personale addetto.

Art. 6 Erogazione delle prestazioni

L'obiettivo principale dell'attività assistenziale offerta dall'OASI TABOR è il raggiungimento della massima autonomia funzionale consentita per ogni singolo anziano non autosufficiente attraverso un intervento globale socio-sanitario ed assistenziale.

Le prestazioni assistenziali di base, quelle più specificamente riabilitative e quelle specialistiche verranno erogate non per compartimenti stagni, ma in un clima di **intensa integrazione fra gli interventi dei vari Operatori**. Questa integrazione verrà favorita dalla elaborazione, da parte degli stessi, del Piano Assistenziale Individualizzato per ogni singolo residente, così come le sue successive verifiche e modificazioni.

Le prestazioni di **Medicina Generale** vengono erogate dal Medico di Base scelto, pertanto ciascun medico sarà presente nella struttura per un numero di ore proporzionato al numero di pazienti affidati alle sue cure, come disposto dalla Circolare della Regione Lazio n°44 avente ad oggetto: "Residenze Sanitarie Assistenziali" e successive modificazioni (D.R. n. D1295 del 02.04.2008).

Le prestazioni **Mediche Specialistiche** vengono erogate dagli Specialisti della ASL su richiesta del Medico di Medicina Generale o del Medico Responsabile, secondo le modalità concordate tra il Medico Responsabile e l'ASL. Nei casi in cui le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici non possano essere soddisfatti all'interno della RSA verranno effettuati presso le strutture del S.S.N. della ASL nel cui territorio si trova la RSA ed il trasporto, l'accompagnamento e l'eventuale assistenza, per la fruizione di tali prestazioni, saranno a carico della struttura solo nell'ambito dell'ASL RM/F1. Chi volesse effettuare le medesime prestazioni in strutture diverse da quelle di competenza territoriale, si farà carico anche del trasporto e dell'eventuale accompagnamento-assistenza.

Le **prestazioni farmaceutiche** vengono assicurate con le modalità previste per la generalità dei cittadini. L'approvvigionamento dei farmaci esenti dalla partecipazione alla spesa da parte dell'assistito può essere effettuato, previo apposito accordo di fornitura, presso la Farmacia ospedaliera dell'ASL.

Le **prestazioni riabilitative** prevedono interventi di gruppo o individuali: ludoterapia, ROT (terapia di orientamento alla realtà), terapia occupazionale, fisiokinesiterapia. La riabilitazione viene intesa non come momento isolato al tempo ed al luogo di intervento dello specifico operatore professionale, ma si estende a tutta la giornata dell'ospite, nel promuovere il più possibile l'autoaccudimento e l'autonomia nel corretto svolgimento degli atti quotidiani della vita, sotto l'attenta sorveglianza del personale di assistenza. L'**aiuto personale**, le **pratiche igienico-sanitarie**, la **stimolazione dell'attività** e la **mobilizzazione**, le **prestazioni infermieristiche** sono di stretta competenza degli Infermieri e degli Operatori Socio Sanitari, in stretta collaborazione con le altre figure professionali.

L'**animazione** e le **attività ricreative** costituiscono parte integrante della vita quotidiana della RSA ed in esse vengono coinvolte, oltre alle figure assistenziali proprie della struttura, anche volontari e familiari degli ospiti che, singolarmente o in gruppi, desiderano allietare e vivacizzare la vita dei residenti.

Art. 7 Accoglienza sanitaria in unità operativa

All'entrata dell'ospite, il medico responsabile effettua una visita generale e così anche l'infermiera per gli aspetti di sua competenza. Le due valutazioni vengono registrate sulla Cartella geriatrica. Nei giorni successivi, su richiesta del medico responsabile, viene fatta una eventuale valutazione riabilitativa da parte di un fisioterapista e/o terapeuta occupazionale, psicologa e compilando una scheda aggiuntiva che viene allegata alla Cartella geriatrica.

Art. 8 Consenso informato per pratiche invasive

Ogni qualvolta l'Ospite deve essere sottoposto ad interventi diagnostici e/o terapeutici invasivi, verrà incontrato personalmente dal Medico o dall'Infermiera i quali spiegheranno dettagliatamente la situazione e le procedure da adottare. Il professionista farà poi una verifica verbale del livello di comprensione da parte dell'ospite, al quale verrà chiesto di firmare il "consenso informato". Per gli Ospiti con funzioni cognitive compromesse i professionisti si rivolgeranno ai parenti più stretti.

N.B. il modulo firmato del consenso informato deve essere custodito nella cartella personale dell'ospite.

Art. 9 Consenso informato per la contenzione

Al momento dell'ingresso dell'Ospite presso la residenza, il Medico Responsabile o l'Infermiera di turno, chiede ai familiari se il loro congiunto presenta il pericolo di caduta, i comportamenti disturbanti e aggressivi, il vagabondaggio che possono comportare applicazione della contenzione. Per contenzione si intende un atto sanitario-assistenziale che utilizza mezzi fisico-chimico-ambientali, applicati direttamente o allo spazio circostante all'individuo per limitarne i movimenti. Il Medico della struttura prescrive la contenzione da applicare utilizzando il modulo disponibile e deve essere preceduta dal consenso informato che andrà rilasciata dai familiari dell'ospite per i soggetti gravemente compromessi sotto l'aspetto cognitivo.

Art. 10 Trasferimento urgente e ricovero in Ospedale

La preparazione del trasferimento urgente dell'ospite è responsabilità del Medico Responsabile, coadiuvato dall'Infermiera Dirigente/Infermiera di turno, per effettuare interventi diagnostici o terapeutici non erogabili presso la struttura. Qualora alla valutazione del Pronto Soccorso dovesse seguire il **ricovero in ospedale**, saranno i familiari ai quali compete, in corso di ricovero in ospedale, di provvedere ai bisogni personali del loro congiunto. In riferimento al circolare n°44 del DGR 2499/97 della Regione Lazio, le assenze dell'ospite nella RSA per il ricovero in ospedale non dovranno superare dieci giorni complessivi nel corso dell'anno, poiché ciò comporta la perdita del posto e la conseguente dimissione, come stabilito dalla legge regionale. Il limite di 10 giorni di assenza nell'arco dell'anno comprende non solo il ricovero ospedaliero ma anche la permanenza fuori struttura per altri motivi (soggiorno in famiglia), con carattere cumulativo.

Art. 11 Permesso di uscita e di assenza temporanea

Durante la visita dei parenti, l'ospite può recarsi con loro all'esterno della struttura dopo averlo comunicato all'Infermiere del Reparto ed aver compilato il registro dei **"Permessi di uscita"**. La gestione di eventuali farmaci, verrà affidata al familiare stesso, in accordo con il responsabile del reparto. Se la permanenza all'esterno della struttura si dovesse protrarre anche per la **notte**, è necessario chiedere al Medico Responsabile l'autorizzazione all'assenza temporanea. Da parte loro, i familiari rilasceranno, su carta intestata della struttura, una assunzione di responsabilità per il proprio congiunto, a sua volta il Medico Responsabile apporrà il nulla osta e l'ufficio di accettazione trasmetterà tale documento al CAD. Una copia di tale autorizzazione verrà riconsegnata alla RSA.

Art. 12 Modalità delle Dimissioni

Un Ospite che presenta un miglioramento psicofisico, dopo aver valutato le sue condizioni cliniche, viene candidato alla dimissione su proposta del Medico Responsabile della RSA al Medico Responsabile del CAD. Contestualmente si prendono in considerazione due possibilità: il rientro al proprio domicilio o il trasferimento presso una struttura adeguata.

Nel processo di scelta della soluzione più adeguata vengono interpellati anche i familiari dell'ospite, per verificare che sussistano le condizioni per un suo reinserimento nella famiglia. Una volta che il Medico Responsabile del CAD, al quale compete esclusivamente l'atto formale della dimissione, ha espresso il suo parere, vengono convocati formalmente i familiari.

In caso di trasferimento in struttura di più basso livello assistenziale (Casa di Riposo) il MR convoca i parenti e li informa della decisione presa dal CAD affinché si attivino per identificare la struttura di loro gradimento ove trasferire il loro congiunto. Nell'attesa, la RSA assicura la permanenza dell'ospite fino al giorno del trasferimento.

In caso di rientro in famiglia, il MR concorda con i parenti la data di dimissione nella quale potranno prelevare il loro congiunto dalla RSA con mezzi propri.

Una volta giunto il momento di lasciare la struttura, si procederà in modo diverso a seconda della destinazione dell'ospite:

- ⇒ In caso di trasferimento in altra struttura assistenziale, il MR redigerà una *“Lettera di Dimissione/Trasferimento”* che assicuri alla struttura ricevente la trasmissione di tutte le notizie, sanitarie e non, relative all'ospite che viene trasferito, affinché la presa in carico del medesimo possa avvenire nel più breve tempo possibile ed in modo adeguato. Per essere certi che tale documento accompagni l'ospite durante il trasferimento, esso verrà consegnato ai parenti che hanno provveduto al trasporto dell'anziano.
- ⇒ Quando la struttura ricevente è la Casa di Riposo “MAGNIFICAT”, non ci sarà bisogno di redigere alcun documento, ma verrà effettuata solo una “trasmissione” della cartella geriatrica da una unità operativa all'altra, nell'ambito del medesimo complesso assistenziale gestito dalle “Ancelle della Visitazione”.
- ⇒ In caso di rientro in famiglia, il MR redigerà una *“Lettera di Dimissione/Trasferimento”* destinata, in questo caso, al Medico del territorio che prenderà in carico l'anziano, nell'ambito dell'assistenza medica di base. Per essere certi che tale documento accompagni l'ospite durante il trasferimento, esso verrà consegnato ai parenti che hanno provveduto al trasporto dell'anziano.

Indipendentemente dal contesto “esterno” nel quale l'anziano verrà accolto, qualora fosse necessario disporre della cartella geriatrica, saranno i parenti a richiederla presso l'Ufficio Accettazione della RSA OASI TABOR, secondo le modalità indicate nella Guida ai servizi in loro possesso.

Art. 13 Diritti degli Ospiti

- ◊ Diritto di essere trattato senza discriminazioni;
- ◊ Diritto di esprimere pareri, interessi e di vedere accolte le proprie richieste;
- ◊ Diritto di essere informato dei costi e delle spese;
- ◊ Diritto di essere informato e di partecipare alle decisioni circa le cure ed i trattamenti terapeutici;
- ◊ Diritto di gestire affari personali;
- ◊ Diritto di non essere assoggettato a contenzione immotivata;
- ◊ Diritto alla privacy;
- ◊ Diritto di non essere richiesto di fornire servizi;
- ◊ Diritto di comunicare e fare amicizia con altri ospiti;
- ◊ Diritto di indossare abiti personali e possedere oggetti personali;
- ◊ Diritto di partecipare al Consiglio dei Residenti;
- ◊ Diritto di essere trattato con rispetto e dignità;
- ◊ Diritto al segreto su informazioni confidenziali;
- ◊ Diritti di ammissione, trasferimento, dimissione.

Art. 14 Doveri degli Ospiti

- ◊ Accettare le responsabilità che derivano dal rifiutare trattamenti o medicine.
- ◊ Collaborare con lo staff nella raccolta di un'accurata anamnesi medica, fisica e sociale sulle proprie condizioni, così da aiutare a formulare un preciso programma terapeutico;
- ◊ Comunicare allo staff i cambiamenti sulle condizioni fisiche, così che possano essere adottate terapie adeguate;
- ◊ Partecipare al programma terapeutico e seguirne accuratamente le istruzioni;
- ◊ Avere un comportamento rispettoso verso gli altri ospiti;
- ◊ Essere tollerante e non critico dell'handicap o della disabilità dell'altro;

- ◊ Permettere la libera espressione delle opinioni e dei sentimenti da parte degli altri ospiti;
- ◊ Rispettare i diritti degli altri ospiti;
- ◊ Tenere lo spazio personale di vita in condizioni igieniche corrette;
- ◊ Evitare di disturbare gli altri ospiti, limitando al massimo i rumori, specialmente di notte;
- ◊ Assicurarci di non invadere lo spazio dei compagni di stanza con oggetti, vestiti o altro;
- ◊ Cooperare con gli sforzi dello staff per provvedere alle sue cure;
- ◊ Essere rispettoso dei diritti dei membri dello staff con le parole e le azioni;
- ◊ Conservare accuratamente l'arredamento e le attrezzature della struttura;
- ◊ Comunicare immediatamente il verificarsi di situazioni "a rischio" di ogni genere;
- ◊ Adempiere ai propri obblighi finanziari nei tempi stabiliti - **pagamento anticipato entro il 5 di ogni mese. Se per tre mesi consecutivi non si adempie a tale obbligo, l'ospite verrà dimesso.**

Art. 15 Rapporti con la Famiglia e gli amici

La struttura si impegna a favorire quanto più possibile il benessere di ogni ospite chiedendo ai parenti e agli amici di seguire poche regole come gli orari della visita. Gli orari di visita sono i seguenti:

Tutti i giorni: **Mattina - dalle ore 9:30 alle ore 11:00**

Pomeriggio - dalle ore 14:30 alle ore 17:00

Nella RSA OASI TABOR il coinvolgimento della famiglia di provenienza è considerato un "metodo" particolarmente utile per ridurre la sofferenza da "sradicamento" dall'ambiente domestico di origine. Pertanto viene favorita la partecipazione dei parenti e degli amici più intimi ad alcuni dei momenti assistenziali degli ospiti residenti: l'ora dei pasti, gli eventi ricreativi e di spettacolo, feste di compleanno e le funzioni religiose più solenni.

Art. 16 Disposizioni Igienico Alimentari

In riferimento ai Regolamenti Europei n. 852/04 e n. 178/02 circa l'obbligo delle procedure di autocontrollo igienico e di tracciabilità di filiera dei servizi ristorativi, si ribadisce che la RSA "OASI TABOR" si occupa e risponde solo ed esclusivamente della preparazione e somministrazione dei pasti prodotti nell'ambito della propria cucina.

Pertanto l'Istituto precisa che non garantisce la salubrità dei cibi e delle bevande introdotti dai familiari o preparati nell'ambito domestico, che devono esaurirsi in un autoconsumo rispettoso delle norme igieniche e di sicurezza alimentare.

A tal fine, si raccomanda di introdurre esclusivamente alimenti non deperibili e sigillati, accompagnati da opportuna etichetta identificativa. Inoltre, La Direzione richiede di essere puntualmente avvisata dell'ingresso nella struttura dei prodotti casalinghi, così da poter verificare la loro corretta gestione all'interno della Casa e da poter correggere eventuali non conformità igienico-sanitarie a carico di tali cibarie, sanzionabili da parte degli organi di vigilanza preposti (NAS; ASL territoriale), nel corso di eventuali controlli ufficiali.

Art. 17 Modalità di pagamento

Al momento dell'ingresso del nuovo ospite nella RSA OASI TABOR si adotta il pagamento della retta giornaliera prevista dall'impegno economico e che comprende anche il giorno stesso del ricovero a prescindere dall'orario.

È possibile pagare la retta con banconote, assegni intestati alla congregazione "Ancelle della Visitazione" o bonifico bancario. La retta mensile viene versata entro i primi cinque giorni del mese. Essa non comprende le spese straordinarie come ad esempio farmaci non erogati dal SSN, gli effetti personali, il servizio della parrucchiera, il podologo, ecc. Qualora i parenti si trovassero nella temporanea difficoltà di versare la retta mensile, si prega loro di presentarsi tempestivamente presso l'ufficio amministrativo per stabilire eventuali accordi e soluzioni.

Art. 18 Rilascio di documenti

È possibile chiedere la fotocopia della documentazione sanitaria (es. cartella geriatrica, certificati del medico, ecc.) e documentazione amministrativa (es. fattura del pagamento, certificati del ricovero, documenti personali, ecc.). La richiesta può avvenire secondo questa modalità:

Diretta – recandosi presso l'ufficio di accettazione e compilando l'apposito modulo per la richiesta della cartella geriatrica e questo vale solo se la persona è stata dimessa dalla residenza e anche per quelle decedute. Invece per quanto riguarda la persona ancora ricoverata presso la struttura, è obbligatorio la richiesta al CAD che autorizzerà per scritto la struttura.

E-mail e/o per Telefono – questa richiesta è possibile solamente per la richiesta di certificati e fotocopia di documenti personali.

Pertanto la documentazione richiesta verrà rilasciata entro:

7 giorni lavorativi per la cartella geriatrica (salvo integrazioni successive)

10 giorni lavorativi per la documentazione amministrativa (fattura)

3 giorni lavorativi per certificati

A vista per documenti personali

Per la copia sopra indicata è previsto il pagamento e l'ufficio osserva il seguente orario: **dal lunedì al sabato - 8.30 - 12,30 - 17.30 - 19.00.**

domenica— 11.30—12.30

Art. 19 Modalità di gestione delle emergenze sanitarie

Nell'eventualità che, all'interno della struttura si presenti un'emergenza

sanitaria la procedura sarà la seguente:

⇒ Il Medico Responsabile effettuerà la corretta applicazione delle procedure o, in caso di sua assenza, l'Infermiera coordinatrice o l'Infermiera di turno;

⇒ L'emergenza viene gestita dal Medico Responsabile con la collaborazione dell'Infermiera coordinatrice, l'infermiere di turno e la Squadra

Nella RSA OASI TABOR ogni medicheria di modulo dispone di un carrello di urgenza sul quale sono prontamente disponibili le strumentazioni ed i farmaci per gestire la situazione di urgenza. La data di scadenza dei farmaci viene sistematicamente controllata ogni mese e ogni qualvolta si utilizza un farmaco per un'emergenza.

Art. 20 Modalità di gestione del sistema informativo

Nella RSA Oasi Tabor esiste un sistema informativo che consente di registrare i dati degli ospiti e di archivarli. Tutto ciò avviene in forma elettronica attraverso l'utilizzo di un sistema informatico con postazioni dislocate nei vari settori lavorativi.

La gestione del sistema informativo è stata messa a punto in modo da:

- ⇒ permettere una facile e veloce accessibilità a tutti i dati degli ospiti;
- ⇒ garantire la riservatezza delle informazioni raccolte, attraverso l'impiego di password;
- ⇒ assicurare la corretta funzionalità del software di gestione con controlli periodici da parte di consulenti informatici.

Art. 21 Come Raggiungerci

A partire dal Km. 59 della Via Aurelia, ad ogni bivio è collocata una specifica segnaletica stradale che rende più semplice il raggiungimento e l'individuazione della Residenza. L'indirizzo della RSA OASI TABOR è il seguente:

Ancelle della Visitazione

“Oasi Tabor”

Via Santa Maria della Visitazione, 35

00058 Santa Marinella (RM)

Tel. 0766/510553/7 - Fax 0766/513083

E-mail: rsa.oasitaborancelle@gmail.com

Di seguito sono riportate le indicazioni per raggiungerci, a seconda della vostra provenienza.



All'OASI TABOR si accede, dal Km. 59 della Via Aurelia attraverso la Via Vecchia Aurelia, Via dei Cipressi e Via S. Maria della Visitazione.

In auto: Roma-Civitavecchia uscita
Santa Marinella-Santa Severa —>
S.S. Aurelia Km. 59 bivio a Dx
Via Vecchia Aurelia
Via dei Cipressi
Via S.Maria della Visitazione, 35

In pullman: **Linee C.O.T.R.A.L.** in partenza da Roma Lepanto.

In nave: Porto di Civitavecchia.

In treno: **Stazione F.S.** di Santa Marinella -

Treni da: Roma Termini, Roma Tiburtina, Roma Trastevere

In aereo: **Aeroporto "Leonardo da Vinci"**, Fiumicino (RM).

Art. 22 Parcheggio

Nelle immediate adiacenze del complesso assistenziale sono presenti ampie aree parcheggio, una di queste, antistante l'ingresso carrabile/pedonale, presenta dei posti macchina per disabili adeguatamente segnalati.

Art. 23 Monitoraggio della soddisfazione dell'Ospite

La Direzione della RSA OASI TABOR garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione degli Ospiti e/o dei loro familiari provvedendo alla distribuzione del **questionario informativo** da compilare in forma anonima e da depositare in un'apposita cassetta localizzata al piano terra della R.S.A., nell'atrio di fronte alla Cappella. Tale questionario sarà distribuito ogni sei mesi per poterlo utilizzare come fonte di suggerimenti per pianificare l'organizzazione del semestre successivo, confidando che tale riorganizzazione apporti un effetto migliorativo sulla qualità dei servizi. La RSA OASI TABOR garantisce la verifica dell'attuazione degli impegni di miglioramento e degli standard di qualità attraverso una relazione annuale, sia dei risultati conseguiti sia dei motivi che non abbiano eventualmente permesso il raggiungimento degli stessi. La relazione redatta dalla Direzione avrà adeguati momenti di discussione con il personale e verrà resa pubblica. Scopo della relazione è di verificare l'andamento e il costante miglioramento della qualità dei servizi, monitorando la qualità stessa, verificando e riadeguando i fattori e gli standard di qualità.

Art. 24 Gestione di Reclami

Il reclamo è una forma di tutela degli Ospiti ed anche una forma di contributo importante per la Direzione, che lo può utilizzare per migliorare il servizio. L'ospite può presentare "reclami" quando ritiene che la struttura, con i suoi comportamenti, non abbia osservato i principi fondamentali della Carta dei Servizi e del Regolamento Interno. Per agevolare gli ospiti ed i loro familiari nella presentazione dei reclami essi possono rivolgersi direttamente all'ufficio Accettazione compilando il modulo di "reclamo" o utilizzando l'indirizzo e-mail: oasitabor.rsa@tiscali.it oppure scegliendo la via telefonica con il n° 0766-510553/57 o fax 0766-513083. La Direzione si impegna a rispondere nel tempo stabilito (15 giorni dal ricevimento) ed a cercare la soluzione migliore per risolvere la segnalazione sollevata.

Indice

Premessa	02
Art. 1 Obiettivo	03
Art. 2 Organizzazione	03
Art. 3 Destinatari	04
Art. 4 Modalità di Inserimento	04-05
Art. 5 Sistemazione dell'Ospite	06
Art. 6 Erogazione delle prestazioni	07
Art. 7 Accoglienza sanitaria in unità operativa	08
Art. 8 Consenso informato per pratiche invasive	08
Art. 9 Consenso per la contenzione	09
Art. 10 Trasferimento urgente e ricovero in ospedale	09
Art. 11 Permesso di uscita e assenza temporanea	10
Art. 12 Modalità delle dimissioni	10-11
Art. 13 Diritti degli Ospiti	12
Art. 14 Doveri degli Ospiti	12-13
Art. 15 Rapporti con la famiglia e gli amici	13
Art. 16 Disposizioni igienico di Alimentazioni	14
Art. 17 Modalità di pagamento	14
Art. 18 Rilascio di documenti	15
Art. 19 Modalità di gestione delle emergenze sanitarie	15
Art. 20 Modalità di gestione del sistema informativo	16
Art. 21 Come raggiungerci	16-17
Art. 22 Parcheggio	17
Art. 23 Monitoraggio della soddisfazione dell'ospite	18
Art. 24 Gestione di reclami	18
Indice	19

Questo documento è di proprietà ed uso esclusivo della Residenza Sanitaria Assistenziale OASI TABOR. Esso non può essere copiato o riprodotto in alcun modo senza l'autorizzazione della Direzione.