



PRESIDIO
SANITARIO

● CARTA DEI SERVIZI ●



duemila
26

Il presente documento è stato redatto con la collaborazione del Responsabile della Struttura, dell'Amministratore Unico, del personale operante nella Struttura ed anche grazie alla preziosa collaborazione di Parenti e Pazienti che, attraverso i loro suggerimenti, risultano essere indispensabili per il continuo miglioramento del Presidio Sanitario.



Premessa

Gentile Ospite,
qui di seguito abbiamo il piacere di presentarle la nostra “Carta dei Servizi”, uno strumento che ci consente di condividere e migliorare la qualità del servizio offerto, studiato e finalizzato alla tutela dei diritti dei cittadini nell’ambito del servizio erogato.

Il Presidio Sanitario “Villa Ardeatina”, a tal proposito, vuole creare un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto con l’Ospite, con l’intento di migliorare la qualità del servizio offerto rendendolo non solo più efficiente e tempestivo, ma soprattutto più capace di rispondere alle diverse esigenze di quanti ne usufruiscono. Il nostro obiettivo infatti, è quello di offrire una qualificata accoglienza contraddistinta dall’umanità di tutti coloro che, a vario titolo, operano nella nostra Struttura. La presente Carta dei Servizi è dunque destinata ai Pazienti allo scopo di informare di quanto beneficio la struttura possa offrire loro a livello di benessere fisico e psicologico.

La Carta è stata predisposta secondo quanto stabilito dal DCA (Decreto Commissario ad Acta) U00311 del 06/10/2014 della Regione Lazio.



Indice

1. Cos'è la Carta dei Servizi	6
2. I Principi ed il nostro credo	7
3. Sede e cenni storici	8
 4. RIABILITAZIONE EX ART.26	
4.1 Organico medico	9
4.2 Riabilitazione ex art. 26 e modalità di accesso	10
4.3 La Struttura e le camere	15
4.4 Dimissioni e richiesta in copia della Cartella Clinica	16
4.5 Modalità ed orari di visite ai pazienti	17
4.6 Il Sistema di qualità	18
4.7 Informazioni e numeri utili	23
 5. SERVIZIO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	24
 6. HOSPICE	
6.1 Mission	29
6.2 Valori ispiratori	30
6.3 Obiettivi operativi	32
6.4 La struttura	33
6.5 L'équipe medica	34
6.6 Continuità	36
6.7 Il servizio di Hospice	37
6.8 Hospice domiciliare	40
6.9 Il sistema di qualità	41
6.10 Informazioni e numeri utili	46



7. R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale)	
7.1 Organico medico	50
7.2 Gestione dei Servizi e Modalità d'accesso	51
7.3 La Struttura e le camere	53
7.4 Dimissioni e richiesta in copia della Cartella Clinica	54
7.5 Modalità ed orari di visite ai pazienti	55
7.6 Prestazioni offerte	56
7.7 Il Sistema di qualità	57
7.8 Informazioni e numeri utili	62
8. SERVIZIO PSICO-SOCIALE	62
9. SERVIZI AMBULATORIALI PRIVATI	63
10. SERVIZIO RELIGIOSO	64
11. U.R.P. - Ufficio Relazioni con il Pubblico	64
12. TUTELA DELLA SICUREZZA E SALUTE DEI PAZIENTI E DEI LAVORATORI, PRIVACY E TUTELA DELL'AMBIENTE	65



● 1. COS'È LA CARTA DEI SERVIZI ●



Il ruolo attivo degli Ospiti nelle procedure socio-assistenziali favorisce una maggiore attenzione alla prevenzione degli eventi indesiderati e rafforza il rapporto tra il cittadino e la struttura. In questa ottica, assume particolare rilievo proprio la Carta dei Servizi che rappresenta il patto tra la struttura ed i cittadini, secondo i seguenti principi informativi:

- ❖ **Imparzialità** nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto all'accesso ai servizi;
- ❖ **Piena informazione** dei cittadini utenti sui servizi offerti e sulle modalità di erogazione degli stessi;
- ❖ **Adozione degli standard** promossi dalla Amministrazione Locale in merito alla qualità del servizio offerto ed alle modalità di valutazione dello stesso, informandone gli utenti;
- ❖ **Organizzazione** di modalità strutturate per la tutela dei diritti dei cittadini;
- ❖ **Ascolto** delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espresse dai cittadini direttamente o tramite le Associazioni che li rappresentano attraverso modalità e strumenti di partecipazione e coinvolgimento.

Ci auguriamo che questa Carta dei Servizi, con la collaborazione di Ospiti e personale di assistenza, possa divenire uno strumento concreto per un costante miglioramento della nostra Struttura. Siamo a disposizione per accogliere eventuali suggerimenti, critiche e proposte. La ringraziamo per l'attenzione.



● 2. I PRINCIPI E IL NOSTRO CREDO ●

Il Presidio Sanitario “Villa Ardeatina” è impegnato al continuo miglioramento dei servizi erogati, ispirandosi ai seguenti principi civili e religiosi:

- ❖ **Uguaglianza e rispetto** per ogni singola persona;
- ❖ **Imparzialità ed obiettività** nel garantire un’adeguata assistenza;
- ❖ **Continuità del servizio** mediante la predisposizione di turni di lavoro;
- ❖ **Riservatezza e rispetto**, garantendo il segreto professionale;
- ❖ **Dignità umana** e massima considerazione della sfera privata e personale;
- ❖ **Professionalità** del personale in servizio;
- ❖ **Diritto di scelta della propria autonomia.**

Le diverse figure professionali hanno il compito di favorire e stimolare le scelte personali nello svolgimento delle attività quotidiane degli Ospiti residenti nella Struttura;

- ❖ **L’importanza del rapporto umano** tra il personale della Struttura e gli Ospiti residenti.

L’obiettivo di “Villa Ardeatina” è creare le condizioni necessarie a garantire un ambiente familiare e ospitale, individuando i bisogni dell’Ospite, assicurando professionalità e competenza, valorizzando le relazioni interpersonali e sostenendo un clima sereno e cordiale ispirato ai valori cristiani.

Il nostro lavoro ha come obiettivo la cura e l’aiuto al Paziente. Crediamo nella formazione del personale per migliorare e qualificare l’assistenza e riteniamo tutti gli operatori elementi fondamentali che consentono, con il loro consapevole impegno, una crescita del servizio offerto. L’elevata professionalità rende la Struttura un punto di riferimento nella Regione per tutti gli specialisti del settore che guardano al Centro come luogo idoneo allo svolgersi dei programmi riabilitativi e di recupero per i Pazienti. Il nostro credo, dunque, è quello di assistere il Paziente con disponibilità e prontezza e di prestare le cure con competenza. Il modello assistenziale adottato dalla Struttura infatti, è centrato sulla persona e si traduce in una presa in carico globale dei bisogni socio-assistenziali e psicologici del Paziente.



● 3. SEDE E CENNI STORICI ●



Il Presidio Sanitario “Villa Ardeatina”, di proprietà di Villa Ardeatina S.r.l., è situato nella città di Roma in Via Mentore Maggini n.51 (zona Laurentina – Vigna Murata), ed è considerata una vera e propria oasi verde immersa nel cuore dell’Eur. La Struttura è ben collegata con mezzi pubblici Atac 721, 762, 765 e con la Metro B Laurentina da dove sono facilmente raggiungibili Stazione Termini, Piramide e Viale Marconi-EUR. Percorso auto: per chi proviene dal G.R.A. prendere uscite n. 24 Ardeatina o n. 25 Laurentina.

Villa Ardeatina nasce nel 1991 a complemento di un lungo percorso compiuto dalla proprietà sin dal 1975 nel settore riabilitativo, iniziato dal Centro Specialistico Romano Villa Fulvia; in tutti questi anni il Centro è costantemente cresciuto nel gradimento dell’utenza ed ha acquisito prestigio ed autorevolezza per la qualità dei molteplici servizi offerti in campo riabilitativo.

Il nostro Centro di Riabilitazione, ex art. 26 (Legge 833/78), adotta interventi riabilitativi di tipo estensivo.

L’elevata professionalità rende la Struttura un punto di riferimento nel territorio.

Per la richiesta di cure si cerca di semplificare l’iter burocratico attraverso informazioni dettagliate e precise visionando il nostro sito

www.villaardeatina.it



● 4 RIABILITAZIONE EX ART. 26 ●



4.1 Organico medico

Medico Responsabile

Dott. Gilberto Grossi

Dirigente Sanitario

Dott. Said Omari

Medico di Reparto

Dott. Alberto Almonte

Caposala

Sig.ra Rosaria Bettinardi



4.2 Riabilitazione ex art. 26 e modalità di accesso

La gestione dei servizi all'interno della Struttura è diretta ad assicurare ai Pazienti uno standard di eccellenza con i servizi di prima qualità nelle 24 ore.

L'impegno è nel rispondere puntualmente e in modo concreto alle richieste dell'utenza con un'offerta di servizi specialistici e di alto livello. Saranno particolarmente oggetto di attenzione i seguenti aspetti:

- ❖ **Accuratezza** delle prestazioni erogate;
- ❖ **Attenzione** alle relazioni umane;
- ❖ **Tranquillità e comfort** dei locali in cui viene erogata la prestazione;
- ❖ **Tempestività** nel rispondere alle richieste.

Il percorso di cura di un utente con disabilità passa attraverso un insieme complesso di attività e di interventi, erogati in modo multidisciplinare integrato ed in regime assistenziale differenti.



Nell'attuale organizzazione sanitaria della Regione Lazio, sono individuati dei percorsi riabilitativi erogati prevalentemente dai centri di riabilitazione ex Art.26 (Legge n.833/78 "Riabilitazione estensiva").

REGIME RESIDENZIALE (Decreto n. U00459 del 26/10/2017)

Organizzazione e gestione dell'attività di riabilitazione ex Art.26 in regime residenziale

Modalità di accesso (D.P.C.A. 159/16 - Regione Lazio)

Residenziale Estensivo (60 posti letto): la riabilitazione estensiva in regime residenziale viene intesa come "l'attività assistenziale complessa per pazienti che hanno superato l'eventuale fase di acuzie e di immediata post-acuzie e che necessitano di interventi orientati a garantire un ulteriore recupero funzionale in un tempo definito (di norma entro sei mesi dalla dimissione ospedaliera e/o dalla riacutizzazione o recidiva dell'episodio patologico)".

Il progetto riabilitativo estensivo può svolgersi in un massimo di 60 giorni; eventuali proroghe devono essere motivate e concordate con i competenti servizi ASL di riferimento. L'accesso è previsto dall'ospedale per acuti/post-acuti. L'accesso dal domicilio è subordinato dalla valutazione multidimensionale da parte della ASL di residenza del Paziente avviene con le seguenti modalità:

- ❖ Informazioni telefoniche tramite ufficio accettazione (garantite mattina e pomeriggio);
- ❖ Colloquio presso la Struttura (garantito mattino e pomeriggio) per eventuale compilazione scheda utente, che viene successivamente valutata dall'équipe per la modalità di presa in carico;
- ❖ Appuntamento per visita specialistica multidisciplinare presso la Struttura;
- ❖ Il Paziente è adeguatamente informato sullo stato di salute e coinvolto nelle decisioni in merito ai trattamenti riabilitativi.



Per la presa in carico occorre:

- ❖ Documento di identità in corso di validità;
- ❖ Documentazione clinica in copia;
- ❖ Prodotti per l'igiene personale (asciugamani, bagno schiuma, shampoo, ciabatte, ecc.);
Si consigliano calzature comode, tute ginniche con apertura anteriore e biancheria di ricambio;
- ❖ Farmaci (ove necessario, a carico del Paziente);
- ❖ Pannoloni (ove necessario, a carico del Paziente);
- ❖ Glucometro con aghi e strisce (ove necessario);
- ❖ Ossigeno (ove necessario).

Accettazione

Il Paziente o i suoi familiari vengono accompagnati all'ufficio accettazione per il disbrigo delle pratiche amministrative.

La Caposala predispone un giro conoscitivo della Struttura e l'assegnazione del posto letto compatibilmente alle esigenze del Paziente. Villa Ardeatina cura molto questo primo approccio che ha la finalità di favorire l'inserimento del Paziente e rendergli familiare il nuovo ambiente.

Il Paziente viene successivamente accompagnato per la compilazione della cartella clinica presso lo studio medico di reparto, dove effettuerà la visita medica generale e la visita medico- specialistica, la valutazione infermieristica e la valutazione funzionale fisioterapica. Al termine di tale procedura, verrà accompagnato da un infermiere al posto letto riservatogli.

Di seguito, si riunirà l'équipe riabilitativa e si predisporrà il progetto in considerazione degli obiettivi da raggiungere con il piano di trattamento, condiviso con il Paziente ed i familiari.



Programmazione di una giornata riabilitativa

Villa Ardeatina, consapevole dell'importanza delle relazioni umane, mette a disposizione di Pazienti e/o loro familiari, durante la giornata, ampie fasce orarie dedicate al colloquio con i vari referenti della propria Struttura.

Di seguito si descrive la giornata tipo:

ORARI	ATTIVITÀ
07:00	assistenza al Paziente di tipo infermieristico e igienico-sanitario
08:00	colazione servita
08:00-09:30	valutazione medica
08:30-12:30 e 14:30-18:30	attività riabilitativa e valutazione specialistica
12:30	pranzo servito
13:00-15:00	riposo discrezionale
16:00	merenda
18:00	cena servita
19:00-21:00	assistenza infermieristica e igienico-sanitario in preparazione della notte
VENERDÌ ALLE 16:30 S. MESSA	

Al Paziente è garantito un servizio continuativo di 24 ore di assistenza e sorveglianza medico infermieristica in ogni ambiente della Struttura ed in ogni attività svolta.

È inoltre disponibile il servizio psicosociale, dal lunedì al sabato, che quotidianamente svolgerà attività di supporto ai Pazienti ed ai loro familiari.



REGIME NON RESIDENZIALE - Ambulatoriale

(Decreto n. U00459 del 26/10/2017)

- **Ambulatoriale** (300 trattamenti giornalieri): è rivolto a persone con disabilità complessa, spesso multipla, con possibili esiti permanenti; è orientato al recupero e alla rieducazione funzionale e/o al mantenimento delle abilità acquisite. La complessità della disabilità richiede la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (PRI) realizzato da un team riabilitativo multi professionale.

Modalità di accesso

L'accesso al trattamento riabilitativo ambulatoriale avviene tramite visita del medico specialista di riferimento per la specifica disabilità, su richiesta del Medico di Medicina Generale (MMG) o del Medico Pediatra di Libera Scelta (MPLS), che indica la/e problematica/he clinica/he da valutare.

Per le persone in età adulta, la durata del PRI è contenuta in un massimo di 90 giorni lavorativi, salvo motivata prosecuzione del trattamento, autorizzata dai competenti servizi dell'Azienda Sanitaria Locale di residenza del paziente.

Per ogni Paziente è redatto un progetto riabilitativo (PRI) avendo come riferimento per l'individuazione degli obiettivi riabilitativi e socio-relazionali, il modello bio-psico-sociale DGR 979/2020. Nel progetto è contenuta la valutazione multidimensionale e sono esplicate le risorse, i tempi e le modalità di realizzazione.

Le attività riabilitative sono caratterizzate da modalità di lavoro d'équipe.

È garantita la globale presa in carico per tutto l'iter terapeutico previsto.

È garantita alla famiglia una adeguata informazione e partecipazione nonché specifico addestramento prima del rientro del Paziente al proprio ambiente di vita.

È inoltre per tutti i regimi assicurato un sistema di archiviazione delle cartelle che consenta un rapido accesso ai dati.

La struttura assolve al debito informativo nei confronti della Regione attraverso l'adesione al Sistema Informativo per l'Assistenza Riabilitativa, secondo modalità e tempistica definite a livello regionale.



4.3 La struttura e le camere

“Villa Ardeatina”, si è trasferita (nel novembre 2012) nella sede di Via Mentore Maggini, 51, nuova struttura concepita tenendo conto di tutte le norme igienico-sanitarie e della sicurezza prevista dalle leggi vigenti. La Struttura è accreditata con il SSR (Sistema Sanitario Regionale) ad una ricettività di 60 posti letto.

La Struttura si articola su cinque livelli, e le 39 camere disponibili, singole e doppie, sono dotate di servizi con doccia e aria condizionata. Nell’ambito della Struttura sono a disposizione dei Pazienti un soggiorno con sala tv, tre salottini, sala da pranzo, l’ampio e curato giardino nonché spazi comuni interni dove gli utenti possono socializzare e relazionarsi fra loro e con i loro congiunti. Il personale della struttura organizza eventi ricreativi nel pomeriggio con la partecipazione diretta dei Pazienti. Gli spazi comuni sono provvisti di tv color e all’interno della struttura è presente un servizio bar con orario continuato dalle 7:00 alle 18:30. I locali rispettano le norme igienico-sanitarie e le norme di sicurezza e prevenzione antincendio come da legislazione vigente. A tutto il personale è stata data informazione generale sulle misure di prevenzione da adottare e sulle procedure da seguire in caso di emergenza.



4.4 Dimissioni e richiesta in copia della cartella clinica

Le dimissioni avvengono normalmente a chiusura del progetto riabilitativo, sempre concordate con il Paziente e l'équipe.

La Struttura assicura che all'atto delle dimissioni il Paziente o i suoi familiari riceveranno adeguata istruzione scritta e relativa alla continuità delle cure.

È possibile richiedere fotocopia della cartella clinica all'atto delle dimissioni, presso la nostra reception dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle 19:00 e il sabato dalle 08:00 alle 13:00.

Può essere richiesta dall'interessato o da altra persona che presenti:

- documento di delega firmato dal paziente
- fotocopia del documento di identità del paziente
- originale del proprio documento di identità.

La Struttura si impegna a consegnare una copia della cartella clinica entro 30 giorni dalla richiesta.



4.5 Modalità e orari delle visite ai pazienti

L'orario di visite ai Pazienti è previsto tutti i giorni secondo le seguenti modalità:

POMERIGGIO

dalle 14:30 alle 17:30

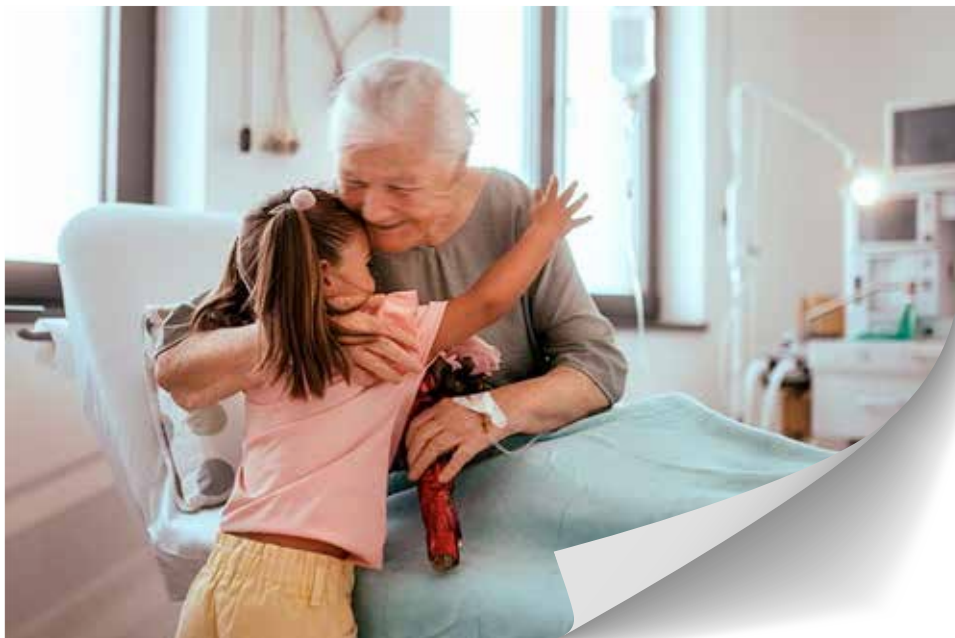
Ai Pazienti è consentito ricevere visite ed intrattenere rapporti con persone esterne alla Struttura nel rispetto di quanto indicato nel regolamento interno.

I rapporti tra Pazienti e personale di servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, educazione, cortesia e comprensione. Ciascun Paziente o familiare ha il diritto/dovere di segnalare alla Direzione qualsiasi inadempienza eventualmente riscontrata nell'erogazione dei servizi dovuti o scortesie e comportamenti non consoni da parte del personale in servizio.

I familiari sono invitati ad effettuare visite costanti, affinché non si interrompa la normale continuità affettiva con i loro Parenti.

È consentita e favorita ogni forma di partecipazione all'interno della struttura di associazioni di volontariato, purché debitamente organizzato ed autorizzato dalla Direzione.

Infine, in caso di permesso di uscita concordato con la Direzione, la Struttura non risponde in nessun caso di quanto avviene al Paziente nel tempo trascorso all'esterno del centro relativa ai pazienti ambulatoriali e domiciliari.



4.6 Il sistema di qualità

Il **Sistema di Gestione della Qualità** definisce i modi di pianificazione, realizzazione e verifica della qualità dei servizi offerti al Paziente al momento dell'accoglienza nella Struttura e durante il suo soggiorno.

Il rispetto degli Standard di Qualità è garantito da Villa Ardeatina S.r.l. attraverso il monitoraggio diretto dei fattori strumentali, assistenziali e di servizio. Tali standard riguardano essenzialmente le caratteristiche e le modalità di erogazione dei servizi, con particolare attenzione a quegli aspetti organizzativi specifici che sono più facilmente percepibili dal Paziente. Fra essi assume particolare importanza la rilevazione del grado di soddisfazione del Paziente. In questo modo al Paziente è consentito di interagire concretamente con la Struttura per il soddisfacimento dei propri bisogni di salute. Gli standard di qualità del servizio sono verificati con cadenza almeno semestrale e portati a conoscenza della Struttura.

Il Centro di Riabilitazione consegna al momento della dimissione al Paziente o alla sua famiglia un Questionario, per esprimere il livello di gradimento e offrire la possibilità di segnalare possibili miglioramenti. Inoltre, la partecipazione e la tutela del Paziente viene garantita anche dalla possibilità di sporgere eventuali reclami insorti durante il soggiorno. Il Paziente potrà presentare reclamo attraverso una segnalazione all'U.R.P. che può essere verbale, telefonica o scritta in carta semplice



Indicatori di Qualità

Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (1 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Nella struttura vengono eseguite verifiche sulla soddisfazione dell'utente ambulatoriale ed in regime di ricovero	Attuazione di rilevazioni al momento della dimissione e relativa comunicazione dei dati elaborati	Questionari distribuiti a tutti gli utenti degenti e ambulatoriali	Somministrazione del questionario
Le verifiche sulla soddisfazione dell'utente ambulatoriale ed in regime di ricovero forniscono rilevazioni positive	Percentuale di risposte con giudizio globale di Soddisfatto o Molto Soddisfatto $\geq 85\%$	Elaborazione statistica dei questionari distribuiti a tutti gli utenti degenti e ambulatoriali	Somministrazione del questionario ed elaborazione statistica
La struttura si impegna a rispondere per iscritto ai reclami presentati dall'utente entro 30 giorni dal ricevimento	Monitoraggio trimestrale delle segnalazioni, finalizzato alla individuazione di azioni di miglioramento	Numero dei reclami ai quali la struttura ha risposto entro 30 giorni dal ricevimento/ numero totale dei reclami ricevuti	Registrazione dei reclami su apposito quadro riassuntivo ed elaborazione degli stessi
La struttura esegue periodicamente per ogni servizio la rilevazione dei tempi di attesa necessari ad ottenere le prestazioni richieste	Percentuale di servizi monitorati 100%	N° richieste monitorate mensilmente	Report riepilogativi

Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (2 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Presso la struttura è disponibile uno sportello per i pagamenti delle prestazioni sanitarie dalle ore 9.00 alle ore 18.00	Percentuale garantita 100%	Percentuale di utenza servita	Verifiche ispettive interne
La struttura ha studiato uno specifico consenso informato e lo ha reso applicabile in tutti i servizi interessati	Percentuale garantita 100%	Percentuale di servizi in cui si applica il consenso informato	Report periodici
Tutto il personale della struttura che è a diretto contatto con l'Utente indossa cartellini identificativi	Percentuale garantita 100%	Numero di dipendenti che indossano i cartellini identificativi/ numero dei verificati	Verifiche ispettive interne
La struttura attua un sistema di dimissioni protette che garantisce agli Utenti non autosufficienti la continuità assistenziale dopo la dimissione	Percentuale garantita 95%	Numero richieste evase dal Servizio Sociale / numero richieste presentate dagli Utenti	Report a cura del Servizio Sociale



Area: Prestazioni Alberghiere

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Ciascun Utente dei Reparti di degenza può ottenere la disponibilità di un telefono, pagando la relativa quota	Percentuale garantita 100%	Numero di Utenti dei Reparti di degenza che hanno ottenuto il telefono/ numero di Utenti dei Reparti di degenza che lo hanno richiesto	Verifiche Ispettive interne
Tutti i Ricoverati a dieta libera hanno piena conoscenza del menù e possibilità di scelta tra almeno due opzioni per ogni componente della lista	Percentuale garantita 100%	Richiesta da parte del personale	Verifiche dei menù proposti a cura della Direzione Sanitaria
La Struttura garantisce pasti personalizzati secondo necessità terapeutiche e/o che richiedono prodotti dietetici	Percentuale garantita 100%	Numero delle diete speciali fornite /Numero delle diete speciali richieste	Verifica pianificata della Direzione Sanitaria
Presenza di una segnaletica esterna e interna adeguata e costantemente aggiornata	Percentuale garantita 100%	Numero delle segnalazioni di inadeguatezza da parte degli utenti	Report delle segnalazioni ricevute dall'URP



Area: Quality

PROCESS	OBJECTIVE	FORMULA	COLLECTION MODE DATA SOURCE
Certification	Maintenance of ISO 9001 Certification	ISO 9001 certificate of conformity issued	Possession of the certificate
Continuous improvement	Maintenance of certification requirements through periodic checks (at least once a year) at all services	Number of Internal Inspections performed during the year	Inspection Report
Continuous improvement	Treatment and solutions of problems detected at company level	Number of corrective actions closed with verification of the effectiveness of the solution / No. of corrective actions carried out	Corrective action form



4.7 Informazioni e numeri utili

CENTRO DI RIABILITAZIONE VILLA ARDEATINA

È possibile effettuare l'accettazione e la prenotazione dei servizi nei seguenti giorni:

mercoledì dalle ore 9:30 alle ore 11:30

giovedì dalle ore 14:30 alle ore 16:30

Per le prenotazioni telefoniche e per tutte le informazioni relative al Centro è necessario contattare il centralino al numero:

Tel: 0651037 • **Fax:** 065043105 - 0651037507

E-mail: direzione@villardeatina.it - info@villardeatina.it



Like us on
facebook

www.villardeatina.it

You Tube

**Agreement in direct form
with the following insurance companies:**

Allianz 



CASPIE

R:M
AssicurazioneSalute

Fasfi

FasiOpen

Postevita
GruppoAssicurativoPostevita



GENERALI

FASCHIM
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA

COOPSALUTE
centrale cooperativa



Previmedical
Servizi per la Sanità Integrativa



● 5. SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE ●



NELL'ETA' EVOLUTIVA E CENTRO DI TERAPIA INTERATTIVA MULTIMEDIALE PER I DISTURBI DELLO SVILUPPO

Medico di Riferimento per la Neuropsichiatria Infantile:

Prof.ssa Anna Fabrizi

Di cosa ci occupiamo

Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Età Evolutiva e il Centro di Terapia Interattiva Multimodale opera nell'ambito della diagnosi e della riabilitazione dei DISTURBI DELLO SVILUPPO.

La letteratura internazionale riporta una incidenza dei Disturbi di Sviluppo, sull'intera popolazione in età evolutiva (0-18 anni), compresa tra il 10% e il 20%.



I Disturbi di Sviluppo accolti dal nostro Servizio sono:

- ❖ Disturbi dello Spettro Autistico
- ❖ Disturbi Specifici del Linguaggio
- ❖ Disturbi di Coordinazione Motoria
- ❖ Disarmonie Cognitive
- ❖ Disturbi Specifici dell'Apprendimento
- ❖ Disturbi dell'Attenzione
- ❖ Disturbi Emotivi e del Comportamento
- ❖ Disordini Alimentari.

Tali patologie dello sviluppo si manifestano come ritardi o atipie evolutive delle competenze specifiche (movimento, linguaggio, apprendimento) o globali (sviluppo cognitivo, affettività).

Alle difficoltà funzionali si associano frequentemente difficoltà emotive e comportamentali

Sono considerati un problema centrale di alta morbilità in ambito pediatrico, su cui incidono molti fattori sociali, ambientali e biologici e comportano nel tempo ripercussioni sull'intero funzionamento familiare.

Nelle diverse forme più o meno sfumate, è stata calcolata un'alta percentuale di essi che non viene identificata durante i controlli, anche specialistici, nelle diverse agenzie preposte alla salute infantile.

La diagnosi tardiva rende impossibili interventi terapeutici tempestivi e la prevenzione dell'alto rischio evolutivo che caratterizza tutti i Disturbi dello Sviluppo.

Il nostro Centro è mirato alla diagnosi precoce e all'intervento tempestivo dei Disturbi dello Sviluppo.

In ambito diagnostico il nostro gruppo di lavoro effettua:

- ❖ Diagnosi Neuropsicologiche
- ❖ Diagnosi Psicopatologiche

In ambito riabilitativo vengono programmati interventi mirati da svolgere:

- ❖ In gruppi terapeutici
- ❖ In terapia individuale.





IL PRIMO STEP: LA DIAGNOSI E IL PROFILO DI SVILUPPO

L'iter diagnostico è di fondamentale importanza per l'individuazione di una precisa Diagnosi e per la costruzione di un corretto Profilo di Sviluppo del bambino o ragazzo; questi sono i punti di partenza irrinunciabili per la formulazione di un progetto terapeutico mirato.

Il nostro iter diagnostico è così strutturato:

- ❖ Raccolta anamnestica
- ❖ Approfondimenti eziologici ed esame obiettivo
- ❖ Profilo Neurocognitivo e Neuropsicologico
- ❖ Profilo Neurolinguistico
- ❖ Profilo del Funzionamento Emozionale
- ❖ Valutazione dei fattori di stress ambientale
- ❖ Colloqui clinici con i genitori
- ❖ Questionari per la famiglia
- ❖ Osservazioni dell'interazione genitori/bambino nei diversi ambiti (gioco, alimentazione).

Il Profilo di Sviluppo che ne emerge risulta differenziato per fascia d'età (0-3anni; prescolare; scolare; adolescenza) e per aree di competenza e funzione (cognitiva, relazionale, emotiva e comportamentale, motoria e prassica, comunicativa e linguistica, dell'apprendimento; alimentazione, sonno).

IL SECONDO STEP: LA TERAPIA

L'iter terapeutico prevede obiettivi specifici di riabilitazione che, a seconda del Profilo di Sviluppo emerso, riguardano le competenze, le funzioni e i processi che sottendono lo sviluppo del pensiero, delle emozioni, della capacità relazionali, del comportamento, delle competenze sociali, comunicative e linguistiche e degli apprendimenti scolastici.

La terapia può essere svolta in sedute individuali o in gruppo con altri bambini/ragazzi; ciascuna modalità è mirata a far progredire lo sviluppo del bambino in modo armonico e costante.



IL GRUPPO DI LAVORO: CHI SIAMO, COSA FACCIAMO

Responsabile Neuropsichiatra Infantile

❖ **Prof.ssa Anna Fabrizi**

Psicologo dell'età evolutiva

❖ **Dott. Dario Quatrale**

❖ **Dott.ssa Patrizia D'Urbano**

❖ **Dott. Umberto Ovidi**

Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

❖ **Dott.ssa Nausica Ranucci**

❖ **Dott.ssa Francesca Pace**

❖ **Dott. Giacomo Brandi**

❖ **Dott. Davide Fornari**

La presa in carico del bambino prevede la collaborazione attiva delle diverse figure professionali con la famiglia e la scuola.

Le prestazioni Neuropsichiatriche Infantili prevedono:

- ❖ Visita Specialistica Neuropsichiatrica Infantile (Prima visita)
- ❖ Visita Specialistica Neuropsichiatrica (Visita di Controllo)
- ❖ Consulto complessivo dell'iter diagnostico
- ❖ Sostegno alla Genitorialità
- ❖ Psicoterapia individuale
- ❖ Psicoterapia di coppia

Le prestazioni Psicologiche prevedono:

- ❖ Valutazione cognitiva
- ❖ Valutazione Psico-affettiva
- ❖ Valutazione interazioni familiari
- ❖ Sostegno Psicologico



Le prestazioni della Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva prevedono:

Valutazioni:

- ❖ Neuropsicomotoria
- ❖ Neuropsicologica
- ❖ Neurolinguistica

Terapie individuali:

- ❖ Neuropsicomotoria
- ❖ Neurocognitiva
- ❖ Neurolinguistica

L'Intervento Riabilitativo in Gruppo segue il modello della terapia Interattiva Multimodale (TIMG): nel contesto ecologico del gruppo viene guidata la costruzione interattiva, comunicativa e sociale del singolo bambino.

Il nostro modello teorico di intervento si basa su un doppio nucleo Neuropsicologico e Psicopatologico, favorendo lo sviluppo relazionale, sociale e affettivo integrato e prevede la presenza e il supporto contemporaneo di più operatori al bambino e ai genitori.

Il TIMG è organizzato su due moduli svolti secondo un percorso parallelo:

- ❖ Gruppo terapeutico rivolto ai bambini con frequenza intensiva (2-3 incontri settimanali di 2 ore ciascuno)
- ❖ Gruppo terapeutico rivolto ai genitori con cadenza settimanale.

FORMAZIONE

E' previsto inoltre un servizio seminariale di formazione per Insegnanti, Pediatri, Logopedisti, Terapisti, Psicologi ed Educatori.



● 6. HOSPICE ●



6.1 Mission

Le Cure Palliative sono cura attiva, totale, di persone la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici, attraverso:

- ❖ La globalità dell'intervento terapeutico non limitato al controllo dei sintomi fisici, ma esteso al supporto psicologico, relazionale, sociale e spirituale, con un alto livello di assistenza specialistica.
- ❖ La valorizzazione delle risorse della persona e della sua famiglia.
- ❖ La molteplicità delle figure coinvolte nel piano di cura.
- ❖ Il pieno rispetto dell'autonomia e dei valori della persona.
- ❖ La formazione di una rete assistenziale nel territorio che si integra fortemente con le aziende ospedaliere e i servizi sociali, che permette una reale continuità della cura. Il nostro piano di cura è volto a garantire la migliore qualità di vita possibile alla persona malata, tenendo sotto controllo il dolore e gli altri sintomi, prestando attenzione all'aspetto psicologico e sociale, per offrire una risposta adeguata alle esigenze del malato, nel rispetto della sua volontà e dei suoi principi.



Le Cure Palliative sono infatti, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, "cure attive rivolte alla dimensione fisica, psicologica, emozionale, sociale e spirituale del malato e della sua famiglia, con lo scopo di migliorare la qualità della vita offrendo una risposta globale ed efficace ai bisogni della persona malata". È per questo che in Hospice l'assistenza è centrata sul malato e, nel rispetto dei suoi valori, ha come obiettivo principale quello di dare senso e significato ad ogni momento della sua vita.

6.2 I valori ispiratori

L'attività di cura ed assistenza che si svolge in Hospice, è indirizzata da alcuni irrinunciabili valori che costituiscono altrettanti diritti per gli utenti, ai quali è richiesto il semplice rispetto di alcune regole di convivenza.

I principi ispiratori che in questa sede si affermano sono:

- ❖ la centralità dell'ospite e della sua personalità rispetto ad ogni altra esigenza operativa;
- ❖ l'eguaglianza di tutti gli Ospiti rispetto al soddisfacimento dei loro bisogni e delle loro esigenze, senza alcuna discriminazione di qualsiasi natura (fisica, psichica, sociale, culturale, spirituale o religiosa, ed economica);
- ❖ l'imparzialità di tutti coloro che operano a qualsiasi titolo e con qualsiasi ruolo nei confronti dei malati ospitati, o di coloro che lo saranno;
- ❖ il rispetto e la continuità delle abitudini di vita degli Ospiti con il solo limite della sicurezza e delle esigenze degli altri ospiti;
- ❖ la possibilità di scelta dell'Ospite rispetto al ricovero e alla permanenza in Hospice e rispetto ai servizi, dal punto di vista sia normativo sia tecnico professionale;
- ❖ la partecipazione dell'Ospite in modo diretto ed indiretto (attraverso proprie rappresentanze) al miglioramento della qualità delle prestazioni e dell'organizzazione.



L'Hospice è destinato all'ospitalità dei malati affetti da patologie ad andamento irreversibile, in fase avanzata a rapida evoluzione, per le quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile, né proporzionata. Si propone, inoltre di dare sollievo alle famiglie offrendosi come sostituzione residenziale temporanea, rendendo partecipi del piano di cura sia la famiglia che la rete amicale.

Nell'impegno ad ottenere la migliore qualità possibile per i malati, è ritenuto fondamentale rispettare l'autonomia, la dignità ed il diritto a ricevere risposte veritiere, permettendo la scelta tra diverse possibili alternative di cura e cercando sempre di personalizzare l'assistenza in funzione delle caratteristiche, dei bisogni e dei desideri di ognuno.

L'Hospice si propone di favorire il rientro dei malati alla propria casa, il luogo ritenuto più idoneo per effettuare Cure Palliative, ma anche di sollevare le famiglie quando a domicilio non vi sono le condizioni necessarie per affrontare le condizioni della persona malata.

L'Hospice favorisce la presenza della famiglia accanto al congiunto ricoverato e, tenendo sempre conto della volontà del paziente, fornisce informazioni chiare, continue ed il più possibile univoche sul suo stato di salute, mettendolo in grado di partecipare al progetto assistenziale.



6.3 Obiettivi operativi

Informazione:

- ❖ A tutti i malati ed alle loro famiglie viene assicurata un'informazione chiara e corretta sulle terapie che possono essere effettuate e sulle modalità di utilizzo della Casa.
- ❖ A ogni malato e familiare sarà consegnata la carta dei servizi e alla dimissione una lettera a firma del Medico della Casa indirizzata al Medico di Medicina Generale contenente chiarimenti ed informazioni sulle terapie effettuate e sul trattamento post dimissione.

L'Hospice è dotato e mette a disposizione degli ospiti che lo desiderano la Carta dei Diritti dei malati.

Personalizzazione:

- ❖ Per ogni malato viene preparato un piano assistenziale personalizzato multiprofessionale che tiene conto dell'ambiente di provenienza, della situazione familiare e clinica. Detto piano assistenziale deve essere predisposto in cartella integrata dell'ammalato entro 24 ore dal suo ingresso.
- ❖ Ogni malato e familiare può contare su un ascolto attento dei suoi bisogni e su un accompagnamento individuale.
- ❖ Sono previste presenze di sostegno da parte dei volontari accuratamente selezionati e formati ed eventuali colloqui individuali da parte degli operatori e dello psicologo.

Confort:

- ❖ Viene offerta ai malati e familiari la migliore ospitalità, affinché il soggiorno in Hospice possa risultare il più familiare possibile.
- ❖ Ogni malato ha a disposizione una camera singola con bagno, completa di biancheria per il letto, telefono, televisore, aria condizionata e poltrona letto per un eventuale familiare o accompagnatore. È favorita la personalizzazione della stanza con oggetti personali.
- ❖ Le attività assistenziali, compresa la pulizia della stanza, sono svolte nel rispetto delle abitudini e ritmi della persona.

È a disposizione degli ospiti una tisaneria, un ampio e luminoso soggiorno-salotto.



Una cappella per la preghiera è a disposizione degli ospiti. È assicurato il rispetto di tutte le confessioni religiose. Tutti gli ambienti sono utilizzati senza limitazione di orario. Le visite di familiari e amici sono libere. I visitatori sono invitati ad osservare il divieto di fumare all'interno dell'Hospice e a tenere un comportamento rispettoso verso gli altri. Un apposito "Questionario di gradimento" viene consegnato all'uscita.

6.4 La struttura

La capacità ricettiva dell'attività di Hospice è composta da un unico nucleo di 10 posti letto. Per l'attività di Hospice si è provveduto alla integrale sistemazione e ristrutturazione dei locali ubicati al 3° piano, circondato da una terrazzatura che offre vedute incantevoli di Roma e dintorni.

Il nucleo è composto da 10 camere singole, dotate ciascuna di adeguati arredi e di servizio igienico, che consentono la permanenza notturna di un accompagnatore e la personalizzazione delle stanze stesse.

Essendo l'Hospice ubicato all'interno della struttura della Casa di Cura gli Ospiti potranno usufruire dell'utilizzazione di tutti gli spazi in comune, quali quelli corrispondenti alle aree generali e di supporto, ivi inclusi quelli della camera mortuaria, spazio per i dolenti, cappella per il culto, locali ad uso amministrativo e di magazzino. I servizi di natura generale (vitto, lavanderia, stireria ecc.) sono dati in appalto a ditte esterne.

L'intera struttura è dotata di impianto di gas medicali ed all'interno dell'Hospice sarà posizionato il materiale e le apparecchiature per la gestione delle emergenze.

Viene garantito un servizio di guardia medica H24, avvalendosi anche dei servizi già operanti nell'ambito dell'intera struttura.

L'Hospice è organizzato in modo da garantire il benessere psicologico e relazionale della persona e dei suoi familiari, il comfort ambientale, la sicurezza nell'utilizzo degli spazi, la tutela della privacy ed una facile accessibilità. L'Hospice è un luogo ad alta specializzazione per quanto attiene la gestione dei sintomi fisici e psicologici, e dove si considera il malato primariamente come una persona. È al tempo stesso un ambiente confortevole nel quale stanze singole e personalizzate, e la creazione di spazi di accoglienza per ospiti e familiari, permettono il rispetto della privacy e attenzione ai bisogni primari. Un luogo dove si tutelano i bisogni psicologici di sicurezza e di appartenenza al proprio nucleo familiare, amicale garantendo elevata qualità dell'assistenza e relazioni umane autentiche, indispensabili per favorire il mantenimento di una dignitosa qualità della vita.



6.5 L'équipe medica

Le cure, allo scopo di tenere presente la persona nella sua globalità di individuo e non solo di ammalato, sono prestate da una équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, operatori assistenziali, coadiuvati da psicologa e dall'apporto dell'assistente sociale. L'équipe, inoltre, è una opportunità eccezionale di formazione sul campo che consente di argomentare e approfondire tematiche e criticità emerse dal lavoro quotidiano.

Personale medico

Il responsabile sanitario, medico specializzato in Medicina Palliativa e Terapia del Dolore, è preposto alla supervisione di tutti gli aspetti sanitari e dà una disponibilità di 36 ore settimanali. I medici curanti hanno la responsabilità terapeutica del malato e curano il rapporto con i familiari. È garantita, da parte dei medici, una reperibilità diurna e notturna, feriale e festiva.

Personale sanitario non medico è composto da:

- ❖ **Coordinatrice infermieristica:** gestisce l'organizzazione e l'assistenza infermieristica coordinando il personale (infermieri ed operatori assistenziali) nello svolgimento delle loro mansioni.



- ❖ Infermieri: si prendono cura del malato in ogni suo bisogno, assistenziale e relazionale, occupandosi anche di educare ed accompagnare i familiari. Sono presenti in Hospice 24 ore su 24 giorni feriali e festivi.
- ❖ Operatori socio-sanitari (OTA-OSS): collaborano con l'infermiere nello svolgimento di mansioni socio-sanitarie quali l'accudimento della persona: riordino della biancheria e la pulizia delle camere di degenza. Sono presenti in Hospice 24 ore su 24 giorni feriali e festivi.
- ❖ Psicologo: è figura di riferimento e di supporto per tutti gli operatori e contribuisce all'analisi delle situazioni assistenziali più complesse. È disponibile per colloqui individuali sia con i malati che con i familiari. Si occupa, inoltre, della formazione permanente dei volontari.
- ❖ Fisioterapista: il suo intervento ha come obiettivo la qualità della vita del malato guarito o non guarito di cancro, al fine di riprendere il più possibile le condizioni di vita normali, limitando il deficit fisico, cognitivo e psicologico e potenziandone le capacità funzionali residue.
- ❖ Assistente sociale: contribuisce all'analisi del bisogno sociale o socio-assistenziale che si presenta con il ricovero di persone affette da malattie terminali ed all'immediata pianificazione ed attuazione di tutti gli interventi necessari.

L'incontro ed il confronto tra tutti i componenti dell'équipe per una valutazione multidisciplinare e globale è considerata modalità fondamentale per garantire una assistenza qualificata. È proprio in questa integrazione di contributi diversi, e tuttavia concorrenti allo stesso fine, che consiste il "valore aggiunto" dell'assistenza all'interno dell'Hospice.

A tale scopo è altresì essenziale che ogni professionista operi in base al ruolo che ricopre e sempre nel pieno e reciproco rispetto dell'interlocutore.

La modalità di rapportarsi tra i singoli operatori, la forma, l'atteggiamento non sono trascurabili per un proficuo lavoro di équipe. Diciamo di più: la modalità. La forma. Fanno parte del contenuto, sono sostanza. L'équipe al completo si riunisce ogni settimana, ma quotidianamente vi è una verifica del programma di intervento da parte degli operatori presenti.

Periodicamente è prevista una riunione per analizzare e discutere le situazioni più complesse da un punto di vista emotivo-relazionale al fine di supportare gli operatori.



6.6 Continuità - Integrazione assistenziale

Il Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) pone attenzione al percorso precedente all'ingresso dell'Hospice ed alle necessità della persona in casi di rientro al domicilio o di trasferimento.

Nel caso il malato provenga dal domicilio ed abbia avuto il sostegno dei volontari, costoro, continuano a seguirlo anche in Hospice.

Come a casa, i volontari si prendono cura di un solo nucleo familiare, anche se la vicinanza ed il contatto in struttura con altri malati e familiari, esige, talvolta una disponibilità più ampia.

Il percorso formativo dei volontari, compresa la formazione permanente – riunioni quindicinali di gruppo con psicologa e coordinatrice – è identico per entrambe le esperienze (domicilio e Hospice), tra l'altro interscambiabili e questa non separazione facilita il confronto e lo scambio tra le due realtà assistenziali.

I Medici di Medicina Generale hanno libero accesso in Hospice.



6.7 Il servizio di Hospice

Modalità di accesso

Segnalazione: le richieste di ricovero possono pervenire all'Hospice dal Medico di Medicina Generale, dal Medico Ospedaliero o dal Medico di Articolazioni Aziendali delle Aziende Sanitarie coinvolte all'erogazione delle Cure Palliative.

La richiesta di presa in carico viene valutata dal Responsabile dell'Hospice e trasmessa dalla Coordinatrice alla U.V.M. dell'Azienda Roma C per l'autorizzazione alla presa in carico, in relazione all'idoneità del paziente ed all'inserimento nello specifico setting assistenziale.

La coordinatrice contatta la famiglia del malato per comunicare la risposta della U.V.M. ed inserisce il nominativo nella lista di attesa. La priorità per l'accesso all'Hospice non si limita al solo criterio cronologico della richiesta di assistenza, ma si basa su una serie di variabili che riguardano le necessità dell'interessato e del contesto familiare. La persona verrà comunque seguita dalla rete dei servizi domiciliari e avrà dall'équipe dell'Hospice una risposta alla richiesta presentata.

Modalità di accoglienza

La gestione operativa dell'attività di ricovero in Hospice è affidata alla coordinatrice dell'Hospice ed in sua mancanza ad un infermiere delegato; questi provvederanno ad assicurare l'immediata presa in carico di tipo clinico assistenziale, accertando le condizioni del paziente da un punto di vista generale. L'infermiere ed il medico concorrono unitamente alla prima fase della determinazione dei bisogni attualizzando il piano di assistenza provvisorio da proporre a tutto il personale dell'Hospice che verrà in seguito confermato e ridefinito in sede di briefing ed équipe.

Il P.A.I. (Piano di Assistenza Individuale) viene aggiornato quotidianamente in seguito al briefing tra le varie figure professionali coinvolte nell'assistenza al paziente ed all'équipe settimanale a cui sono tenuti a partecipare tutto il personale sanitario all'Hospice per confrontarsi sulle soluzioni di eventuali problematiche insorte, verificare gli obiettivi raggiunti e determinare quelli da raggiungere a medio e a lungo termine. Strumento indispensabile di registrazione e verifica dei risultati sono la cartella clinica integrata ed i verbali di équipe.



Programmazione piano assistenziale

L'organizzazione del lavoro è orientata, come anticipato, sui bisogni del paziente con la stesura di un Piano di Assistenza Individuale. L'utilizzo della cartella clinica integrata formulata ed elaborata espressamente per la tipologia dei nostri pazienti contiene, insieme al manuale delle procedure e protocolli, tutto ciò che, come strumento di lavoro, ci si prefigge di trattare durante il ricovero del malato terminale:

- ❖ Gestione dell'emergenza
- ❖ Trattamento e gestione dei segni e sintomi propri del malato oncologico (dispnea, vomito, stipsi, incontinenza, inappetenza, dolore, paura, ulcere da compressione, allettamento prolungato, panico anticipatorio ecc.)
- ❖ Accudimento di base ed avanzato (cure di fine vita)
- ❖ Gestione delle vie infusorie (CVC, CVP, CSC), pompe ad infusione
- ❖ Accompagnamento alla morte
- ❖ Accudimento della salma

Tutto il personale concorre al raggiungimento degli obiettivi prestabiliti.

Accompagnamento alla morte ed elaborazione del lutto

L'assistenza al morente è concordata all'interno dell'équipe multidisciplinare, data la complessità dei problemi, soprattutto psicologici e deontologici, che può assumere.

Il gruppo degli infermieri, data la frequenza e l'intensità dei contatti con il morente, conta sull'appoggio degli altri professionisti, in primo luogo il medico e la psicologa, discutendo e stabilendo di comune accordo i principi essenziali ai quali attenersi, nell'interesse e nel rispetto della maggior qualità di vita auspicata all'assistito.

I bisogni della persona in fase terminale non sono diversi da quelli di qualsiasi paziente, ma nel morente sono più intensi ed il loro soddisfacimento non può essere rimandato nel tempo. Per questo motivo la pianificazione dell'assistenza si basa, oltre che sullo stato di salute e sul soddisfacimento dei bisogni fisiologici, anche e soprattutto su quelli di sicurezza, di amore, di considerazione e di autorealizzazione.



L'obiettivo dell'assistenza in questa fase della vita è quello di proporre al paziente un'atmosfera in cui sia possibile una morte serena, in cui sia libero dal dolore pur rimanendo cosciente ed eventualmente anche in grado di comunicare.

L'impegno degli operatori dell'Hospice è quello anche di sostenere in questa fase i familiari del malato terminale, sia nel momento del decesso che in quello dell'elaborazione del lutto (particolare stato emotivo che potrebbe essere vissuto non solo al momento della perdita del proprio congiunto ma anche precedentemente).

Tutti gli operatori presenti hanno le capacità e le competenze per riconoscere le fasi del lutto e del morire.

Dimissione

Le dimissioni sono sempre "protette". Quando le condizioni lo permettono e/o la persona lo desidera, il malato può essere dimesso per il domicilio.

Le dimissioni, in ogni caso, sono programmate anticipatamente con:

- ❖ il malato
- ❖ i familiari
- ❖ il servizio di assistenza domiciliare competente
- ❖ il Medico di Medicina Generale
- ❖ l'U.V.M. dell'Azienda ASL RM2.

Alla dimissione viene consegnata la lettera di dimissioni sia medica che infermieristica, completa delle informazioni cliniche-assistenziali, delle terapie in corso, dei presidi medici necessari al domicilio.

Cartella Clinica

Per migliorare, ottimizzare e uniformare il livello assistenziale, è utilizzata una cartella clinica che valuta il paziente nella sua complessità e misura anche il livello di stress psicologico del nucleo familiare.



6.8 Hospice domiciliare

Oltre all'attività di Hospice in regime residenziale, la struttura eroga attività in forma domiciliare per n. 40 pazienti.

L'attività è svolta da una équipe in grado di fornire, il supporto necessario al paziente ed al suo nucleo familiare nei diversi aspetti della malattia. Un'assistenza multidisciplinare personalizzata, al domicilio di ciascun paziente ed una reperibilità medica costante 24/24 h. per 365 giorni l'anno, configurano la nostra assistenza come una vera e propria ospedalizzazione domiciliare. Un servizio logistico assicura inoltre la disponibilità di farmaci e presidi necessari alle cure del paziente direttamente a domicilio.

Il servizio di Cure Palliative Domiciliari vede un ruolo sinergico dell'Hospice con i medici di medicina generale, con i medici delle strutture ospedaliere e con i Distretti socio-sanitari delle ASL.

Ognuno, con la propria professionalità, contribuisce a garantire l'assistenza domiciliare che comprende sia l'aspetto sanitario, sia quello socio-assistenziale. La famiglia, per assistere il proprio congiunto nella fase finale della vita, deve essere supportata oltre che dal medico di medicina generale che rimane la figura fondamentale, anche da una organizzazione in grado di garantire la continuità assistenziali e sanitaria sia diurna che notturna, con una reperibilità infermieristica e medica sull'arco delle 24 ore.

Nel Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.), formulato per ciascun paziente vengono determinati gli accessi per ciascuna figura professionale ed il personale addetto si relaziona giornalmente con la famiglia per valutare l'adeguatezza dello stesso alle problematiche presenti.



6.9 Il sistema di qualità

Il Sistema di Gestione della Qualità definisce i modi di pianificazione, realizzazione e verifica della qualità dei servizi offerti al Paziente al momento dell'accoglienza nella Struttura e durante il suo soggiorno.

Il rispetto degli Standard di Qualità è garantito da Villa Ardeatina S.r.l. attraverso il monitoraggio diretto dei fattori strumentali, assistenziali e di servizio. Tali standard riguardano essenzialmente le caratteristiche e le modalità di erogazione dei servizi, con particolare attenzione a quegli aspetti organizzativi specifici che sono più facilmente percepibili dal Paziente.

Fra essi assume particolare importanza la rilevazione del grado di soddisfazione del Paziente. In questo modo al Paziente è consentito di interagire concretamente con la Struttura per il soddisfacimento dei propri bisogni di salute.

Gli standard di qualità del servizio sono verificati con cadenza almeno semestrale e portati a conoscenza della Struttura.

L'Hospice consegna al momento della dimissione al Paziente o alla sua famiglia un Questionario, per esprimere il livello di gradimento e offrire la possibilità di segnalare possibili miglioramenti. Inoltre, la partecipazione e la tutela del Paziente viene garantita anche dalla possibilità di sporgere eventuali reclami insorti durante il soggiorno. Il Paziente potrà presentare reclamo attraverso una segnalazione all'U.R.P. che può essere verbale, telefonica o scritta in carta semplice.



Indicatori di Qualità

Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (1 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Le verifiche sulla soddisfazione dell'utente forniscono rilevazioni positive	Percentuale di risposte con giudizio globale di Molto Soddisfatto $\geq 85\%$	Elaborazione statistica dei questionari distribuiti a degenti e ambulatoriali	Somministrazione del questionario ed elaborazione statistica
La struttura si impegna a rispondere per iscritto ai reclami presentati dall'utente entro 30 giorni dal ricevimento	Monitoraggio trimestrale delle segnalazioni, finalizzato alla individuazione di azioni di miglioramento	Numero dei reclami ai quali la struttura ha risposto entro 30 giorni dal ricevimento/ numero totale dei reclami ricevuti	Registrazione dei reclami su apposito quadro riassuntivo ed elaborazione degli stessi
La struttura esegue periodicamente per ogni servizio la rilevazione dei tempi di attesa necessari ad ottenere le prestazioni richieste	Percentuale di servizi monitorati 100%	N° richieste monitorate mensilmente	Report riepilogativi



Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (2 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
La struttura ha studiato uno specifico consenso informato e lo ha reso applicabile in tutti i servizi interessati	Percentuale garantita 100%	Percentuale di servizi in cui si applica il consenso informato	Report periodici
Tutto il personale della struttura che è a diretto contatto con l'Utente indossa cartellini identificativi	Percentuale garantita 100%	Numero di dipendenti che indossano i cartellini identificativi/ numero dei verificati	Verifiche ispettive interne
La struttura attua un sistema di dimissioni protette che garantisce agli Utenti non autosufficienti la continuità assistenziale dopo la dimissione	Percentuale garantita 95%	Numero richieste evase dal Servizio Sociale / numero richieste presentate dagli Utenti	Report a cura del Servizio Sociale



Area: Prestazioni Alberghiere

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Ciascun Utente dei Reparti di degenza può ottenere la disponibilità di un telefono	Percentuale garantita 100%	Numero di Utenti dei Reparti di degenza che hanno ottenuto il telefono/ numero di Utenti dei Reparti di degenza che lo hanno richiesto	Verifiche Ispettive interne
Tutti i Ricoverati a dieta libera hanno piena conoscenza del menù e possibilità di scelta tra almeno due opzioni per ogni componente della lista	Percentuale garantita 100%	Richiesta da parte del personale	Verifiche dei menù proposti a cura della Direzione Sanitaria
La Struttura garantisce pasti personalizzati secondo necessità terapeutiche e/o che richiedono prodotti dietetici	Percentuale garantita 100%	Numero delle diete speciali fornite /Numero delle diete speciali richieste	Verifica pianificata della Direzione Sanitaria
Presenza di una segnaletica esterna e interna adeguata e costantemente aggiornata	Percentuale garantita 100%	Numero delle segnalazioni di inadeguatezza da parte degli utenti	Report delle segnalazioni ricevute dall'URP

Area: Qualità

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Certificazione	Mantenimento della Certificazione ISO 9001	Rilascio certificato di conformità ISO 9001	Possesso del certificato
Miglioramento continuo	Mantenimento dei requisiti di certificazione attraverso verifiche periodiche (almeno una volta all'anno) presso tutti i servizi)	N° Verifiche Ispettive Interne effettuate nell'anno	Rapporto di verifica ispettiva
Miglioramento continuo	Trattamento e soluzioni dei problemi rilevati a livello aziendale	N° azioni correttive chiuse con verifica dell'efficacia della soluzione / N° azioni correttive effettuate	Modulo di azione correttiva



6.10 Informazioni e numeri utili

Formazione

La Direzione della Clinica ritiene che la FORMAZIONE costituisca un fattore essenziale perché i compiti di cura ed accompagnamento possano essere svolti dagli operatori con il più alto grado di competenza. Le iniziative in tale campo si attuano nei modi della formazione iniziale e dalla formazione permanente.

La formazione iniziale degli operatori professionali è normalmente costituita dal percorso formativo compiuto per conseguire il titolo necessario ad accedere ai diversi profili professionali, integrato da specifici interventi predisposti dal Responsabile dell'Hospice.

La formazione permanente riguarda:

- a) le iniziative di aggiornamento rivolte a specifiche categorie di operatori attraverso l'organizzazione di corsi interni e la partecipazione a costi esterni. La programmazione dei corsi interni viene fatta su specifica valutazione dei bisogni informativi.
- b) le attività finalizzate a mantenere viva la motivazione, alla verifica del lavoro svolto, al confronto delle esperienze e delle emozioni: queste ultime attività si attuano anzitutto con la frequenza degli incontri di gruppo settimanali (équipe), ma anche con la partecipazione ad eventuali iniziative culturali ed ai convegni scientifici indirizzati a tutti gli operatori professionali dell'Hospice.

Per il personale di nuova acquisizione è previsto almeno un mese di affiancamento da parte di un tutor, in modo da facilitarne l'inserimento operativo.



INFORMAZIONE CORRETTA E CHIARA

Indicatori di qualità	Standard di qualità
Accoglienza all'ingresso	Tutti i malati sono accolti dal personale specificatamente preparato
Documentazione sui servizi erogati	All'ingresso in Hospice viene distribuita la Carta dei Servizi, il personale, inoltre, è disponibile per ogni chiarimento
Informazioni sulla sicurezza	In ogni piano è affissa la planimetria specifica e il personale all'ingresso, provvede a dare le istruzioni necessarie in caso di emergenza
Identificazione degli operatori	Ogni operatore sanitario, tranne i due medici, è identificato con il nome
Documentazione in caso di dimissione	Alla dimissione viene consegnato ad ogni malato la lettera di dimissione completa delle informazioni cliniche assistenziali, delle terapie in corso, dei presidi medici necessari per il domicilio

RISPETTO DEL TEMPO

Orario distribuzione dei pasti (menù personalizzato)	Colazione: 8,00-9,30 Pranzo: 12,00-13,00 Cena: 18,00-19,00
Orario attività assistenziale e pulizia della stanza	Gli orari rispettano i ritmi della persona malata
Orario di ricevimento visite	Le visite sono libere, non ci sono limitazioni di orario e di giorni. Per le visite notturne è necessario preavvisare
Numero giorni mediamente necessari per ricevere una copia della cartella clinica (dalla data della richiesta)	Dai 4 ai 7 giorni

RISPETTO DELLA DIGNITA'

Indicatori di qualità	Standard di qualità
Comfort delle camere di degenza	Ogni camera è completa di servizio igienico, biancheria per letto, telefono, televisore, aria condizionata, dispositivo di chiamata, luce individuale, su richiesta possibilità di personalizzare la stanza con oggetti propri
Frequenza pulizia delle camere di degenza	Una al giorno o più a seconda delle necessità
Frequenza cambi di biancheria	Ogni volta se ne ravvisi la necessità, ma almeno ogni due giorni
Identificazione degli operatori	Ogni operatore sanitario, tranne i due medici, è identificato con il nome
Disponibilità parrucchiere, barbiere e podologo	Sono a disposizione operatori ma è consentito l'ingresso di operatori di fiducia del malato previo avviso alla coordinatrice del personale

PROFESSIONALITA'

Dotazione e qualifica del Personale Medico	Conformità agli standard previsti dalla Regione
Dotazione e Qualifica del Personale infermieristico, tecnico e assistenziale	Conformità agli standard della Regione
Selezione del personale sanitario	Colloquio, valutazione, pratica durante il periodo di tirocinio, curriculum vitae
Aggiornamento del personale medico, infermieristico, socio-assistenziale	Riunioni settimanali, programma annuale di corsi di aggiornamento/formazione

HOSPICE VILLA ARDEATINA

Per le prenotazioni telefoniche e per tutte le informazioni relative al Centro è necessario contattare il centralino al numero:

Tel: 0651037

Fax: 065043105 - 0651037507

E-mail: direzione@villardeatina.it - info@villardeatina.it



Seguici su
facebook

www.villardeatina.it

You 



● 7. R.S.A. ●

7.1 Organico Medico

Medico Responsabile

Dott. Andrea M. Scapati

Coordinatore Infermieristico

Veronica Matta



7.2 Gestione dei Servizi e Modalità d'accesso

La gestione dei servizi all'interno della Struttura è diretta ad assicurare ai Pazienti uno standard di eccellenza con i servizi di prima qualità nelle 24 ore.

L'impegno è nel rispondere puntualmente e in modo concreto alle richieste dell'utenza con un'offerta di servizi specialistici e di alto livello. Saranno particolarmente oggetto di attenzione i seguenti aspetti:

- ❖ **Accuratezza** delle prestazioni erogate;
- ❖ **Attenzione** alle relazioni umane;
- ❖ **Tranquillità e comfort** dei locali in cui viene erogata la prestazione;
- ❖ **Tempestività** nel rispondere alle richieste.

Il percorso di cura di un utente con disabilità passa attraverso un insieme complesso di attività e di interventi, erogati in modo multidisciplinare integrato ed in regime assistenziale differenti.

Modalità d'accesso

(Decreto del Commissario ad Acta Regione Lazio 431/2012)

Sia per i soggetti provenienti dal domicilio che per quelli in dimissione da struttura ospedaliera, l'individuazione del trattamento adeguato ed il conseguente accesso avviene mediante una Valutazione Multidimensionale (VDM) eseguito dalla propria ASL di residenza, presso il Punto Unico d'Accesso. In sede di valutazione un'équipe formata dal Medico di Medicina Generale ed altri professionisti nel campo sanitario e sociale, analizza dimensioni dell'assistito attinenti alla condizione clinica generale e al grado di autonomia residuale fisica, cognitiva ed economico-sociale, ritenute fondamentali al fine di un'appropriata individuazione dei bisogni assistenziali e del trattamento adeguato. Tale valutazione deve configurarsi come un'operazione dinamica e continuativa, che segue l'assistito nel suo percorso assistenziale e ne verifica nel tempo l'evoluzione. I dettagli delle modalità di accesso sono riportate nelle Guide al Servizio specifiche per ciascuna struttura.



Programmazione di una giornata

Villa Ardeatina, consapevole dell'importanza delle relazioni umane, mette a disposizione di Pazienti e/o loro familiari, durante la giornata, ampie fasce orarie dedicate al colloquio con i vari referenti della propria Struttura.

Di seguito si descrive la giornata tipo:

ORARI	ATTIVITÀ
07:00	assistenza al Paziente di tipo infermieristico e igienico-sanitario
08:00	colazione servita
08:00-09:30	valutazione medica
08:30-12:30 e 14:30-18:30	attività riabilitativa e valutazione specialistica
12:30	pranzo servito
13:00-15:00	riposo discrezionale
16:00	merenda
18:00	cena servita
19:00-21:00	assistenza infermieristica e igienico-sanitario in preparazione della notte
VENERDÌ ALLE 16:30 S. MESSA	

Al Paziente è garantito un servizio continuativo di 24 ore di assistenza e sorveglianza medico infermieristica in ogni ambiente della Struttura ed in ogni attività svolta.

È inoltre disponibile il servizio psicosociale, dal lunedì al sabato, che quotidianamente svolgerà attività di supporto ai Pazienti ed ai loro familiari.



7.3 La struttura e le camere

La R.S.A. di livello medio alto R2, è dotata di 40 posti letto, è situata in Via Mentore Maggini, 51, all'interno del Presidio Sanitario "Villa Ardeatina".

La R.S.A. è organizzata secondo un modello di un ambiente familiare, dove operatori qualificati quotidianamente si prendono cura degli ospiti per tutte le necessità della vita quotidiana, basando il proprio operato su un clima di rispetto, di dignità fin dal momento dell'accoglienza dei pazienti.

Il nostro impegno costante è quello di cercare di interpretare al meglio la richiesta di cura e assistenza dei nostri ospiti e di offrire loro le più confortevoli condizioni di vita.

All'interno della struttura sono presenti le seguenti figure professionali:

- Medico Responsabile
 - Infermieri professionali
 - Addetti ai servizi generali
 - Dietista
 - Geriatra, Fisiatra
 - Assistente sociale
 - Fisioterapista, Logopedista, Terapista occupazionale
 - Coordinatore infermieristico
 - Operatori Socio sanitari
 - Psicologa
 - Addetti amministrativi:
- la R.S.A. si avvale di operatori che operano nel Presidio Sanitario Villa Ardeatina.



7.4 Dimissioni e richiesta in copia della cartella clinica

La Struttura assicura che all'atto delle dimissioni il Paziente o i suoi familiari riceveranno adeguata istruzione scritta e relativa alla continuità delle cure.

È possibile richiedere fotocopia della cartella clinica all'atto delle dimissioni, presso la nostra reception dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle 19:00 e il sabato dalle 08:00 alle 13:00.

Può essere richiesta dall'interessato o da altra persona che presenti:

- documento di delega firmato dal paziente
- fotocopia del documento di identità del paziente
- originale del proprio documento di identità.

La Struttura si impegna a consegnare una copia della cartella clinica entro 30 giorni dalla richiesta.

7.5 Modalità e orari delle visite ai pazienti

L'orario di visite ai Pazienti è previsto tutti i giorni secondo le seguenti modalità:

**TUTTI I GIORNI
COMPRESA LA DOMENICA**

dalle 14:30 alle 17:30

Ai Pazienti è consentito ricevere visite ed intrattenere rapporti con persone esterne alla Struttura nel rispetto di quanto indicato nel regolamento interno.

I rapporti tra Pazienti e personale di servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, educazione, cortesia e comprensione. Ciascun Paziente o familiare ha il diritto/dovere di segnalare alla Direzione qualsiasi inadempienza eventualmente riscontrata nell'erogazione dei servizi dovuti o scortesie e comportamenti non consoni da parte del personale in servizio.

I familiari sono invitati ad effettuare visite costanti, affinché non si interrompa la normale continuità affettiva con i loro Parenti.

È consentita e favorita ogni forma di partecipazione all'interno della struttura di associazioni di volontariato, purché debitamente organizzato ed autorizzato dalla Direzione.

Infine, in caso di permesso di uscita concordato con la Direzione, la Struttura non risponde in nessun caso di quanto avviene al Paziente nel tempo trascorso all'esterno del centro relativa ai pazienti ambulatoriali e domiciliari.

7.6 Prestazioni offerte

Sono garantite tutte le prestazioni che concorrono al mantenimento delle capacità residue degli ospiti ovvero al recupero dell'autonomia in relazione alla loro patologia al fine di raggiungere e mantenere il miglior livello possibile di qualità di vita.

In particolare nella R.S.A. sono erogate:

- ❖ prestazioni di medicina generale, specialistiche, farmaceutiche, a carico del S.S.R., alle condizioni e con le modalità previste per la generalità dei cittadini, anche attraverso i servizi distrettuali ed aziendali;
- ❖ prestazioni infermieristiche;
- ❖ prestazioni riabilitative;
- ❖ consulenze e controllo dietologico;
- ❖ prestazioni di aiuto personale e di assistenza tutelare;
- ❖ prestazioni protesiche, odontoiatriche complete e podologiche alle condizioni e con le modalità previste per la generalità dei cittadini;
- ❖ prestazioni di tipo alberghiero comprendenti alloggio, vitto e servizi generali rapportati alle particolari condizioni degli ospiti;
- ❖ attività di animazione, occupazionale, ricreativa di integrazione e di raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine;
- ❖ trasporto e accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno della R.S.A.;
- ❖ prestazioni per la cura personale (barbiere, parrucchiere e simili) a richiesta degli ospiti e con oneri a carico degli stessi;
- ❖ l'assistenza religiosa e spirituale favorendo la presenza di diversi assistenti religiosi a seconda della confessione degli ospiti.



7.7 Il sistema di qualità

Il **Sistema di Gestione della Qualità** definisce i modi di pianificazione, realizzazione e verifica della qualità dei servizi offerti al Paziente al momento dell'accoglienza nella Struttura e durante il suo soggiorno.

Il rispetto degli Standard di Qualità è garantito da Villa Ardeatina S.r.l. attraverso il monitoraggio diretto dei fattori strumentali, assistenziali e di servizio. Tali standard riguardano essenzialmente le caratteristiche e le modalità di erogazione dei servizi, con particolare attenzione a quegli aspetti organizzativi specifici che sono più facilmente percepibili dal Paziente. Fra essi assume particolare importanza la rilevazione del grado di soddisfazione del Paziente. In questo modo al Paziente è consentito di interagire concretamente con la Struttura per il soddisfacimento dei propri bisogni di salute. Gli standard di qualità del servizio sono verificati con cadenza almeno semestrale e portati a conoscenza della Struttura.

La R.S.A. consegna al momento della dimissione al Paziente o alla sua famiglia un Questionario, per esprimere il livello di gradimento e offrire la possibilità di segnalare possibili miglioramenti. Inoltre, la partecipazione e la tutela del Paziente viene garantita anche dalla possibilità di sporgere eventuali reclami insorti durante il soggiorno. Il Paziente potrà presentare reclamo attraverso una segnalazione all'U.R.P. che può essere verbale, telefonica o scritta in carta semplice.



Indicatori di Qualità

Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (1 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Nella struttura vengono eseguite verifiche sulla soddisfazione dell'utente ambulatoriale ed in regime di ricovero	Attuazione di rilevazioni al momento della dimissione e relativa comunicazione dei dati elaborati	Questionari distribuiti a tutti gli utenti degenti e ambulatoriali	Somministrazione del questionario
Le verifiche sulla soddisfazione dell'utente ambulatoriale ed in regime di ricovero forniscono rilevazioni positive	Percentuale di risposte con giudizio globale di Soddisfatto o Molto Soddisfatto $\geq 85\%$	Elaborazione statistica dei questionari distribuiti a tutti gli utenti degenti e ambulatoriali	Somministrazione del questionario ed elaborazione statistica
La struttura si impegna a rispondere per iscritto ai reclami presentati dall'utente entro 30 giorni dal ricevimento	Monitoraggio trimestrale delle segnalazioni, finalizzato alla individuazione di azioni di miglioramento	Numero dei reclami ai quali la struttura ha risposto entro 30 giorni dal ricevimento/ numero totale dei reclami ricevuti	Registrazione dei reclami su apposito quadro riassuntivo ed elaborazione degli stessi
La struttura esegue periodicamente per ogni servizio la rilevazione dei tempi di attesa necessari ad ottenere le prestazioni richieste	Percentuale di servizi monitorati 100%	N° richieste monitorate mensilmente	Report riepilogativi

Area: Diritto all'Informazione/Umanizzazione (2 di 2)

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Presso la struttura è disponibile uno sportello per i pagamenti delle prestazioni sanitarie dalle ore 9.00 alle ore 18.00	Percentuale garantita 100%	Percentuale di utenza servita	Verifiche ispettive interne
La struttura ha studiato uno specifico consenso informato e lo ha reso applicabile in tutti i servizi interessati	Percentuale garantita 100%	Percentuale di servizi in cui si applica il consenso informato	Report periodici
Tutto il personale della struttura che è a diretto contatto con l'Utente indossa cartellini identificativi	Percentuale garantita 100%	Numero di dipendenti che indossano i cartellini identificativi / numero dei verificati	Verifiche ispettive interne
La struttura attua un sistema di dimissioni protette che garantisce agli Utenti non autosufficienti la continuità assistenziale dopo la dimissione	Percentuale garantita 95%	Numero richieste evase dal Servizio Sociale / numero richieste presentate dagli Utenti	Report a cura del Servizio Sociale

Area: Prestazioni Alberghiere

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Ciascun Utente dei Reparti di degenza può ottenere la disponibilità di un telefono, pagando la relativa quota	Percentuale garantita 100%	Numero di Utenti dei Reparti di degenza che hanno ottenuto il telefono/ numero di Utenti dei Reparti di degenza che lo hanno richiesto	Verifiche Ispettive interne
Tutti i Ricoverati a dieta libera hanno piena conoscenza del menù e possibilità di scelta tra almeno due opzioni per ogni componente della lista	Percentuale garantita 100%	Richiesta da parte del personale	Verifiche dei menù proposti a cura della Direzione Sanitaria
La Struttura garantisce pasti personalizzati secondo necessità terapeutiche e/o che richiedono prodotti dietetici	Percentuale garantita 100%	Numero delle diete speciali fornite /Numero delle diete speciali richieste	Verifica pianificata della Direzione Sanitaria
Presenza di una segnaletica esterna e interna adeguata e costantemente aggiornata	Percentuale garantita 100%	Numero delle segnalazioni di inadeguatezza da parte degli utenti	Report delle segnalazioni ricevute dall'URP

Area: Qualità

PROCESSO	OBIETTIVO	FORMULA	METODO RACCOLTA FONTE DEL DATO
Certificazione	Mantenimento della Certificazione ISO 9001	Rilascio certificato di conformità ISO 9001	Possesso del certificato
Miglioramento continuo	Mantenimento dei requisiti di certificazione attraverso verifiche periodiche (almeno una volta all'anno) presso tutti i servizi)	N° Verifiche Ispettive Interne effettuate nell'anno	Rapporto di verifica ispettiva
Miglioramento continuo	Trattamento e soluzioni dei problemi rilevati a livello aziendale	N° azioni correttive chiuse con verifica dell'efficacia della soluzione / N° azioni correttive effettuate	Modulo di azione correttiva



7.8 Informazioni e numeri utili

R.S.A. VILLA ARDEATINA

È possibile effettuare l'accettazione e la prenotazione dei servizi nei seguenti giorni:

mercoledì dalle ore 9:30 alle ore 11:30

giovedì dalle ore 14:30 alle ore 16:30

Per le prenotazioni telefoniche e per tutte le informazioni relative alla R.S.A. è necessario contattare il centralino al numero:

Tel: 0651037501

E-mail: rsa@villardeatina.it



Seguici su
facebook

www.villardeatina.it

You Tube



● 8. SERVIZIO PSICO-SOCIALE ●

Il servizio psicosociale di “Villa Ardeatina” (assistenti sociali e psicologi) si pone l’obiettivo generale di contribuire a migliorare il processo di inserimento ed integrazione della persona residente in struttura, con particolare attenzione alle caratteristiche **cognitive, affettive, relazionali e sociali**.

Tale Servizio si attiva sin dal momento del ricovero ed è finalizzato all’accompagnamento della persona in tutto il percorso assistenziale, facilitando in questo modo **il rientro nel proprio ambiente di vita familiare e sociale**.

Il processo di umanizzazione dell’assistenza in ambito sanitario pone grande attenzione ed interesse anche al coinvolgimento e al sostegno dei familiari e alla formazione della équipe curante.

Per raggiungere tale obiettivo, la nostra esperienza ci suggerisce che gli attori del Servizio Psicosociale sono sia i Pazienti ed i familiari che gli operatori, ovvero tutti i soggetti che sono direttamente coinvolti nel processo di cura.



● 9. SERVIZI AMBULATORIALI PRIVATI ●

La “Riabilitazione” è intesa come quella branca della medicina che comprende tutte le manovre terapeutiche che mirano alla prevenzione e alla riduzione degli esiti invalidanti, con il fine di migliorare la qualità della vita della persona in relazione al suo ambiente. Con questo termine, in medicina, viene identificato un significato ben preciso, ossia la “restituzione di efficienza” di un individuo, intesa come reintegrazione attraverso la terapia riabilitativa di una stima perduta a causa di una lesione invalidante.

L’obiettivo del Presidio Sanitario “Villa Ardeatina” è quello di eliminare quanto più possibile le invalidità neuromotorie e osteoarticolari, attuando tutti gli strumenti necessari affinché la riabilitazione possa ottenere i risultati desiderati.

All’interno della Struttura è possibile pertanto effettuare i seguenti servizi riabilitativi e visite specialistiche a pagamento:

- | | |
|---|---|
| ❖ Neuropsichiatria Infantile
<i>(Centro di Terapia interattiva multimodale per i disturbi dello sviluppo)</i> | ❖ Kinesiterapia |
| ❖ Tecarterapia | ❖ Rieducazione neuromotoria |
| ❖ Onde d’urto | ❖ Laserterapia ad alta potenza |
| ❖ Magnetoterapia | ❖ Idrokinesiterapia |
| ❖ Elettroterapia | ❖ Linfodrenaggio manuale |
| ❖ Visite Specialistiche | ❖ Ultrasuoni |
| | ❖ Neurotape |
| | ❖ Rieducazione posturale individuale |

Tutti i Servizi a pagamento sono prenotabili dal lunedì al venerdì presso il Presidio Sanitario, fatta eccezione per le Visite Specialistiche, che andranno concordate con l’ufficio accettazione del servizio, previa disponibilità dello specialista.



● 10. SERVIZIO RELIGIOSO ●



La Struttura garantisce per i Pazienti di fede cattolica la partecipazione alla Santa Messa nella sontuosa Chiesa Parrocchiale ubicata nella stessa area della Struttura, secondo gli orari parrocchiali. Inoltre, si rende disponibile un ambiente all'interno della Struttura per soddisfare le necessità religiose di diverso credo.

● 11. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - U.R.P. ●

L'ufficio Relazioni con il Pubblico, posto all'interno della Struttura, è operativo dal lunedì al venerdì nei seguenti orari:

- ❖ Lunedì dalle 11:30 alle 13:00
- ❖ Martedì dalle 09:00 alle 11:00 e dalle 15:00 alle 17:00
- ❖ Mercoledì dalle 09:00 alle 12:00
- ❖ Giovedì dalle 14:00 alle 16:30
- ❖ Venerdì e Sabato dalle 10:00 alle 12:00

Presso l'ufficio è disponibile il questionario di qualità.

Gli operatori sono disponibili a ricevere eventuali reclami al fine di migliorare la qualità dei servizi. La Struttura darà risposta agli eventuali reclami scritti entro 30 giorni.



● 12. TUTELA SICUREZZA E SALUTE DEI PAZIENTI E LAVORATORI, PRIVACY E TUTELA DELL'AMBIENTE ●

Tutela della sicurezza dei lavoratori

Il Presidio Sanitario attua, in conformità al D.lgs. 81/08, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori tramite l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla valutazione stessa.

Sono state elaborate procedure per la sicurezza antincendio che prevedono periodiche esercitazioni e simulazioni evacuative. La Struttura dispone di un impianto antincendio a norma di legge con segnaletica al fine di evidenziare i vari percorsi in caso di emergenza.

Tutela della Privacy

Villa Ardeatina S.r.l., titolare del trattamento dei dati personali, ha applicato tutte le misure previste dal D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. ed in particolare quelle disciplinate nel Documento Programmatico sulla Sicurezza. La Struttura opera inoltre, a tutela del corretto trattamento dei dati personali, in applicazione del Regolamento U.E. 679/2016 e della Normativa Nazionale in tema di trattamento dei dati personali.

Tutela dell'Ambiente

La Struttura opera in conformità alle normative vigenti, con particolare attenzione alla tutela della salute pubblica e dell'ambiente, in merito allo smaltimento ed al riciclo dei rifiuti.

HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points)

Il Presidio Sanitario ha elaborato il manuale previsto dal D.lgs. 155/97 (Sistema di analisi dei rischi e controllo dei punti critici sulla produzione alimentare) mettendo in atto un sistema di "controllo di processo" che identifica la possibilità del verificarsi dei rischi. Il personale è edotto sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari. Il manuale viene rivisto con periodicità annuale.





VILLA ARDEATINA S.R.L.

SEDE LEGALE

Via Ardeatina, 304 - 00179 ROMA

SEDE OPERATIVA

Via Mentore Maggini, 51 - 00143 ROMA

I.P.C.: villaardeatina@legalmail.it