

carta dei servizi

CASA DI CURA NEPI

Sede Legale

Via di Val Cannuta, n. 247 00166 Roma
C.F. – P. IVA 15037481007

Casa di Cura

Via Cassia Km. 37
Nepi (VT)

Tel. 0761/5289

Fax Amministrazione 0761/52.79.49





Le informazioni contenute in questo documento sono aggiornate a **marzo 2022**. Può accadere che successivamente a questa data sopraggiungano cambiamenti che saranno comunque comunicati telefonando ai numeri indicati all'interno del documento.

I contenuti presenti nella Carta dei Servizi sono consultabili anche su: **www.casadicuranepi.it**



Indice

La Casa di Cura Nepi	5
Ubicazione della Casa di Cura Nepi	5
Come raggiungere la Casa di Cura Nepi.....	5
Presentazione.....	7
Principi fondamentali dell'erogazione del servizio.....	8
Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del SARS-COV-2 e della patologia correlata Covid-19	8
Caratteristiche organizzative e principi generali	10
Art. 1 – Composizione	10
Art. 2 – Il percorso di cura.....	10
Art. 3 – Valutazione multidimensionale.....	10
Art. 4 – Rapporti sociali – familiari – care giver	10
Art. 5 - Ammissione dell'Utente/Ospite nelle Unità Operative della Casa di Cura.....	10
Art. 6 – Piano globale di intervento	11
Ingresso dei visitatori	11
Obiettivi e prestazioni erogate	12
Diritti e Doveri degli Utenti.....	12
Diritto all'informazione – Consenso informato	12
Diritto alla riservatezza	12
Doveri degli Utenti.....	12
Carta dei Diritti e dei Doveri.....	12
Reclami.....	13
Ufficio preposto	13
Funzioni	13
Modalità di presentazione del reclamo	13
Verifica degli impegni e adeguamento organizzativo.....	13
Art. 7 - Indagine sulla soddisfazione dei Cittadini/Utenti.....	13
Art. 8 – Definizioni	13
Art. 9 – Obiettivi dell'attività assistenziale	13

Art. 10 – Assistenza riabilitativa	14
Art. 11 – Assistenza infermieristica e del personale di supporto operatori socio-sanitari	14
Art. 12 – Prestazioni mediche specialistiche	14
Art. 13 – Prestazioni farmaceutiche	14
Art. 14 – Servizio di Assistenza Sociale.....	15
Art. 15 – Servizio di Assistenza psicologica.....	15
Art. 16 – Trasferimenti	15
Disposizioni in materia Igienico-Sanitaria	16
Art. 17 – Precauzioni da utilizzare all'interno della Struttura.....	16
Art. 18 – Lavaggio delle mani	16
Art. 19 – Abiti di servizio.....	16
Art. 20 – Uso dei DPI – Dispositivi di Protezione Individuale	16
Art. 21 – Gestione di materiali e strumenti potenzialmente pericolosi	16
Art. 22 – Pulizia e sanificazione degli ambienti.....	17
Art. 23 – Gestione dei rifiuti	17
Servizi per la Qualità di Vita e per la Collettività	18
Art. 24 – Servizi generali in outsourcing.....	18
Art. 25 – Servizio Catering in outsourcing	18
Art. 26 – Servizio lavanderia e fornitura della biancheria in outsourcing.....	18
Art. 27 – Rapporto con la famiglia e amici - Ingresso dei visitatori	19
Art. 28 – Animazione, volontariato e i servizi del territorio.....	20
Art. 29 – Assistenza Religiosa	20
Art. 30 – Comitato di partecipazione	20
Art. 31 – Modalità di pagamento	20
Art. 32 – Pagamento dei servizi aggiuntivi	21
Art. 33 – Proposte di miglioramento o eventuali reclami	21
Art. 34 – Norme di Sicurezza e di civile convivenza	21
Art. 35 – Norma di rinvio.....	21
Art. 36 – I referenti della Casa di Cura Nepi.....	22

La Casa di Cura Nepi

Ubicazione della Casa di Cura Nepi



Come raggiungere la Casa di Cura Nepi

IN AUTOMOBILE DA ROMA

1. Dal Grande Raccordo Anulare prendere Uscita 5 (CASSIA BIS – CASSIA VEIENTATA) direzione Viterbo
2. Percorrere la superstrada per 25 KM circa ed Uscire al Bivio: NEPI UMILTÀ • CASTEL S.ELIA
3. Svoltare dopo 50 mt. alla prima strada a sinistra



IN AUTOMOBILE DA VITERBO

1. Prendere Via Cassia in direzione ROMA
2. Percorrere la cassia fino a superare l'uscita Monterosi
3. In prossimità della località Settevene prendere il cavalcavia per effettuare l'inversione del senso di marcia in direzione Viterbo ovvero prendere uscita Trevignano – Bracciano - Anguillara svoltare a sinistra e poi di nuovo a sinistra per riprendere la cassia in direzione Viterbo.
4. Uscire al Bivio: NEPI · UMILTÀ · CASTEL S.ELIA



Presentazione

La *Carta dei Servizi* della **Casa di Cura Nepi** ha lo scopo di presentare la Struttura, l'Organizzazione, le modalità di accesso e le prestazioni erogate, nonché i canali di comunicazione con il pubblico, al fine di migliorare la qualità dell'informazione rivolta agli utenti.

La promozione della salute della persona è l'obiettivo primario dell'assistenza e tutti i professionisti della Casa di Cura lavorano in équipe multidisciplinare per il raggiungimento di tale obiettivo.

La **Casa di Cura Nepi** si compone delle seguenti Unità Operative e Servizi:

- » Centro Dialisi - dotata di n. dieci posti-rene destinati al trattamento sia dei pazienti ambulatoriali, sia di pazienti residenti presso i reparti di degenza della Casa di Cura Nepi.
- » Hospice Residenziale - n. 30 posti letto articolati in n. 3 nuclei
- » Hospice domiciliare - n. 120 pazienti in trattamento
- » R.S.A. - n. 80 posti residenziali articolati in n. 4 nuclei di 20 posti p.r. ciascuno di cui 2 dedicati al mantenimento alto A e 2 al mantenimento basso B.
- » Poliambulatorio specialistico
- » Radiologia per Immagini
- » Laboratorio Analisi
- » Riabilitazione Intensiva Ospedaliera 40 posti letto + 4 Day Hospital
- » Lungodegenza Medica 10 posti letto

Servizi generali:

- » Luogo di culto religioso
- » Bar interno
- » Servizio lavanderia degli indumenti personali di Ospiti/Degenti (a pagamento)
- » Servizio di parrucchiere e barbiere (a pagamento)

L'attività della **Casa di Cura Nepi** è da sempre volta al rispetto e alla tutela della salute dell'utente al fine di ottenere la completa soddisfazione del paziente attraverso l'offerta di un servizio assistenziale efficiente, sicuro ed appropriato. Per questa ragione gli standard di qualità delle prestazioni sanitarie vengono costantemente monitorati e volti al continuo miglioramento

- » Ottimizzando i rapporti organizzativi
- » Incoraggiando il coinvolgimento, la motivazione e l'aggiornamento professionale di tutto il personale
- » Esperienza professionale e competenza nei diversi setting assistenziali
- » Patrimonio strumentale all'avanguardia e rigorosamente adeguato all'evoluzione tecnico-scientifica

Principi fondamentali dell'erogazione del servizio

- » Eguaglianza
- » Imparzialità
- » Continuità
- » Diritto e libertà di scelta
- » Riservatezza
- » Trasparenza
- » Partecipazione
- » Efficacia ed Efficienza

Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del SARS-COV-2 e della patologia correlata Covid-19

• aggiornamento **Luglio 2021** •

Il documento ribadisce e raccomanda il mantenimento delle misure di protezione e prevenzione da "droplet" e da "contatto" all'interno della Casa di Cura Nepi e individua le azioni di sanità pubblica predisposte in funzione del quadro epidemiologico.

Presso la Struttura sono identificati percorsi e informazioni all'utenza, ai degenti, al personale.

Sul sito www.casadicuranepi.it sono aggiornate le raccomandazioni della Direzione Sanitaria sulle visite dei familiari e visitatori.

In particolare, si ribadisce l'importanza del:

- » Distanziamento sociale
- » Utilizzo di dispositivi di protezione individuale (mascherine, guanti)
- » Frequente lavaggio delle mani
- » Adeguate modalità di permanenza in ambienti comuni e massima attenzione nell'interazione tra persone e in particolare con persone fragili o affette da patologie croniche.
- » Limitazione degli spostamenti dell'utenza all'interno dei servizi, allo scopo di evitare tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire la distanza di almeno un metro da una persona all'altra.
- » Ove possibile, fatti salvi i criteri di sicurezza, è consentita la frequentazione degli spazi aperti facenti parte della struttura
- » Sono previsti percorsi definiti all'interno della Struttura
- » Pianificazione delle attività del personale con la finalità di garantire la massima prevenzione del rischio, attraverso la verifica giornaliera delle condizioni di salute (rilevamento della temperatura e sintomatologia COVID- 19 correlata) prima dell'inizio dell'attività lavorativa
- » Continua formazione e aggiornamento del personale sul corretto utilizzo dei DPI
- » Identificazione dell'ingresso in Struttura tale da consentire un'adeguata regolazione dei flussi degli utenti ed evitare gli assembramenti
- » Accesso in Struttura di persone (utenti, visitatori, accompagnatori, fornitori) previa rilevazione dei parametri di salute (rilevamento della temperatura e sintomatologia COVID- 19 correlata). Qualora la temperatura corporea fosse uguale o superiore a 37,5° in due misurazioni

consecutive, la persona non può accedere alla struttura e deve essere rinviaa a domicilio, con comunicazione al MMG/PLS

- » Informazioni all'utenza sulle modalità di accesso alla struttura, sul giusto utilizzo dei DPI e la necessità di una corretta igiene delle mani
- » È assicurata un'ampia e diffusa disponibilità di dispenser per l'igienizzazione delle mani
- » Registrazione, in maniera puntuale, del nominativo di coloro che accedono alla struttura a vario titolo (utenti, visitatori, accompagnatori, fornitori) attraverso un modulo cartaceo allo scopo di consentire, in caso di eventuale criticità Covid-19 correlata, di intervenire tempestivamente. Tale modulo di accesso è conservato per almeno 14 giorni
- » È consentito l'accesso agli spazi comuni ad un numero di utenti che tenga conto del principio del distanziamento sociale
- » Il numero massimo delle persone presenti negli spazi comuni è commisurato alla superficie e alle condizioni micro-climatiche dell'ambiente
- » I posti a sedere sono ben visibili e identificati dalla segnaletica
- » Gli ambienti sono sanificati mediante accurata pulizia e corretta igiene delle superfici, utilizzando disinfettanti per superfici contenenti alcol al 70% - etanolo - oppure a base di ipoclorito di sodio allo 0,5% - candeggina



Caratteristiche organizzative e principi generali

Art. 1 – Composizione

L'Organizzazione delle Unità Operative della Casa di Cura Nepi sono strutturate sulla base di nuclei assistenziali che consentono di accogliere gruppi di Ospiti/Degenti di differente composizione/abilità/disabilità, garantendo comunque la protezione della privacy, la riservatezza personale, le attività di socializzazione spontanea all'interno della medesima Struttura residenziale.

Art. 2 – Il percorso di cura

Il percorso di cura e la presa in carico dell'Ospite/Degente avviene secondo il principio della multidisciplinarietà e i criteri etici descritti nel Codice etico aziendale.

Art. 3 – Valutazione multidimensionale

I principi operativi e funzionali, attraverso la valutazione multidimensionale di ogni Ospite/Degente, tendono alla realizzazione di programmi assistenziali e riabilitativi personalizzati al fine di ottenere il mantenimento e, ove possibile, il potenziamento delle capacità funzionali residue. Il gruppo dei professionisti presenti, con ampia esperienza e competenza nella gestione complessa delle persone anziane, utilizza la Valutazione multidimensionale e il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) come strumenti principali di coordinamento e gestione di ogni attività e di intervento sull'ospite.

Nelle riunioni periodiche l'èquipe valuta i risultati ottenuti, formula nuovi obiettivi, definisce interventi prioritari assistenziali, riabilitativi e occupazionali.

Art. 4 – Rapporti sociali – familiari – care giver

Di fondamentale importanza il coinvolgimento dei familiari e/o care giver finalizzato alla riduzione del disagio dovuto alla fase dell'ingresso nella Casa di Cura.

Art. 5 - Ammissione dell'Utente/Ospite nelle Unità Operative della Casa di Cura

All'atto dell'accoglienza in struttura l'utente viene accompagnato nell'Unità Operativa di appartenenza dagli operatori e vengono fornite le informazioni sull'organizzazione delle attività in Reparto.

All'atto dell'ammissione il Medico Responsabile redige una cartella individuale dell'ospite, nella quale vengono riportate: la diagnosi di ammissione, l'anamnesi, l'esame obiettivo, eventuali esami di laboratorio e specialistici già esistenti.

La cartella viene predisposta per la registrazione del piano di assistenza individualizzato, con le relative verifiche periodiche, gli aggiornamenti, le relazioni delle visite del Medico di Medicina Generale e dei Medici Specialisti, nonché i referti degli esami diagnostici e di laboratorio successivi.

Il Medico Responsabile dell'Unità Operativa assegna il posto letto di concerto con l'Infermiere Dirigente o Coordinatore infermieristico e in base alle condizioni psico-fisiche emerse dalla valutazione multidimensionale, nonché dalle esigenze espresse dall'Ospite/degente; il posto letto potrà subire delle variazioni durante la permanenza in virtù delle condizioni psico-fisiche degli ospiti.

Art. 6 – Piano globale di intervento

L'èquipe Sanitaria dell'Unità Operativa che prende in carico la persona redigerà un piano globale d'intervento al quale parteciperanno in modo coordinato, secondo il modello della multidisciplinarietà, tutti i professionisti interessati, l'ospite/degente stesso e i suoi familiari/care giver.

Ingresso dei visitatori

La modalità di accesso dei visitatori è specificato nei singoli regolamenti interni facenti parte integrante del presente documento.



Obiettivi e prestazioni erogate

Diritti e Doveri degli Utenti

Diritto all'informazione – Consenso informato

L'utente ha pieno diritto ad essere informato dell'iter diagnostico e terapeutico, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato".

Ha inoltre diritto a ricevere da parte del personale sanitario (medici, infermieri e terapisti) tutti i chiarimenti che ritiene opportuni.

Diritto alla riservatezza

All'ingresso in Struttura, viene richiesto all'Utente il consenso al trattamento dei dati sensibili, secondo quanto disposto dal reg. U.E. 679/2016.

È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergano durante la degenza, alla diagnosi e alle terapie.

In nessun caso verranno fornite informazioni telefoniche. I medici forniranno informazioni solo ai referenti indicati dall'Utente.

Doveri degli Utenti

La permanenza in Struttura comporta il rispetto delle comuni norme di comportamento, igiene ed educazione:

- » Ogni Utente ha il dovere di collaborare con il personale sanitario di Struttura, ed in particolare con quello della propria Unità Operativa.
- » Il paziente che voglia allontanarsi dal reparto, pur rimanendo all'interno della Struttura, dovrà preventivamente informare il personale sanitario.
- » Ai visitatori è assolutamente vietato permanere nelle stanze di degenza durante le visite mediche e le terapie.
- » Per motivi di igiene, non è consentito ai visitatori sedersi sui letti di degenza né di usare i servizi igienici riservati ai Degenti.
- » È vietato somministrare ai degenti terapie differenti da quelle riportate in cartella.
- » I medicinali non autorizzati dai medici di reparto verranno immediatamente ritirati.

Carta dei Diritti e dei Doveri

La Carta, disponibile presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ed affissa negli spazi comuni, costituisce un'accurata informativa dei diritti e doveri del Paziente.

Reclami

La **Casa di Cura Nepi** assicura la funzione di tutela verso l'Utente anche attraverso la possibilità per quest'ultimo di presentare reclami per e disservizi della Struttura.

Ufficio preposto

I reclami devono essere presentati all' relazioni con il Pubblico (U.R.P.);

L'URP della **Casa di Cura Nepi** è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 15.00.

Funzioni

L'U.R.P. accoglie le opposizioni, i reclami scritti degli Utenti provvedendo alla risposta in cinque giorni lavorativi.

Modalità di presentazione del reclamo

Si può dar voce alle proprie istanze/rimostranze attraverso la compilazione dell'apposito modulo di reclamo disponibile presso l'U.R.P. oppure inviando una e-mail a info@casadicuranepi.it

Verifica degli impegni e adeguamento organizzativo

Art. 7 - Indagine sulla soddisfazione dei Cittadini/Utenti

Per garantire un servizio sempre vicino alle esigenze ed alle aspettative dei propri ospiti, con particolare attenzione:

- » All'organizzazione della vita nelle singole Unità operative
- » All'ospitalità e Comfort
- » All'assistenza sanitaria

viene misurata, semestralmente, la soddisfazione dei propri Utenti attraverso la compilazione anonima di questionari Customer Care.

I risultati ottenuti sono disponibili all'utenza.

Art. 8 - Definizioni

La casa di Cura Nepi garantisce con il proprio personale l'assistenza infermieristica, le prestazioni riabilitative, il sostegno psicologico e l'aiuto personale, nonché tutte le prestazioni di tipo alberghiero e di attività ricreativo - occupazionali.

Art. 9 - Obiettivi dell'attività assistenziale

L'obiettivo principale dell'attività assistenziale erogata è il raggiungimento della massima autonomia funzionale consentita per ogni singolo ospite non autosufficiente, attraverso un intervento globale socio-sanitario teso, in alcuni casi, al rientro al domicilio dell'ospite.

Art. 10 – Assistenza riabilitativa

L'assistenza riabilitativa è pianificata e attuata dall'èquipe multidisciplinare rappresentata da fisioterapisti, terapisti occupazionali, educatori professionali, assistente sociale.

- » L'assistenza riabilitativa riveste particolare importanza e riguarda una serie di prestazioni riabilitative di seguito evidenziate
- » Le prestazioni riabilitative prevedono interventi di gruppo o individuali; ludoterapia, ROT (terapia di orientamento reale), terapia occupazionale, fisiochinesiterapia.
- » L'attività riabilitativa e assistenziale è organizzata attraverso la programmazione di sedute individuali e di gruppo finalizzate al mantenimento e miglioramento delle capacità residue. L'obiettivo è quello di raggiungere il più alto livello possibile di self care (autoaccudimento) e autonomia dell'Ospite nell'ordinario svolgimento delle attività di vita quotidiane.

Art. 11 – Assistenza infermieristica e del personale di supporto operatori socio-sanitari

- » Il processo di cura viene garantito da personale infermieristico laureato e dal personale di supporto in possesso del titolo di Operatore Socio Sanitario.
- » Sono applicati protocolli assistenziali di cura (integrati nel PAI) che prevedono la valutazione continua dei risultati assistenziali, la prevenzione delle complicanze, lo sviluppo di un rapporto comunicativo di tipo familiare e partecipativo.
- » La presenza infermieristica H24 garantisce la continuità assistenziale e la somministrazione farmacologia necessaria, ed in particolare della valutazione del dolore e quindi della sua prevenzione e gestione.
- » Gli obiettivi assistenziali sono codificati insieme al coordinatore infermieristico e prevedono l'identificazione delle attività personalizzate sul singolo ospite con una valutazione a breve e medio termine.

Art. 12 – Prestazioni mediche specialistiche

- » Le prestazioni mediche specialistiche sono erogate dagli specialisti della ASL, su richiesta del Medico di Medicina Generale e/o del Medico Responsabile, secondo le modalità concordate tra il Medico Responsabile e la ASL.
- » Nei casi in cui le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici non possano essere svolti all'interno della Struttura, verranno effettuati presso le Strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 13 – Prestazioni farmaceutiche

- » Le prestazioni farmaceutiche sono assicurate con le modalità previste per la generalità dei cittadini. L'approvvigionamento dei farmaci esenti dalla partecipazione alla spesa, da parte dell'assistito, viene effettuato, presso la farmacia ospedaliera della ASL, ai sensi della normativa vigente.
- » Relativamente all'approvvigionamento dei presidi sanitari, materiali per medicazione, protesi ed ortesi, nonché i farmaci in fascia C, non forniti dal S.S.N., provvederanno comunque i familiari dei singoli ospiti previa prescrizione da parte del Medico di base su ricettario personale intestato.

Art. 14 – Servizio di Assistenza Sociale

- » L'assistente sociale è il professionista che collabora all'interno dell'equipe multidisciplinare nelle azioni di integrazione e che aiuta l'ospite ed i suoi familiari nella risoluzione di problemi o difficoltà preesistenti al ricovero. Tale figura professionale fornisce informazioni, consulenze di carattere socio-assistenziale e sostegno nelle situazioni di bisogno; procede alla ricostruzione della storia personale, sociale e familiare dell'ospite analizzandone i bisogni ed elaborando un piano per la risoluzione dei problemi; incoraggia l'uso delle risorse personali e sociali dell'assistito; è referente per il servizio di animazione e di volontariato; fornisce consulenza per il disbrigo di pratiche amministrative; collabora con i servizi sociali del territorio.
- » L'assistente sociale dedica ampio spazio alle attività ricreative, che costituiscono parte integrante della vita quotidiana della RSA, regolate da un calendario mensile di attività sociali, religiose e ludiche concepito in base alle varie tipologie degli ospiti presenti nella RSA. In esse vengono coinvolte, oltre agli operatori assistenziali e riabilitativi proprie della RSA, anche volontari e familiari degli Ospiti che, singolarmente o in gruppi, desiderano allietare e vivacizzare la vita dei residenti.

Art. 15 – Servizio di Assistenza psicologica

- » Lo psicologo clinico è lo specialista che si occupa della psiche umana. Professionista che comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità.
- » Gli obiettivi terapeutici si realizzano attraverso interventi sugli aspetti affettivi, cognitivi del paziente, di supporto e consulenza agli operatori e alle famiglie dei pazienti; realizza valutazioni cognitive, comportamentali, relazionali e di comunicazione insieme ad altre figure professionali.
- » Attraverso la valutazione e con i colloqui iniziali con l'ospite e la sua famiglia, la Psicologa individua le azioni personalizzate che possono migliorare la cura di se e in particolare la permanenza in residenza; è favorita l'interazione nel gruppo e i colloqui personalizzati.

Art. 16 – Trasferimenti

- » Nel caso in cui insorgano patologie acute o riacutizzazioni di stati morbosi preesistenti, il residente sarà trasferito in Strutture di ricovero, idonee al trattamento della patologia in atto.
- » L'ospite potrà avvalersi della consulenza di medici specialisti in funzione delle necessità specifiche. Nel caso in cui il ricovero ospedaliero si prolunghi oltre il decimo giorno il residente potrà essere dimesso dalla struttura (Delibera RL n. 790 del 21 Dicembre 2016) ma conserverà un diritto di precedenza per il ricovero.

Disposizioni in materia Igienico-Sanitaria

Art. 17 – Precauzioni da utilizzare all'interno della Struttura

Il personale di assistenza è tenuto ad osservare alcune disposizioni fondamentali, di cui agli articoli successivi, negli ambienti e nei locali della Struttura durante lo svolgimento delle proprie attività.

Art. 18 - Lavaggio delle mani

- » Deve essere effettuato in maniera accurata, comprendendo le dita, la superficie ventrale della mano (palmo), il dorso della mano, il polso, le unghie attraverso l'utilizzo di saponi e le mani devono essere sciacquate con acqua corrente, in modo completo, e asciugate con carta monouso.
- » In casi particolari, a titolo esemplificativo in occasione del lavaggio chirurgico delle mani, utilizzare un prodotto antisettico per almeno 30 secondi allo scopo di ridurre al minimo il rischio di infezioni correlate all'assistenza.

Art. 19 - Abiti di servizio

Al personale sanitario che svolge attività di cura clinico – assistenziale – riabilitativa è fatto obbligo di indossare una divisa o indumenti di lavoro e calzature appropriate in relazione al tipo di prestazione erogata. Le divise sono fornite dall'Amministrazione insieme ai dispositivi di protezione individuale. La Direzione raccomanda a tutto il personale di indossare la divisa con cura e decoro,

Art. 20 - Uso dei DPI – Dispositivi di Protezione Individuale

- » In materia di sicurezza, prevenzione e protezione sul luogo di lavoro, prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, e allo scopo di garantire il più alto livello possibile di buona pratica assistenziale, si fa obbligo al personale sanitario di utilizzare i DPI previsti.
- » Sono obbligati all'utilizzo dei D.P.I. tutti quegli operatori sanitari che svolgono attività assistenziale diretta sull'Ospite; attività che prevedano l'uso di dispositivi e strumenti potenzialmente pericolosi; attività che preveda il contatto con materiale e/o liquidi potenzialmente infetti.

Art. 21 – Gestione di materiali e strumenti potenzialmente pericolosi

- » Tutte le tipologie di strumentazione che in seguito all'attività assistenziale viene a contatto con il paziente devono essere manipolati correttamente in modo da prevenire eventuali contaminazioni ed evitando il possibile trasferimento di microrganismi all'ambiente.
- » In particolare, gli aghi e gli strumenti taglienti devono essere utilizzati con la massima prudenza, adoperando gli appositi dispositivi, sia per l'uso che per il loro eventuale smaltimento che avviene tramite i contenitori di sicurezza (contenitori rigidi per taglienti) i quali non devono essere riempiti fino all'orlo, per consentire una chiusura in totale sicurezza.
- » Per i materiali potenzialmente pericolosi, come la biancheria venuta a contatto con sangue o materiale organico e potenzialmente infetto, si deve procedere al ritiro in appositi sacchi e alla manipolazione, con particolare cautela e attraverso l'utilizzo di guanti di protezione.

Art. 22 – Pulizia e sanificazione degli ambienti

- » Il processo di pulizia, igienizzazione e sanificazione degli ambienti deve essere rispettato dal personale in servizio nelle diverse fasi che lo compongono. Queste consistono nella rimozione della polvere dalle superfici e nel lavaggio dei pavimenti e suppellettili dei locali della Struttura, attraverso l'uso di panni monouso e scope così da garantire sempre la massima pulizia e igiene.
- » I protocolli organizzativi tengono conto del percorso pulito/sporco del materiale con lo scopo di evitare il più alto grado possibile di infezioni nosocomiali.
- » L'attività di pulizia dei locali della Struttura è erogata secondo i seguenti criteri:
- » Pulizia quotidiana dei locali, quali Ufficio URP, Uffici amministrativi, locale ricezione e distribuzione del vitto, spogliatoi, palestra, locali polifunzionali.
- » Pulizia quotidiana dei disimpegni di tutti i piani, ivi compresi scale, ascensori, vani scala.
- » Pulizia quotidiana dei nuclei, ivi comprese camere di degenza, del personale sanitario e non sanitario.
- » Servizi di risanamento di tutti i locali della struttura e dei servizi vari, quali: disinfezione camera mortuaria, piccole operazioni di giardinaggio.

Art. 23 – Gestione dei rifiuti

- » I rifiuti derivanti dalle attività svolte, all'interno della Struttura, sono trattati in base alle normative di riferimento. Pertanto i rifiuti liquidi sono trattati in base al D.M. 11-05-99 n. 152 e successive modifiche, mentre i rifiuti solidi sono trattati secondo quanto disposto dal D. Lgs. 22/97, D.M. 19-11-97 n. 503 e DPR 15-07-03 n. 254 e successive modifiche e integrazioni.
- » La gestione dei rifiuti speciali è affidata e garantita dalle ditte specializzate autorizzate, che curano la raccolta, il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti.
- » Raccolta e smaltimento dei rifiuti secondo le raccomandazioni vigenti del Comune di Nepi.

Servizi per la Qualità di Vita e per la Collettività

Art. 24 – Servizi generali in outsourcing

La Casa di Cura Nepi con appositi contratti ha appaltato alcuni servizi, indicati nei successivi articoli, a ditte specializzate e dotate di autorizzazione e di quelle conoscenze e capacità organizzative, necessarie all'esecuzione dei servizi. I servizi in outsourcing sono:

- » Servizio Catering per gli Ospiti
- » Servizio lavanderia e fornitura della biancheria per letti di degenza; servizio facoltativo per capi d'abbigliamento personali degli Ospiti; servizio per il trattamento delle divise di servizio del personale.

Art. 25 – Servizio Catering in outsourcing

- » L'impresa autorizzata fornisce il vitto, già preparato e rispondente ai criteri della composizione bromatologica. Il vitto è distinto Il personale sanitario in servizio è responsabile della gestione e somministrazione del vitto agli Ospiti.
- » La corretta gestione del servizio di catering è garantita attraverso il coordinamento tra il personale della Ditta specializzata ed i Sanitari della Struttura, e con la collaborazione di un operatore tecnico specializzato in diete alimentari, il quale individua le diete di tutti i pazienti presenti nella Struttura.
- » Il servizio prevede la somministrazione dei pasti nei seguenti orari, secondo la seguente tabella:

<i>Descrizione</i>	<i>Ora</i>
Prima Colazione	08:00
Pranzo	12:15
Merenda	15.30
Cena	18:00

Art. 26 – Servizio lavanderia e fornitura della biancheria in outsourcing

- » L'impresa appaltatrice assicura la fornitura biancheria necessaria agli Ospiti della Struttura (lenzuola , traverse, federe, copriletto, asciugamani, tovaglie ecc.), nonché il relativo stoccaggio delle scorte necessarie al servizio presso la struttura RSA.
- » Sono assicurate la gestione delle assegnazioni ai nuclei del ciclo pulito con pianificazione operativa temporizzata giornalmente, e la gestione del ciclo sporco mediante lo stoccaggio ad orari prefissati.

Art. 27 – Rapporto con la famiglia e amici - Ingresso dei visitatori

 Attualmente nella Casa di Cura sono applicate le norme anti **Covid-19** emanate dagli Organi nazionale, regionali e locali.

Ordinariamente gli orari di ingresso per le visite sono i seguenti:

Stanze di degenza:

	dalle ore	alle ore
Mattina	11:00	11:45
Pomeriggio	16:00	17:45

Sale multifunzionali e gli spazi esterni, comunque all'interno della Casa di Cura:

Compatibilmente con il programma delle attività riabilitative e assistenziali del degente

	dalle ore	alle ore
Mattina	9:00	12:00
Pomeriggio	16:00	17:45

Durante l'orario dei pasti la presenza

è consentita ai familiari/tutori in possesso dell'autorizzazione di assistenza ai pasti rilasciata dal Medico responsabile RSA.

Rapporti con la famiglia e gli amici

- » All'interno della struttura residenziale, il coinvolgimento della famiglia di provenienza, nelle attività dell'utente, è considerato un "metodo" particolarmente utile per ridurre lo stato di soggezione psicologica e di sofferenza, derivante dalla lontananza dall'ambiente domestico di origine.
- » Pertanto, viene favorita la partecipazione dei parenti e degli amici più intimi ad alcuni dei momenti di aggregazione degli Ospiti residenti, come ad esempio l'ora dei pasti, gli eventi ricreativi e di spettacolo.
- » Sono, altresì, previsti supporti al miglioramento della vita collettiva, mediante l'installazione di strumenti audiovisivi e di comunicazione telematica, attraverso il collegamento con Internet.

Art. 28 – Animazione, volontariato e i servizi del territorio

- » La struttura residenziale è aperta alle iniziative di volontariato individuale a titolo personale, accetta rapporti di collaborazione con gruppi di volontariato organizzato e promuove accordi di cooperazione con i servizi socio-sanitari del territorio.
- » Un sano rapporto con la realtà sociale locale offre vitalità alla Struttura ed a coloro che in essa vivono, suscitando interessi e scambio di amicizia fra gli Ospiti residenti e gli abitanti del territorio.
- » Nella struttura può essere prevista la presenza di animatori in grado di garantire lo sviluppo di attività specifiche, momenti di aggregazione e attività ricreative che costituiscono parte integrante della vita quotidiana.
- » Nelle attività, di cui al comma precedente, sono coinvolte, oltre alle figure assistenziali proprie della Struttura, volontari e familiari degli Ospiti che, singolarmente o in gruppi, desiderano allietare e vivacizzare la vita dei residenti.
- » Le varie iniziative sono coordinate dall'Infermiere Dirigente e/o Coordinatrice, in collaborazione con gli Operatori, la cui specializzazione è più affine all'attività in oggetto (Terapisti occupazionali, educatori di comunità, educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica e psicosociale).
- » Le attività di animazione in una struttura residenziale per persone con ridotta autonomia, hanno notevole importanza, perché stimolano l'anziano ad un ruolo attivo, mantengono le capacità funzionali residue, rafforzano i legami tra gli ospiti, tra ospiti e operatori, tra ospiti, parenti e struttura. Inoltre, consentono di recuperare le capacità fisiche e mentali riabilitabili, di umanizzare l'interfaccia struttura – ospiti, di sostenere il disagio emotivo e compensare le spinte depressive.

Art. 29 - Assistenza Religiosa

Viene garantita, agli ospiti, l'assistenza religiosa con la collaborazione delle Istituzioni religiose locali e salvaguardando le libertà di culto degli ospiti stessi.

Art. 30 – Comitato di partecipazione

Secondo quanto stabilisce la normativa vigente, nella Struttura è presente un Comitato di Partecipazione che svolge i compiti assegnati in collaborazione con la Direzione della Struttura.

Art. 31 – Modalità di pagamento

- » La ripartizione degli oneri della diaria giornaliera è suddivisa in una quota direttamente a carico del Fondo sanitario ed una quota riservata agli assistiti, con l'eventuale supporto del Fondo sociale, secondo quanto stabilito dalla normativa della Regione Lazio.
- » L'ospite ammesso nel nucleo di Mantenimento e/o i suoi familiari sono tenuti al pagamento della quota riservata all'assistito.
- » Nel caso in cui l'ospite e/o i suoi familiari non siano in grado di provvedere al pagamento della quota, al versamento della stessa concorrerà il Comune di residenza del paziente.
- » All'atto dell'ingresso si procederà alla firma del contratto di accettazione della permanenza in Struttura e dell'impegno di spesa, che può variare a seconda della partecipazione o meno del Comune di residenza. In caso di assenza di tale partecipazione da parte del Comune, l'ospite o il suo familiare dovrà versare una caparra di 1700 €, corrispondenti ad una degenza media

di trenta giorni. Al momento della consegna dell'impegno di spesa da parte del Comune di residenza verrà restituito al paziente o al parente una parte del precedente versamento pari alla quota che il Comune si è impegnato a versare. Tale cauzione verrà restituita al momento della dimissione.

Art. 32 – Pagamento dei servizi aggiuntivi

- » Sono previsti, su richiesta dell'ospite, i seguenti servizi aggiuntivi: lavaggio della biancheria personale, servizi del barbiere, del parrucchiere, del podologo, il telefono per effettuare chiamate verso l'esterno, il televisore in camera.
- » Il pagamento dei servizi, di cui al precedente comma, sono a totale carico degli Ospiti e/o dei propri familiari. Inoltre si precisa che i farmaci e presidi non a carico del SSN ed ogni altra prestazione di cura personale aggiuntiva sarà a carico dell'ospite e/o familiare.
- » Le tariffe dei servizi aggiuntivi saranno determinate secondo una proposta competitiva rispetto ai prezzi di mercato e resi pubblici a tutti i pazienti e loro familiari.

Art. 33 – Proposte di miglioramento o eventuali reclami

- » Eventuali suggerimenti e reclami, da parte degli Ospiti, dei loro familiari o dei rappresentanti delle organizzazioni di tutela dei cittadini, saranno prese in considerazione e valutate dalla Direzione della struttura.
- » Presso l'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) della struttura sono raccolti suggerimenti per il miglioramento del servizio o eventuali reclami.

Art. 34 – Norme di Sicurezza e di civile convivenza

- » Nei locali della struttura sanitaria è consentito l'uso privato di apparecchi radio e TV, purchè il loro ascolto non sia tale da arrecare disturbo agli altri residenti (basso volume, uso della cuffia o di auricolare).
- » È fatto divieto di utilizzare fornelli, stufette, termocoperte e quant'altro possa costituire un rischio per la sicurezza.
- » Non è consentita la detenzione di bevande alcoliche.
- » È severamente vietato fumare negli spazi collettivi e nelle stanze. È possibile fumare in locali e/o ambienti all'uopo predisposti.
- » Agli ospiti non possono essere somministrati alimenti portati dall'esterno, salvo autorizzazione preventiva dei medici della struttura o del dietologo.

Art. 35 – Norma di rinvio

Per quanto non previsto nel presente Regolamento, si richiamano le norme vigenti in materia.

Art. 36 - I referenti della Casa di Cura Nepi



Direzione Operativa	Dr. Alessandro Polverini	alessandro.polverini@sanraffaele.it	
Direzione Sanitaria	Prof. Giovanni Macchia	giovanni.macchia@sanraffaele.it	
Dirigenza Infermieristica	Dr. Antonio Fabretti	antonio.fabretti@sanraffaele.it	
Assistente Sociale	Dr.ssa Giuseppina Mastrangelo	giusy.mastrangelo@sanraffaele.it	
Accettazione Degenze	Sig.ra Ernesta Cancelli	ernestac@casadicuranepi.it	
Accettazione Degenze	Sig.ra Ilaria Iacurti	ilariai@casadicuranepi.it	
U.R.P.	Sig.ra Benedetta D'Antonio	benedetta.dantonio@sanraffaele.it	



Le informazioni contenute in questo documento sono aggiornate a **marzo 2022**. Può accadere che successivamente a questa data sopraggiungano cambiamenti che saranno comunque comunicati telefonando ai numeri indicati all'interno del documento.

I contenuti presenti nella Carta dei Servizi sono consultabili anche su: **www.casadicuranepi.it**

