



Casa di Cura Villa Domelia S.r.l.

Via Arbe, 1
00141 Roma

www.villadomelia.it

Proposto	Approvato
AQ	DG

STATO DELLE REVISIONI DEL PRESENTE DOCUMENTO

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
01.09.2019	1	PRIMA EMISSIONE
01.07.2022	2	MODIFICA PARAGRAFO 5.6, 6.1, 8.1; 10.2. MODIFICA GENERALE ALLEGATO 1 RELATIVAMENTE AL NARI
20.03.2023	3	MODIFICA PARAGRAFO 5.6, 5.7MODIFICA GENERALE
07.04.2023	4	MODIFICA 5.6, 5.7 ORARIO LUNGODEGENZA, NUCLEO DI ASSISTENZA RES. INTENSIVA
25.09.2023	5	MODIFICA 5.6, 5.7 ORARIO VISITE MEDICINA
02.04.2024	6	MODIFICA 5.6 ORARIO VISITE MEDICINA – LUNGODEGENZA
14.10.2024	7	MODIFICA 5.6, 5.7, 6
03.01.2025	8	MODIFICA 5.6, 5.7
18.06.2025	9	MODIFICA 5.6, 5.7

VERIFICA PERIODICA		
DATA	COMMENTI	FIRMA
Note		

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIASRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



Gentile Signora, Egregio Signore,

Nel darLe il benvenuto, suggeriamo di dedicare qualche minuto alla lettura di questa pubblicazione, nella quale sono riassunte tutte le informazioni utili a Lei e ai Suoi accompagnatori.

La Carta dei Servizi rappresenta il nostro impegno a tradurre concretamente i principi ed i valori che ci ispirano, ma, soprattutto, è lo strumento in cui trovare tutte le informazioni necessarie per usufruire al meglio dei nostri servizi.

Ricordiamo inoltre che il nostro personale sarà lieto di fornire le ulteriori informazioni che dovessero necessitare.

Tutte le informazioni contenute nella presente Carta dei Servizi sono inoltre disponibili sul nostro sito:

www.villadomelia.it

*La ringraziamo sin da ora per la sua collaborazione,
e Le saremo grati se vorrà fornire i Suoi suggerimenti
e tutte le segnalazioni utili a migliorare il nostro servizio.*

La Direzione

Roma 18.06.2025



Indice

- 0. PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA
- 1. VISION, MISSION E OBIETTIVI
- 2. ORGANIZZAZIONE DELLA CASA DI CURA
 - 2.1 *RUOLI E FUNZIONI DELLA DIRIGENZA DI STRUTTURA*
 - 2.2 *IL PERSONALE DI REPARTO*
- 3. LA STRUTTURA
- 4. ATTIVITA' DI RICOVERO DELLA CASA DI CURA A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 - 4.1 *MEDICINA GENERALE*
 - 4.2 *TEMPI DI ATTESA*
 - 4.3 *DOCUMENTI DA PRESENTARE AL MOMENTO DEL RICOVERO*
 - 4.4 *DAY- HOSPITAL MEDICINA*
 - 4.5 *LUNGODEGENZA MEDICA POST-ACUZIE (Cod. 60)*
 - 4.6 *NUCLEO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE INTENSIVA RSA-R1*
 - 4.7 *LE DIMISSIONI*
 - 4.8 *RICHIESTA DELLA CARTELLA CLINICA*
- 5. I LUOGHI DI DEGENZA
 - 5.1 *LE CAMERE*
 - 5.2 *COSA PORTARE CON SÉ*
 - 5.3 *ALTRI SERVIZI PER GLI OSPITI/DEGENTI*
 - 5.4 *DISPOSIZIONI INTERNE*
 - 5.5 *PERMESSI DI USCITA*
 - 5.6 *ORARI DI ACCESSO PER I VISITATORI*
 - 5.7 *ORARI DI RICEVIMENTO DELL'EQUIPE MEDICA*
- 6. SERVIZI E PRESTAZIONI
 - 6.1 *AMBULATORI E SERVIZI DI DIAGNOSTICA*
 - 6.2 *COME PRENOTARE UNA PRESTAZIONE*
 - 6.3 *TEMPI DI ATTESA PER PRESTAZIONI IN CONVENZIONE CON IL SSR*
 - 6.4 *COME DISDIRE UNA PRENOTAZIONE*
 - 6.5 *COME ACCEDERE ALLE PRESTAZIONI*
 - 6.6) *RITIRO REFERTI*
- 7. DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE
 - 7.1 *DIRITTI*
 - 7.2 *DOVERI*
- 8. TUTELA DEI PAZIENTI
 - 8.1 *SERVIZIO RECLAMI*
 - 8.2 *VALUTAZIONE SISTEMATICA DEL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE*
 - 8.3 *PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA*
- 9. IMPEGNI PER LA QUALITA' ASSUNTI VERSO I PAZIENTI
- 10. SICUREZZA
 - 10.1 *RIDUZIONE DELLE INFEZIONI*
 - 10.2 *CONSENSO INFORMATO*
 - 10.3 *TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI*
 - 10.4 *SICUREZZA DEGLI EFFETTI PERSONALI*
 - 10.5 *SICUREZZA DEI FARMACI*
 - 10.6 *NORME GENERALI*

1 Allegato N.A.R.I CASA DI CURA VILLA DOMELIA



La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è lo strumento principale di comunicazione e informazione atto nel fornire una visione completa di tutta la struttura.

Presenta una descrizione dei servizi offerti, delle patologie trattate, delle modalità di accesso, della struttura organizzativa e ogni altra informazione utile a fornire risposte concrete all'utenza, ad altri operatori del settore.

La Carta dei Servizi è un documento in continua evoluzione e per questo motivo viene costantemente aggiornata.

Uno strumento di facile utilizzo in cui chiunque possa trovare risposte immediate, appropriate e competenti ai propri bisogni.

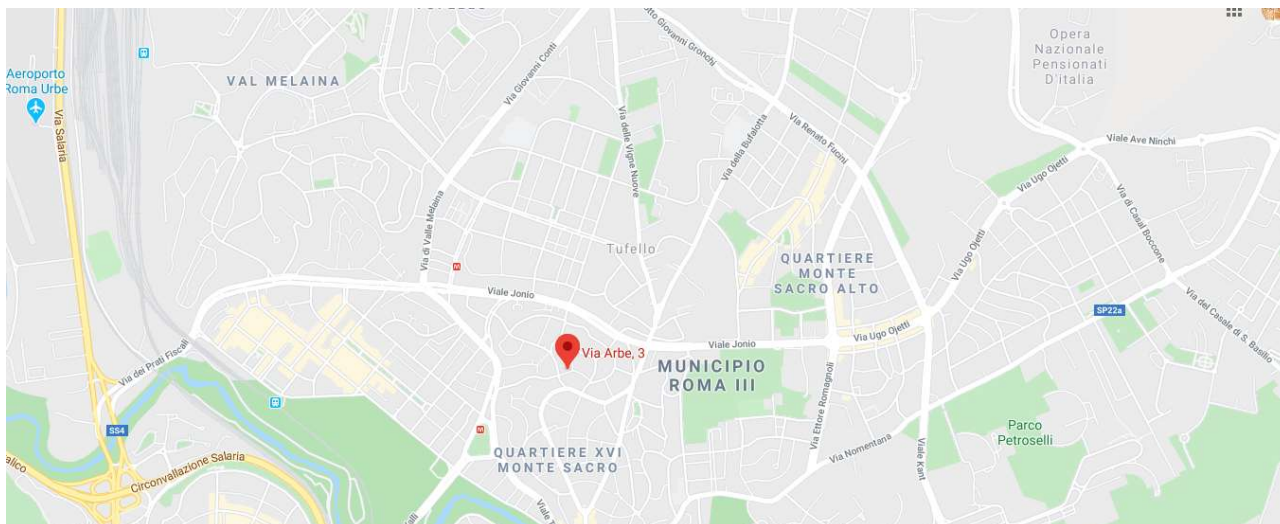
Una particolare attenzione è rivolta ai suggerimenti che vengono proposti dall'utenza, considerandoli parte di un percorso di miglioramento continuo.

0. PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA

La Casa di Cura Villa Domelia opera dal 1957, autorizzata e accreditata presso il Servizio Sanitario Regionale. Si trova a Roma, nel quartiere Montesacro, nel territorio del Municipio III e in quello di riferimento della ASL Roma 1. Per chi si sposta con mezzo privato: La Casa di Cura si trova a poca distanza dal centro città, vicino Piazza Sempione. Raggiungibile anche dal GRA – Uscita n. 11 Nomentano direzione Roma Montesacro.

Per chi si sposta con i mezzi pubblici.

Metro B1 – Fermata Conca d'Oro, 700 m. a piedi lungo Via Monginevra fino a Via Arbe.
Autobus n. 90 dalla Stazione Termini scendere alla fermata Adriatico/Lampedusa, 500 m. a piedi.



Casa di Cura Villa DomeliaSrl
Sede Legale: Via Corsaglia n. 13 – 00141 Roma
Sede Operativa: Via Arbe n. 1/3 – 00141 Roma
C. Fiscale: 02591690587
P. IVA: 01083491003

Tel. +39 06 81 70 202 Fax +39 06 81 70 203
N. Verde 800 037 302
E-mail: info@villadomelia.it
Pec: villadomelia@postacert.vodafone.it
Sito web: www.villadomelia.it

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIASRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



1. VISION, MISSION E OBIETTIVI

La Casa di Cura Villa Domelia è impegnata nell'aggiornamento continuo e costante dei propri processi produttivi e gestionali per rispondere sempre meglio ai propri valori di riferimento, che sono:

- Centralità della persona, intesa sempre come soggetto autonomo, in grado di partecipare attivamente al processo di cura, nel rispetto integrale della sua dignità, dei suoi bisogni, desideri e speranze.
- Chiarezza nei rapporti con l'utente, attraverso la semplificazione, la trasparenza comunicativa, l'accessibilità alle informazioni, allo scopo di sviluppare un rapporto di fiducia e facilitare l'accesso ai servizi di cura.
- Prevenzione e promozione della salute, anche attraverso "Open Day" ed iniziative dedicate a singoli aspetti specifici di medicina preventiva promuovendo la più ampia partecipazione dell'utenza.
- Eticità: attivare processi volti ad individuare ed a verificare il mantenimento di livelli appropriati d'assistenza secondo criteri etici riferiti sia alla dignità della persona che all'appropriatezza e alla trasparenza dei processi produttivi.
- Tempestività della cura: monitoraggio dei tempi di attesa e di ricovero, garantendo trattamenti puntuali anche attraverso risposte alternative ai bisogni di cura, quali il Day Hospital e le prestazioni ambulatoriali.
- Eccellenza nell'offerta di servizi e prestazioni, in termini di efficienza del processo, efficacia, appropriatezza, equità, sicurezza, tempestività ed accessibilità.
- Performance e qualità: monitorate attraverso indicatori di valutazione delle attività, dei percorsi clinici e della soddisfazione dei cittadini/utenti;
- Integrazione tra aspetti sanitari e sociali, all'interno del percorso di cura dell'utente, in modo da porre le condizioni per il mantenimento di livelli di benessere anche al termine della permanenza in struttura e al rientro al domicilio.
- Impegno alla multidisciplinarietà e al lavoro di gruppo, attraverso la comunicazione, collaborazione e coinvolgimento, superando una visione settoriale e categoriale del lavoro di cura.
- Innovazione ed apprendimento attraverso l'aggiornamento costante per lo sviluppo del sapere professionale, scientifico e tecnico.

2. ORGANIZZAZIONE DELLA CASA DI CURA

Il modello di struttura organizzativa descrive la composizione delle unità organizzative ed i relativi collegamenti gerarchici e funzionali

2.1 RUOLI E FUNZIONI DELLA DIRIGENZA DI STRUTTURA

Amministratore Unico

rappresenta legalmente l'Azienda, garantisce il perseguimento della mission con la collaborazione delle strutture organizzative, ne garantisce il governo coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti della struttura nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione.

Direttore Sanitario

rappresenta legalmente l'Azienda, ne assicura il perseguimento della mission avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative, esercita - coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dalla Direzione Generale - i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione della mission della struttura nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione.



Direttore Amministrativo

dirige ed organizza, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, i servizi amministrativi, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni della Direzione Generale, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

2.2 IL PERSONALE DI REPARTO

In ogni reparto prestano servizio diverse figure professionali, individuabili attraverso il cartellino identificativo con nome e qualifica.

Medico Responsabile di Reparto

E' responsabile della direzione ed organizzazione del reparto, attraverso direttive rivolte a tutto il personale che in esso presta servizio. In particolare, in caso di necessità, gli spettano le decisioni, e la condivisione delle stesse con l'équipe medica, sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi preventivi, clinici, diagnostici e terapeutici.

Medici di Reparto

L'équipe medica affianca il Responsabile di Reparto redigendo l'anamnesi del paziente e prescrivendo i trattamenti più opportuni. Inoltre l'équipe dei medici di reparto, diversa per ogni reparto, è a disposizione del paziente per dare informazioni sulla terapia e sul decorso clinico e può inoltre, previa sua autorizzazione, fornire informazioni ai familiari, segnalati con nome e cognome.

Coordinatore Infermieristico

È il professionista che programma, forma, coordina e controlla le attività infermieristiche e/o tecniche e ausiliarie di carattere professionale, assistenziale e di cura e mantenimento del paziente. Gestisce le risorse tecnico-strumentali e i materiali di consumo. Si occupa anche degli adempimenti burocratico-amministrativi che riguardano la gestione del reparto (ordini di materiali di consumo, tenuta della farmacia di reparto, turni di infermieri e operatori, verifica della disponibilità di posti letto per ricoveri).

Personale infermieristico

All'interno del reparto è presente una postazione infermieristica sempre presidiata, composta dal Coordinatore Infermieristico e dagli infermieri. L'infermiere è responsabile esecutivo dell'assistenza al paziente. Partecipa alla progettazione, programmazione ed attuazione dell'assistenza. Collabora con il personale medico interno ed esterno alla struttura e con le altre figure professionali coinvolte nel processo assistenziale. Le principali funzioni sono l'assistenza dei malati e dei disabili e la prevenzione delle patologie ospedaliere di possibile insorgenza, nonché l'educazione sanitaria.

OSS (Operatori socio sanitari) e Ausiliari

L'Operatore Socio Sanitario svolge attività rivolte alla cura fondamentale della persona, attraverso interventi a carattere igienico sanitario e di supporto all'attività degli infermieri, per quanto riguarda :

- Igiene e cura della persona, movimentazione di pazienti allettati;
- Aiuto nella somministrazione dei pasti

Laddove ravvisi possibili situazioni di disagio sociale, orienta i pazienti ai servizi esistenti e/o suggerisce e segnala tali situazioni all'assistente sociale.

Il personale ausiliario si occupa prevalentemente della pulizia degli ambienti e delle stanze di degenza e di mansioni operative per quanto riguarda l'aspetto dell'accoglienza e della gestione della parte alberghiera della degenza.

Fisioterapista

E' il professionista che svolge in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, conseguenti ad eventi patologici.



Tecnico sanitario di radiologia

Svolge la sua attività, su prescrizione medica per tutti gli interventi che richiedono l'uso di sorgenti di radiazioni ionizzanti, sia artificiali che naturali, di energie termiche, ultrasoniche, di risonanza magnetica nucleare.

Tecnici di laboratorio biomedico

Svolgono attività di analisi e ricerca in materia di microbiologia, virologia, parassitologia, patologia clinica, ematologia ecc. Eseguono materialmente le analisi su campioni biologici (sangue, urine, espettorato, ecc.) su richiesta ed in collaborazione con i medici di reparto.

Assistente sociale

Interviene su segnalazione del Responsabile di Reparto, dell'équipe medica o su richiesta di pazienti e familiari, per offrire consulenza e supporto per tutte le problematiche di ordine socio-sanitario che emergano durante la degenza, garantendo un processo di cura che non si limiti all'aspetto strettamente clinico ma che fornisca anche quel complesso di prestazioni ed interventi sociali rivolte al benessere complessivo della persona, attivando le risorse personali dell'utente e del nucleo familiare e quelle territoriali.

Le attività del servizio sociale si concretizzano in interventi di:

- Raccolta delle narrazioni degli utenti e dei loro familiari circa la propria situazione presente e nella prospettiva della dimissione e valutazione delle situazioni di emergenza sociale e sostegno all'attivazione di processi trasformativi.
- Avvio di procedure per il trasferimento dei pazienti con problematiche sociali in RSA/R1, Hospice, Strutture post-acuzie e Case di Riposo.
- Attivazione di interventi territoriali e di Cure domiciliari, in collaborazione con i Servizi Sociali Comunali, i Distretti Sanitari delle Asl (Punto Unico di Accesso-PUA) e il Privato Sociale
- Analisi del bisogno e interventi in caso di pazienti con problemi alcool/droga correlati, senza fissa dimora, con disagio mentale, con marginalità grave e vittime di violenza
- Segnalazione ai Servizi Territoriali di pazienti da avviare ad interventi educativi, socializzanti e formativi
- Colloqui di sostegno psico-sociale per il paziente e per il nucleo di riferimento
- Presa in carico di cittadini stranieri

Dietista

Svolge l'attività professionale effettuando la valutazione dello stato nutrizionale e della composizione corporea del paziente; si occupa di monitorare gli effettivi introiti nutrizionali ed il dispendio energetico in considerazione dello stato clinico del paziente; provvede ad effettuare con scadenza fissa la rilevazione del peso, quindi, a fornire le informazioni ed indicazioni al servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) per la scelta della terapia dietetica più adeguata sull'osservazione delle esigenze nutrizionali del paziente.

Psicologo

Il servizio di sostegno psicologico è accessibile in ogni momento all'interno delle normali attività di reparto e/o in colloqui più strutturati a libera scelta dell'utente. Nel dettaglio, il servizio psicologico offre uno spazio empatico ed accogliente che dà la possibilità all'utente di esplorare il vissuto emotivo e ridefinirsi rispetto alla nuova condizione clinica, sia per il paziente che per il suo congiunto, elaborare il trauma della separazione, inteso come distacco dalla famiglia e dalla condizione di buona salute, attivando le risorse interne che mettono le persone in grado di accettare e sostenere il dolore. Gran parte del sostegno è incentrato sul lavoro con i familiari per trovare nuove modalità di accudimento al proprio caro ed esplorare il vissuto emotivo attraverso la narrazione di eventi di vita vissuti insieme.

Terapista occupazionale

Figura riabilitativa che si occupa del miglioramento della qualità della vita del paziente e del raggiungimento del massimo grado di autonomia e indipendenza nelle attività di vita quotidiana attraverso ausili, strategie ed attività personalizzate, correlate alle capacità residue dell'ospite ed in soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti, utilizzando attività espressive, manuali-rappresentative, ludiche, della vita quotidiana.



3. LA STRUTTURA

La struttura della casa di Cura Villa Domelia è articolata in due edifici (padiglioni A e B), tra loro collegati, che ospitano reparti di degenza, ambulatori, uffici e servizi.

I reparti sono così articolati:

Struttura di ricovero in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale

- N. 60 posti letto ordinari di Medicina Generale
- N. 7 posti letto Day Hospital Medicina Generale
- N. 21 posti letto in Lungodegenza Medica Post-Acuzie
- N. 10 posti letto Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva R1

Servizio di Diagnostica per immagini in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale:

- Risonanza Magnetica Nucleare

Servizio di Diagnostica per immagini in regime privato autorizzato

- Poliambulatorio in regime privato

Servizio Laboratorio Analisi prevalentemente ad uso interno, autorizzato

4 ATTIVITA' DI RICOVERO DELLA CASA DI CURA A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

4.1 MEDICINA GENERALE

Il Reparto di Medicina Generale accoglie pazienti affetti da patologie internistiche e cardiologiche. La degenza media in ricovero ordinario è di circa 8 giorni.

Il ricovero avviene:

- direttamente con trasferimento da Pronto Soccorso Ospedaliero

La domanda di ricovero viene effettuata direttamente dal Pronto Soccorso inviante tramite fax al n. 068170203, previo contatto telefonico tra lo stesso Pronto Soccorso ed il medico del Reparto di Medicina di questa Casa di Cura. Quest'ultimo, dopo aver valutato l'idoneità del paziente al ricovero, conferma, sempre tramite fax, la disponibilità del posto letto al Pronto Soccorso inviante.

Il paziente, trasportato in ambulanza, verrà accolto presso l'Ufficio Accettazione Amministrativa e trasferito al reparto predisposto.

- dal domicilio del paziente su richiesta del medico di Medicina Generale.

La domanda di ricovero, dietro presentazione di richiesta del medico di medicina generale del paziente e colloquio con il medico di reparto che valuterà l'idoneità del paziente al ricovero, si presenta all'Ufficio Accettazione Amministrativa (tel. 068170202), dal lunedì al sabato, dalle ore 9.30 alle ore 12.00.

Il paziente verrà successivamente convocato, con breve anticipo, con l'invito a presentarsi nel giorno indicato.

4.2 TEMPI DI ATTESA

Le prestazioni di ricovero sono suddivise nelle seguenti classi:

- Classe A: ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenze o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi;
- Classe B: ricovero entro 60 giorni per i casi clinici, che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenze, né possono per l'attesa recare grave pregiudizio alla prognosi;
- Classe C: Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità e non manifestano tendenza ad aggravarsi, né possono, per l'attesa ricevere grave pregiudizio per la prognosi.



- Classe D: ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione disabilità. Il ricovero dovrà comunque essere effettuato ameno entro 12 mesi.

L'inserimento in lista d'attesa avviene al momento dell'espressione del bisogno di ricovero. Responsabile della corretta tenuta e gestione del registro di prenotazione è il Medico Responsabile del Reparto di Medicina Generale o un medico da lui autorizzato.

Qualsiasi comunicazione da parte della Casa di Cura avverrà per via telefonica, per cui il paziente dovrà essere rintracciabile al numero di telefono comunicato. Qualora il paziente non rispondesse alla convocazione telefonica, si procede con la chiamata del paziente successivo. Qualora vi fosse impossibilità da parte del paziente al ricovero (con comunicazione formale della necessità di rinvio), questo può essere posticipato in base alle esigenze dell'assistito. Se il paziente rifiuta il ricovero, perde il diritto alla prenotazione.

4.3 DOCUMENTI DA PRESENTARE AL MOMENTO DEL RICOVERO

Il paziente dovrà presentare all'Ufficio Accettazione la seguente documentazione:

- Documento di identità valido
- Tessera sanitaria
- Richiesta medica di ricovero, in caso di ricovero dal domicilio

La documentazione clinica relativa ad eventuali ricoveri ed esami eseguiti in precedenza dovrà essere consegnata direttamente in reparto.

Il personale amministrativo provvede ad effettuare tutte le procedure prescritte ed a consegnare contestualmente in reparto la cartella clinica.

4.4 DAY- HOSPITAL MEDICINA

Il ricovero è possibile anche in regime di day hospital per avere un rapido percorso diagnostico-terapeutico quando non si riveli necessario il ricovero ordinario. Si assicura un piano di assistenza diurna concordato e personalizzato.

La domanda di ricovero, dietro presentazione di richiesta del medico di medicina generale del paziente e colloquio con il medico di reparto che valuterà l'idoneità del paziente al ricovero, si presenta all'Ufficio Accettazione Amministrativa, (tel. 068170202), dal lunedì al sabato, dalle ore 9.30 alle ore 12.00.

Il paziente verrà successivamente convocato, con breve anticipo, con l'invito a presentarsi nel giorno indicato.

4.5 LUNGODEGENZA MEDICA POST-ACUZIE (Cod. 60)

Il reparto prevede prestazioni dedicate al paziente che, dopo un ricovero in ospedale per acuti, abbia necessità di proseguire cure non eseguibili presso il proprio domicilio. Prevede un tempo di degenza entro 60 giorni.

Il ricovero avviene dietro richiesta di assistenza post-acuzie da parte del reparto ospedaliero in cui il paziente è ricoverato, inviata al fax n. 068170203. La Casa di Cura comunicherà alla struttura ospedaliera richiedente i tempi e le modalità di ricovero.

Il giorno fissato per il ricovero il paziente, trasportato in ambulanza, verrà accolto dall'Ufficio Accettazione Amministrativa, dietro presentazione della seguente documentazione:

- Documento di identità valido
- Tessera sanitaria

La documentazione clinica relativa ad eventuali ricoveri ed esami eseguiti in precedenza dovrà essere consegnata direttamente in reparto.

Il personale amministrativo provvede ad effettuare tutte le procedure prescritte ed a consegnare contestualmente in reparto la cartella clinica.

4.6 NUCLEO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE INTENSIVA RSA-R1



Il Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva è finalizzato al trattamento di ospiti in stato vegetativo, coma vigile e comunque stato di minima coscienza.

Il ricovero avviene dietro richiesta dei familiari del paziente al CAD della ASL di appartenenza del paziente. L'unità valutativa del CAD provvederà ad effettuare la valutazione e l'inserimento nella lista d'attesa per la richiesta di ricovero. La Casa di Cura contatterà l'ufficio ricoveri della ASL per comunicare la disponibilità del posto letto e tale ufficio contatterà la famiglia del paziente secondo la lista d'attesa.

Per la particolarità di questa tipologia di Assistenza vedi nota integrativa All.1

4.7 LE DIMISSIONI

Al termine del periodo di ricovero viene rilasciata al paziente la lettera di dimissione da consegnare al medico di base e che sarà una sintesi del percorso diagnostico terapeutico. In essa sono contenute:

- La diagnosi
- I risultati degli esami più significativi, la terapia le eventuali regole dietetiche da osservare e le indicazioni di eventuali visite ed esami di controllo da effettuare.

Il personale amministrativo provvederà ad espletare tutte le procedure burocratiche relative alla dimissione.

Al momento della dimissione viene data al paziente l'opportunità di compilare un questionario di gradimento, in forma anonima, e di depositarlo nell'apposita cassetta situata al piano terra presso l'ufficio accettazione.

4.8 RICHIESTA DELLA CARTELLA CLINICA

La copia della cartella clinica si richiede presso l'ufficio accettazione, con le seguenti modalità:

- compilazione dell'apposito modulo di richiesta;
- pagamento anticipato di 20 euro;

il ritiro avviene presso lo stesso ufficio accettazione, dopo 7 giorni dalla data della richiesta.

Il paziente potrà delegare al ritiro una terza persona, che dovrà presentare:

- delega dell'intestatario
- fotocopia fronte-retro controfirmata di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'intestatario delegante;
- documento di identità in corso di validità del delegato.

5. I LUOGHI DI DEGENZA

5.1 LE CAMERE

Le camere sono tutte dotate di bagno interno. Ogni posto letto è provvisto di:

- punto luce diffusa
- faretto per luce notturna
- pulsante per la chiamata del personale.

Il ricovero in convenzione con il Servizio Sanitario prevede la degenza in camera doppia, tripla o quadrupla. Si ricorda che per motivi igienici è sconsigliabile tenere in camera vasi di fiori o piante.

Si fa presente che è facoltà della Casa di Cura provvedere allo spostamento di camera o di piano dei pazienti, allorché improrogabili esigenze organizzative lo richiedano o nel caso in cui la Direzione Sanitaria lo ritenga necessario nello stesso interesse degli utenti per ragioni di assistenza e di cura.

In ogni caso, la struttura, ove tali esigenze dovessero sopravvenire, cercherà di arrecare il minor disagio possibile ai propri utenti, ai quali è comunque richiesta comprensione e collaborazione



5.2 COSA PORTARE CON SE'

Documenti amministrativi

- Documento di identità
- Tessera sanitaria

Documentazione clinica

- Impegnativa di ricovero in originale
- Precedenti lettere di dimissioni
- Precedenti cartelle cliniche
- Esami radiologici
- Altri esami precedenti
- Elenco dei farmaci assunti a domicilio

Effetti personali

- Pigiama
- Ciabatte
- Vestaglia o giacca da camera
- Biancheria intima
- Prodotti per la toilette personale
- Custodie per la tenuta di eventuali protesi

5.3 ALTRI SERVIZI PER GLI OSPITI/DEGENTI

RISTORAZIONE

Gli orari dei pasti sono i seguenti

- Colazione: ore 8.00
- Pranzo: ore 12.00
- Cena: ore 18.00

I pasti sono serviti in appositi vassoi e preparati specificamente per il paziente in base al tipo di dieta prescritta dal medico.

SERVIZI ACCESSORI

E' possibile usufruire dei seguenti servizi accessori:

- Distributore automatico di snack, acqua e bevande calde e fredde;
- Cavo antenna per la possibilità di collegare dispositivo TV

Per il Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva e Reparto di Lungodegenza:

- Servizio di lavanderia degli indumenti personali a richiesta degli ospiti e con oneri a carico degli stessi;
- Servizio di barbiere e parrucchiere a richiesta degli ospiti e con oneri a carico degli stessi

ASSISTENZA RELIGIOSA

Al piano seminterrato è presente la Cappella dove si celebra la Santa Messa di rito cattolico il sabato alle ore 16. Ministri di altri culti saranno chiamati su richiesta.

5.4 DISPOSIZIONI INTERNE

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



Lo schema tipo comune a tutte le unità di degenza relativo ad operazioni che richiedono una certa uniformità dell'orario per improrogabili esigenze di servizio, sono i seguenti:

ORARIO	ATTIVITÀ
7.00 – 10.00:	Operazioni di pulizia generale, igiene personale dei pazienti e rifacimento dei letti
8.00:	Prima colazione
12.00	Pranzo
14.00 – 16.00	Operazioni di pulizia generale, igiene personale dei pazienti e sistemazione dei letti
18.00	Cena
21.00	Illuminazione notturna nelle corsie, controllo dei pazienti
22.00	Silenzio Spegnimento di tutti i dispositivi.

5.5 PERMESSI DI USCITA

I degenti, per giustificati motivi (visite specialistiche di controllo presso Ospedali di provenienza, gravi motivi familiari, ecc.) possono ottenere permessi d'uscita dalla Casa di Cura, previo parere del medico di reparto e dietro autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Le eventuali spese per il trasporto in ambulanza saranno a carico del paziente, qualora l'uscita dal reparto sia disposta per sua richiesta o necessità. Saranno invece a carico della struttura se l'uscita sia disposta per effettuare consulenze mediche ospedaliere solo se richieste dalla stessa Casa di Cura.

5.6 ORARI DI ACCESSO PER I VISITATORI

L'orario di visita ai pazienti/ospiti, in assenza di disposizioni Ministeriali specifiche*, è stato stabilito dalla Direzione Sanitaria secondo il seguente schema:

REPARTI UO MEDICINA LUNGODEGENZA MEDICA P.A.

Orari di visita:

Tutti i giorni nei seguenti orari:

Dalle ore 12.30 alle ore 13.30

Dalle ore 18.30 alle ore 19.30

Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva – R1

Tutti i giorni dalle ore 13.00 alle ore 18.00

È vietato ai visitatori rimanere nella struttura oltre l'orario di visita stabilito, salvo autorizzazioni diverse da parte della Direzione Sanitaria.

Ai visitatori è consentito solamente l'accesso agli spazi comuni e alla camera del proprio familiare, salvaguardando comunque la riservatezza degli altri pazienti.

L'accesso non è consentito ai minori di anni dodici salvo casi particolari da concordare con il Medico Responsabile ed il Coordinatore Infermieristico.



****In osservanza delle disposizioni Ministeriali relativi a protocolli di gestioni del Covid-19 gli orari e le modalità di visita potranno subire cambiamenti, per cui si rimandano i familiari ad attenersi alle disposizioni del Direttore Sanitario. Le eventuali variazioni saranno comunicate tramite opportuni avvisi esposti in struttura e sul sito della Casa di Cura.***

5.7 ORARI DI RICEVIMENTO DELL'EQUIPE MEDICA

Reparto Medicina Generale	Dal Lunedì, Mercoledì, Venerdì dalle ore 12.30 alle ore 13.30
Reparto Lungodegenza Medica Post-Acuzie	Dal Lunedì, Mercoledì, Venerdì dalle ore 12.30 alle ore 13.30
Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva R1	Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 13.00 alle ore 14.00

6. SERVIZI E PRESTAZIONI

6.1 AMBULATORI E SERVIZI DI DIAGNOSTICA

L'attività ambulatoriale comprende visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali e diagnostiche.

SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Prestazioni in convenzione

È possibile effettuare, in regime di accreditamento, ossia in maniera assolutamente gratuita o con il solo pagamento del ticket stabilito dalla Regione, esami di RMN (Risonanza Magnetica Nucleare).

È presente un'apparecchiatura RM di ultima generazione.

Prestazioni escluse dalla convenzione

- Radiologia tradizionale
- TC
- Mammografia
- MOC
- Ecografia
- Ecocolordoppler
- Endoscopia digestiva

I Radiologi e i Tecnici di Radiologia saranno a disposizione durante tutta la durata di esecuzione dell'esame per dare all'utente informazioni sul suo stato di salute e comunicare, prima della redazione del referto, eventuali problemi.

Dopo l'esecuzione dell'esame, verranno fornite indicazioni sui tempi e sulle modalità per il ritiro del referto.

POLIAMBULATORIO

Presso il Poliambulatorio possono essere effettuate prestazioni di visita e diagnostica specialistiche in:

- Angiologia
- Cardiologia
- Endoscopia
- Medicina Interna
- Ortopedia
- Urologia



6.2 COME PRENOTARE UNA PRESTAZIONE

Le prestazioni ambulatoriali e diagnostiche si possono prenotare presso l'Ufficio Accettazione dalle ore 8.00 alle ore 20.00, personalmente o telefonicamente al n. 068188812.

Per effettuare la prenotazione è necessario essere muniti della prescrizione del medico di Medicina Generale o del medico specialista.

Per gli esami per i quali è necessaria una preparazione, le necessarie e specifiche indicazioni vengono fornite al momento della prenotazione

6.3 TEMPI DI ATTESA PER PRESTAZIONI IN CONVENZIONE CON IL SSN

Per le prestazioni in convenzione (RMN) la Casa di Cura risponde a quanto previsto dall'attuale normativa:

Classe D: differibile (entro 60 giorni per esami strumentali)

6.4 COME DISDIRE UNA PRENOTAZIONE

È possibile rinunciare ad una prestazione già prenotata, di persona all'Ufficio Accettazione o telefonando al n. 068188812 dal lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

6.5 COME ACCEDERE ALLE PRESTAZIONI

Per accedere alle prestazioni è necessario recarsi nell'orario dell'appuntamento presso gli sportelli dell'Ufficio Accettazione per ritirare il numero per il posto in coda, muniti di:

- Prescrizione del medico di Medicina Generale o del medico specialista
- Documento di identità
- Tessera sanitaria

Il pagamento delle prestazioni in regime privato o del ticket per le convenzionate si effettua al momento dell'accettazione attraverso Bancomat, Bancoposta, carte di credito, contanti e assegni.

Per i pazienti in convenzione, l'eventuale esenzione dal pagamento del ticket deve obbligatoriamente essere riportata sulla ricetta del medico prescrittore.

6.6) RITIRO REFERTI

I referti vengono consegnati direttamente alla persona interessata munita di ricevuta di pagamento e documento di riconoscimento. Il paziente può delegare una terza persona che dovrà presentarsi allo sportello Accettazione munita di:

- Delega dell'intestatario del referto
- Fotocopia fronte-retro controfirmata di un valido documento di identità dell'intestatario del referto
- Documento di identità del delegato in corso di validità.

7. DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE

7.1 DIRITTI

Il Paziente ha diritto:

- ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della comune dignità umana e delle personali convinzioni filosofiche e religiose;

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



- ad essere identificato con il proprio nome e cognome anziché con il numero o col nome della propria malattia;
- a ricevere dal personale che lo ha in cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi;
- ad ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni fornite dalla stessa, alle modalità di accesso. Ha il diritto inoltre di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura;
- a ricevere personalmente le notizie che gli permettano di essere effettivamente informato, prima di essere sottoposto a terapie od interventi, salvo i casi di urgenza, nei quali il ritardo può comportare pericolo per la salute. Le informazioni ricevute dai medici devono riferirsi anche ai possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento;
- a rifiutare i trattamenti proposti o di interrompere terapia in atto. Il rifiuto deve essere documentato e firmato dal paziente, anche in presenza di testimoni. Il medico è tenuto a informare il paziente sulle conseguenze che ne possono derivare e su possibili alternative, anche se meno efficaci;
- ad essere informato di tutte le possibilità diagnostiche-terapeutiche, anche se non eseguibili direttamente nella sede di ricovero;
- ad indicare ai medici una o più persone di propria fiducia a cui dare informazioni sul suo stato di salute o a cui chiedere parere su espressa delega del paziente, e a non ricevere persone sgradite;
- ad avere una lettera di dimissione e precise indicazioni per la continuità di cura, al termine di ricovero;
- a formulare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

7.2 DOVERI

Il Paziente ed i suoi familiari hanno il dovere di:

- Adottare un comportamento responsabile in ogni momento evitando di arrecare disturbo o disagio agli altri malati;
- Collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico ed altre figure professionali coinvolte nel piano di cure, fornendo informazioni chiare e precise sul proprio stato di salute/sullo stato di salute del proprio congiunto, sui precedenti ricoveri e sulle terapie in atto;
- Rispettare le prescrizioni raccomandate dal medico;
- Comunicare tempestivamente al personale medico infermieristico qualsiasi variazione dello stato di salute proprio/del proprio congiunto;
- Comunicare al personale medico-infermieristico l'insorgenza di ogni tipo di dolore;
- Informare tempestivamente il personale sanitario della propria volontaria rinuncia a cure e prestazioni sanitarie programmate al fine di evitare spreco di tempo e di risorse;
- Rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi presenti nella struttura come se fossero propri;
- Rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. In Casa di Cura è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vita nella struttura clinica;
- Rispettare l'organizzazione e gli orari previsti nella struttura per consentire lo svolgimento delle normali attività di assistenza e di terapia;
- Dimostrare di rispettare e considerare il lavoro di tutto il personale usando gentilezza nei rapporti e ragionevolezza nelle richieste. Richiedere prestazioni sanitarie in tempi e modi non corretti procura gravi disservizi agli altri utenti;
- Collaborare al fine di permettere il miglioramento della qualità del servizio segnalando eventuali disfunzioni riscontrate.

8. TUTELA DEI PAZIENTI

La Casa di Cura Villa Domelia ha predisposto una serie di meccanismi di tutela perché il paziente possa ricevere la migliore assistenza possibile.

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



8.1 SERVIZIO RECLAMI

La Casa di Cura garantisce, attraverso la Direzione Sanitaria, la funzione di tutela nei confronti del paziente attraverso la possibilità di sporgere reclami su eventuali disservizi insorti prima, durante e dopo la prestazione.

Tali segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi di miglioramento.

Il paziente, o chi lo rappresenta legalmente, può presentare reclamo attraverso la compilazione dell'apposito modulo "Segnalazione reclami/elogi" presente nelle bacheche all'entrata del piano terra consegnandolo direttamente all'Ufficio Accettazione oppure inviandolo a:

Casa di Cura Villa Domelia – Ufficio Reclami – Segreteria di Direzione Via Arbe 1/3 – 00141 Roma - Tel. 06/8170202, oppure via e-mail a: info@villadomelia.it

8.2 VALUTAZIONE SISTEMATICA DEL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE

La Casa di Cura ha adottato procedure organizzative che la impegnano a valutare annualmente il livello di soddisfazione dei propri pazienti rispetto agli standard di qualità previsti dalla presente Carta dei Servizi e ad intraprendere le necessarie azioni correttive qualora gli stessi non vengano rispettati.

Si tratta di un primo livello di tutela dei pazienti volto ad evidenziare eventuali problematiche anche quando queste non si traducano necessariamente in una lamentela esplicita.

Esso si realizza attraverso la valutazione mensile da parte della Direzione Sanitaria dei questionari di soddisfazione degli utenti pervenuti nel periodo e successivamente, con cadenza annuale, una rivalutazione complessiva sulla base della medesima documentazione, che permette di individuare le aree critiche ed apportare le modifiche che si rendano necessarie.

8.3 PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA

La Casa di Cura Villa Domelia ottempera alle normative sulla protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del recente D.Lgs 101/2018.

9. IMPEGNI PER LA QUALITA' ASSUNTI VERSO I PAZIENTI

La Casa di Cura Villa Domelia risponde agli standard di qualità richiesti per tutte le strutture sanitarie socio-sanitarie.

Tali standard prevedono personale appartenente a diverse competenze professionali, così come disciplinate dagli enti regionali competenti. (Vedi paragrafo 2.2)

Le prestazioni vengono effettuate con procedure e accorgimenti che assicurino il rispetto della dignità della persona e della sua sfera privata. L'erogazione del servizio è caratterizzata in tutte le sue fasi da accorgimenti che garantiscono la professionalità da parte di tutto il personale, nello specifico:

- la certificazione del conseguimento dei crediti ECM da parte di medici, personale infermieristico, fisioterapisti, terapisti occupazionali e assistente sociale.
- L'adesione e l'esecuzione, da parte della Casa di Cura e del suo personale, dei protocolli sanitari previsti dalle normative internazionali, nazionali e regionali.

Gli utenti possono verificare costantemente la correttezza dei comportamenti, la qualità dei servizi e l'osservanza delle norme di legge. È garantito per questo l'accesso alla documentazione comprovante l'autorizzazione ad operare, il rispetto dei requisiti stabiliti dalla normativa sull'accreditamento e delle norme sulla sicurezza individuale e collettiva, oltre al rispetto dei requisiti fissati dalla normativa sulla privacy e sulla tutela dei dati personali.

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



La Casa di Cura si impegna a definire e mantenere standard di elevato valore tecnico, etico e professionale, quali:

QUALITA':

Assicurare tempestività ed appropriatezza delle cure rispettando protocolli e standard nazionali e internazionali con l'impegno di soddisfare le esigenze di pazienti e dei loro familiari. Erogare interventi efficaci per ciascun paziente nel rispetto delle sue preferenze individuali e dei suoi valori culturali e sociali.

Indicatore di processo: controllo periodico dell'adesione agli standard citati. Verifica attraverso questionari di gradimento.

ACCESSIBILITA':

Fornire un accesso agevolato alle prestazioni assistenziali, semplificando gli adempimenti amministrativi ed assicurando una informazione tempestiva e trasparente, con particolare riferimento all'accesso alla documentazione sanitaria entro tempi predefiniti (7 giorni).

Indicatore di processo: controllo dell'esecuzione della prestazione nei tempi stabiliti

AMBIENTE:

Accogliere i pazienti, gli accompagnatori e i visitatori in un ambiente pulito, sicuro e confortevole.

Indicatore di processo: numero di controlli periodici da parte del personale preposto del rispetto dei turni di pulizia e delle procedure di sanificazione, del cambio biancheria e della qualità dei pasti.

INNOVAZIONE:

Favorire le innovazioni tecnologiche ed organizzativo-professionali, facilitando l'accesso del personale a percorsi di ricerca e formazione in campo clinico, organizzativo e gestionale, allo scopo di adattarsi ai nuovi contesti ed esprimere competenze professionalmente sempre adeguate e socialmente ed eticamente sostenibili.

Indicatore di processo: attestazioni di crediti ECM e di corsi di aggiornamento professionale frequentati nell'anno dal personale ad essi tenuto per legge.

SICUREZZA:

Applicare e promuovere nuovi processi che, sulla base delle evidenze scientifiche, siano in grado di prevenire e ridurre i rischi all'interno della Casa di Cura.

Indicatore di processo: tempi di adeguamento alle normative emanate nel tempo in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

RISERVATEZZA:

Garantire la tenuta dei dati sensibili degli utenti nel rispetto delle normative vigenti

Indicatori di processo: adeguamento periodico della modulistica esistente e della cartellonistica esposta nelle stanze di degenza e negli spazi comuni.

RAPPORTI COL MEDICO CURANTE:

Garantire la tempestiva informazione al Medico Curante del paziente sulla situazione clinica del paziente e sull'andamento e l'esito dei trattamenti terapeutici

Indicatore di processo: indicazione nella cartella clinica dei colloqui col Medico Curante

10. SICUREZZA

10.1 RIDUZIONE DELLE INFEZIONI

Si fa riferimento al protocollo interno già emesso in materia da questa Casa di Cura.



10.2 CONSENSO INFORMATO

Il paziente verrà informato sul consenso informato per le prestazioni generali o prestazioni specifiche sanitarie e sulla sua acquisizione.

10.3 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La Casa di Cura è adeguata alle normative vigenti in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del recente D.Lgs 101/2018 attraverso l'osservanza delle prescritte procedure e l'affissione di idonea cartellonistica esposta nelle stanze di degenza e nei locali comuni.

10.4 SICUREZZA DEGLI EFFETTI PERSONALI

In relazione agli effetti personali del paziente la Casa di Cura non può assumere alcuna responsabilità. L'Amministrazione non risponde del furto e smarrimento di beni e/o oggetti lasciati incustoditi.

10.5 SICUREZZA DEI FARMACI

Al momento del ricovero, il paziente porterà con sé le proprie medicine o le informazioni sui farmaci che assume, o chiederà ai propri familiari di farlo.

Analogamente dovrà informare i medici circa eventuali allergie di cui soffre, o se ha avuto in passato reazioni avverse a farmaci o cibi. Il paziente potrà chiedere al personale sanitario informazioni sui farmaci che gli vengono somministrati qualora siano diversi da quelli che abitualmente assume a casa.

All'atto della dimissione il paziente dovrà chiedere al personale medico tutte le informazioni di cui ha bisogno riguardo l'assunzione dei farmaci, le modalità, la quantità e la periodicità.

10.6 NORME GENERALI

Le informazioni sulla sicurezza di pazienti, utenti, accompagnatori e visitatori sono reperibili sull'apposita cartellonistica affissa nella casa di cura, i cui contenuti riguardano la gestione delle emergenze, le norme comportamentali, la segnaletica di pericolo (radiazioni, alta tensione ecc.).



Allegato 1 della Carta dei Servizi

N.A.R.I CASA DI CURA VILLA DOMELIA

MISSION

Umanizzare le cure per noi significa porre la persona, i suoi bisogni fisici, psicologici e relazionali **al centro di un percorso clinico-terapeutico** di ampio respiro, dove figure professionali, lavorando in equipe, agiscono a più livelli. La nostra mission, quindi, in accordo con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, è quella di partire dalla persona assistita e di metterla al centro del processo di cura.

Un ricovero ospedaliero all'interno di un reparto complesso come il N.A.R.I. (Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva) rappresenta un vero e proprio evento traumatico sia per i pazienti che per i familiari. È per tale motivo che la nostra equipe, in un'ottica sistemica, è pronta ad accogliere e a supportare al livello multidisciplinare la persona assistita e il suo nucleo familiare, oltre che a garantire che tale processo di cura avvenga secondo un modello di etica e dignità.

Presentazione reparto di RSA-R1 (N.A.R.I: Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva)

Il reparto di RSA-R1 eroga prestazioni a persone in stato vegetativo, in stato di minima coscienza, con patologie non acute che presentano un alto livello di complessità e instabilità clinica. Sono accolti anche pazienti affetti da SLA o altre sindromi neurodegenerative in fase avanzata, pazienti con patologie croniche (es. pazienti con assistenza respiratoria, portatori di tracheostomia, nutrizione artificiale) che abbiano completato i necessari precedenti protocolli riabilitativi, ma per problematiche sociali e/o tecnico-organizzative non possono essere assistiti a domicilio. Il nucleo ospita 10 pazienti adulti che hanno superato la fase acuta della malattia, sono stati stabilizzati nelle funzioni vitali e che necessitano d'intervento intensivo di cura e mantenimento funzionale ad elevato impegno sanitario. Tali pazienti, infatti, ricevono un'assistenza medica e infermieristica distribuita nell'arco delle 24 ore.

Modalità d'accesso in Struttura Residenziale

La richiesta di ricovero nel Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva può essere inoltrata dal medico di famiglia, da strutture ospedaliere o da altro medico, alla ASL di riferimento.

Il ricovero avviene previa valutazione del paziente da parte dell'Unità Valutativa Territoriale (UVT) dei Centri di Assistenza Domiciliare (CAD).

Nel modulo di richiesta di ricovero, verranno indicate le diagnosi, le terapie somministrate ed eventuali osservazioni cliniche necessarie a poter garantire una valida ed efficiente continuità assistenziale.

L'accesso in struttura deve comunque essere corredato dalla seguente documentazione:

- Documento di riconoscimento dell'ospite;
- Modulo di valutazione con indicazione del livello d'assistenza dal CAD di appartenenza
- Autorizzazione del CAD di appartenenza.
- Terapia in corso con posologia e terapia di somministrazione, quantità di farmaci e dispositivi medici;
- Codice fiscale dell'ospite, recapiti telefonici, compresi quelli di un familiare e/o del medico di famiglia;
- Eventuale decreto di nomina di Amministratore di Sostegno.

Durata e proroga del trattamento

La **durata del trattamento** residenziale intensivo di cura e mantenimento funzionale può essere di massimo 12 mesi salvo proroga da parte dell'UVM. La richiesta di proroga per l'ulteriore permanenza nel nucleo di RSA R1 deve essere preventivamente autorizzata, secondo le procedure che saranno definite con i soggetti interessati, dall'UVM del DSS.

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



Al termine del percorso di trattamento assistenziale intensivo, in assenza di proroga per l'ulteriore permanenza nel nucleo di RSA R1 e persistendo il bisogno del paziente di assistenza, questi sarà trasferito in altro setting assistenziale appropriato.

Ingresso e degenza nel Nucleo di Assistenza Residenziale Intensiva

La procedura di accesso nel Nucleo di assistenza residenziale intensiva inizia con l'accettazione sanitaria della clinica.

All'ingresso in Reparto l'Ospite viene visitato e valutato dal Medico Responsabile di reparto e dall'equipe sanitaria. La valutazione avviene secondo scale di valutazioni adottate dal Nucleo di assistenza residenziale intensiva con l'aggiunta di eventuali altri criteri di valutazione e valenza specifica, a seconda della patologia dell'Ospite, per un monitoraggio costante, a garanzia della continuità assistenziale.

Si procede con l'apertura di una cartella clinica e la trascrizione dei suddetti dati riscontrati, dei parametri vitali, e di altri dati clinici, in cui convogliano i dati anagrafici, le notizie, il progetto e le rilevazioni sotto i seguenti aspetti: clinici, infermieristici, riabilitativi, psicologici, dietologico/nutrizionale e sociale.

L'equipe accoglie l'ospite e i familiari con la finalità di presentare la struttura e il funzionamento di reparto e soprattutto avere modo di iniziare a conoscere la storia del paziente e le sue modalità di approccio alla vita precedenti l'ingresso in reparto.

Il personale sanitario procede con l'osservazione e la conoscenza dell'ospite per almeno 15 giorni. Successivamente viene elaborato il PAI (Piano assistenza individualizzata), per le finalità assistenziali, riabilitative, nutrizionali, di sostegno psicologico e sociale. Il Piano di Assistenza Individualizzata redatto dalle varie figure dell'equipe viene, mediante riunione, condiviso con il paziente, se in uno stato vigile, e/o con i familiari o tutor (Amm.re di sostegno) per essere approvato e fatto firmare.

Le valutazioni cliniche e socio assistenziali del PAI ed i relativi obiettivi vengono aggiornate ogni 6 mesi.

L'equipe rimane a disposizione del paziente e dei familiari sia su richiesta del familiare sia con periodiche riunioni per aggiornare rispetto allo stato del processo di cura.

Ciascun Ospite, direttamente o tramite un rappresentante legale o persona da lui delegata, può ottenere tutte le informazioni necessarie per conoscere le patologie in corso e i relativi trattamenti di riabilitazione, il progetto e il programma terapeutico, previo appuntamento con il Medico Responsabile.

Come è composta l'equipe

L'equipe del reparto R1 della Casa di Cura Villa Domelia è composta dal Medico Responsabile, Coordinatore Infermieristico, Infermieri, OSS, fisioterapista, terapeuta occupazionale, assistente sociale, psicologo, dietista.

La strutturazione dell'equipe, basandosi sul principio della continuità assistenziale, rimane abbastanza stabile nel tempo. Questo viene garantito affinché il paziente e i familiari possano entrare in contatto con personale conosciuto e il personale stesso, conoscendo il paziente, possa assicurare cure fisiche e relazionali adeguate.

La funzioni delle diverse figure professionali si articolano principalmente come segue:

- **Medico Responsabile:** è responsabile della direzione ed organizzazione del reparto e della gestione dell'equipe medica. Nello specifico redige l'anamnesi del paziente, imposta e aggiorna le terapie prescrivendo i trattamenti più opportuni. Inoltre, è a disposizione del paziente in stato vigile e dei familiari e/o Amministratore di Sostegno per dare informazioni sulla terapia e sul decorso clinico.
- **Coordinatore Infermieristico:** si occupa di programmare, formare, coordinare e controllare le attività infermieristiche e/o tecniche e ausiliarie di carattere professionale, assistenziale e di cura e mantenimento del paziente. Gestisce le risorse tecnico-strumentali e i materiali di consumo. Si occupa anche degli adempimenti burocratico-amministrativi che riguardano la gestione del reparto (ordini di materiali di consumo, tenuta della farmacia di reparto, turni di infermieri e operatori, verifica della disponibilità di posti letto per ricoveri).



- **Infermieri:** L'infermiere è responsabile esecutivo dell'assistenza sanitaria al paziente. Fornisce assistenza agli ospiti, attivando i trattamenti e le terapie prescritte dal Medico Responsabile e prevenendo le patologie ospedaliere di possibile insorgenza.
- **OSS:** L'Operatore Socio Sanitario svolge attività rivolte alla cura fondamentale della persona, attraverso interventi a carattere igienico sanitario e di supporto all'attività degli infermieri, per quanto riguarda: igiene e cura della persona, movimentazione di pazienti allettati; aiuto nella somministrazione dei pasti.
- **Fisioterapista e Terapista Occupazionale:** nel reparto le prestazioni sono finalizzate a impedire gli eventi involuti del DANNO STABILIZZATO, con particolare riguardo, ove possibile, alla rieducazione dell'ospite, alla deambulazione e allo svolgimento delle attività di vita quotidiana con idonei supporti e ausili. Attraverso le attività occupazionali si strutturano interventi atti alla rieducazione psico-sociale, alla comunicazione e alla stimolazione generale delle capacità cognitive e sensoriali residue.
- **Dietista:** Svolge l'attività professionale effettuando la valutazione dello stato nutrizionale e della composizione corporea del paziente; si occupa di monitorare gli effettivi introiti nutrizionali ed il dispendio energetico in considerazione dello stato clinico del paziente; provvede ad effettuare con scadenza fissa la rilevazione del peso, quindi, a fornire le informazioni ed indicazioni al servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) per la scelta della terapia dietetica più adeguata sull'osservazione delle esigenze nutrizionali del paziente.
- **Psicologo:** Il servizio di sostegno psicologico ha la funzione di accogliere sin dal momento dell'ingresso in reparto l'ospite e i suoi familiari e di sostenerli durante tutto il percorso di cura. A seconda dello stato clinico del paziente è strutturato un diverso livello d'intervento: stimolazione di carattere psico-sensoriale per il mantenimento delle capacità residue dell'ospite; colloqui psicologici di sostegno emotivo finalizzati ad accompagnare il paziente verso l'accettazione dello stato di malattia e del suo possibile decorso. Il sostegno psicologico prevede anche la presa in carico dell'intero nucleo familiare degli ospiti con l'obiettivo di sostenerli nel processo elaborativo dovuto al trauma della malattia del proprio caro e generare maggiore consapevolezza riguardo all'attuale condizione del proprio congiunto.
- **Assistente sociale:** Interviene per offrire consulenza e supporto per tutte le problematiche di ordine socio-sanitario che emergano durante la degenza, garantendo un processo di cura che non si limiti all'aspetto strettamente clinico ma che fornisca anche quel complesso di prestazioni ed interventi sociali rivolte al benessere complessivo della persona, attivando le risorse personali dell'utente e del nucleo familiare e quelle territoriali. Le attività del servizio sociale si concretizzano in interventi di:
 - Raccolta delle narrazioni degli utenti (ove possibile) e dei loro familiari circa la propria situazione presente e valutazione delle situazioni di emergenza sociale e sostegno all'attivazione di processi trasformativi.
 - Rapporti con enti territoriali per l'attivazione di servizi e forniture di presidi a carico dei detti enti ed orientamenti alle famiglie nelle procedure di ottenimento degli stessi. Colloqui di sostegno psico-sociale per il paziente e per il nucleo di riferimento.

L'equipe inoltre settimanalmente si riunisce per approfondire e affrontare aspetti clinico-gestionali e relazionali relativi all'ospite e al suo nucleo familiare.

I servizi assistenziali erogati

Il NARI, come prevede la normativa, è collegato funzionalmente con i servizi territoriali facenti capo alle attività socio-sanitarie del Distretto ASL territorialmente competente.

Nel NARI vengono garantite tutte le prestazioni che concorrono al mantenimento delle capacità residue degli Ospiti, cioè al recupero dell'autonomia in relazione alla loro patologia per raggiungere e mantenere il miglior livello possibile di qualità di vita.

In particolare, possiamo suddividere le prestazioni erogate nel NARI in due categorie:

1. quelle erogate direttamente dalla Azienda Sanitaria Locale (ASL) di riferimento dell'Ospite

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



2. quelle erogate direttamente dal NARI con le proprie risorse.

La ASL, attraverso anche i suoi servizi e le sue strutture territoriali, deve garantire le prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) con le condizioni e le modalità previste per la generalità dei cittadini.

Le prestazioni erogate direttamente dal NARI con organizzazione e risorse proprie, sono le seguenti:

- prestazioni infermieristiche;
- prestazioni riabilitative atte ad impedire gli effetti involutivi del danno stabilizzato, con particolare riguardo alla rieducazione dell'Ospite allo svolgimento delle comuni attività quotidiane (deambulazione e azioni elementari di vita) anche mediante l'attività del terapeuta occupazionale;
- consulenza e controllo dietologico;
- prestazioni di prevenzione della sindrome da immobilizzazione, con riduzione al massimo del tempo trascorso a letto;
- prestazioni di tipo alberghiero comprendenti vitto, alloggio e servizi generali rapportati alle particolari condizioni degli Ospiti;
- prestazioni di aiuto personale e di assistenza tutelare (es. cura ed igiene della persona, applicazione protesi, vestizione, ecc.);
- prestazioni di sostegno psicologico agli ospiti e ai familiari;
- prestazioni di servizio sociale;
- trasporto ed accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno della struttura;
- Ci si avvale, inoltre, del servizio di Guardia Medica interna a garanzia della continuità assistenziale.

Le prestazioni erogate direttamente dalla Azienda Sanitaria Locale (ASL) di riferimento dell'Ospite sono tutte quelle prestazioni di carattere sanitario in convenzione. Per tale motivo a ogni ospite è richiesto l'accesso e la partecipazione del MMG nella valutazione dei bisogni assistenziali e nell'elaborazione di eventuali piani terapeutici, oltreché nelle richieste di dispositivi medici, ausili, visite specialistiche e accertamenti.

Pertanto, le prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e per immagini, farmaceutiche, di assistenza protesica, di fornitura di dispositivi medici monouso, le visite specialistiche e le prestazioni odontoiatriche, sebbene non erogate dalla struttura, sono assicurate agli ospiti della stessa ai sensi della normativa vigente, attraverso i servizi presenti all'interno del CAD ovvero, qualora non presenti, attraverso altri servizi della ASL.

Ad ogni ospite con nutrizione enterale, inoltre, al fine di agevolare il processo di cura, è richiesto il domicilio sanitario presso la Casa di Cura Villa Domelia.

In caso di patologie acute, comunque richiedenti l'urgenza di intervento, si procederà al trasferimento in struttura di Pronto Soccorso Ospedaliero tramite il 118 ed il trasporto in ambulanza.

Su richiesta e a totale carico dell'Ospite, sono previsti servizi per la cura personale (barbiere, parrucchiera, pedicure, manicure e simili), il servizio di podologia e un servizio esterno di lavanderia per indumenti personali.

Ingresso dei visitatori

L'accesso alla Struttura per le visite agli Ospiti, in assenza di disposizioni Ministeriali specifiche*, è consentito tutti i giorni dell'anno nel seguente orario:

dalle ore 13.00 alle ore 18.00

Al di fuori di tale fascia oraria, in caso di particolari o urgenti necessità, l'orario di visita potrà essere preventivamente concordato con il Medico Responsabile e Coordinatore infermieristico in relazione alle singole esigenze.

Durante la visita, per rispettare le necessità organizzative e l'ordinato svolgimento del lavoro in struttura, si invitano i visitatori ad utilizzare gli appositi locali soggiorno. Questo per impedire che soste prolungate nelle stanze di degenza o

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO DA PRAGMA SAS PER CONTO DELLA CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL ED È TUTELATO DALLE LEGGI SUL COPYRIGHT E SUL DIRITTO DI AUTORE.



nei locali di servizio possano arrecare pregiudizio allo svolgimento delle attività assistenziali e disturbo agli altri Ospiti. Ogni visitatore è tenuto a un comportamento consono allo stile di vita del NARI ed alla tranquillità degli Ospiti, nonché ad informarsi presso gli operatori di eventuali prescrizioni particolari cui sono assoggettati i singoli Ospiti a tutela della loro salute ed incolumità. I visitatori ed i parenti, in particolare, non dovranno recare intralcio all'attività degli operatori durante la somministrazione dei pasti e delle terapie.

****In osservanza delle disposizioni Ministeriali relativi a protocolli di gestioni del Covid-19 gli orari e le modalità di visita potranno subire cambiamenti per cui si rimandano i familiari ad attenersi alle disposizioni del Direttore Sanitario.***

Permessi di uscita

In caso di assenze determinate da ricoveri in strutture ospedaliere, l'Ospite ha diritto alla conservazione del posto, su richiesta, fino ad un massimo di 10 giorni.

Nel caso in cui l'Ospite, su parere dei Medici del NARI, abbia necessità di prestazioni sanitarie all'esterno della struttura, si provvederà al trasporto, accompagnamento ed eventuale assistenza.

Assistenza integrativa privata non sanitaria

Gli Ospiti o i familiari che ne ravvisino l'esigenza possono avvalersi della presenza di assistenti privati che prestino la loro opera a favore di un singolo Ospite: l'eventuale spesa e tutti i rapporti di tipo economico, previdenziale e assicurativo sono a carico dell'Ospite assistito o della sua famiglia, senza alcun obbligo o responsabilità da parte della Casa di Cura. L'opera degli assistenti privati deve essere autorizzata dal Medico Responsabile, deve improntarsi alle esigenze di professionalità, correttezza e rispetto delle regole della struttura ed è resa in forma integrativa e/o sostitutiva a quella familiare e non è integrativa e/o sostitutiva a quella sanitaria che è garantita ed erogata agli Ospiti del NARI dal personale medico ed infermieristico presente nella struttura.

Per essere autorizzati ad avere un'assistenza integrativa occorre presentare richiesta alla Direzione Sanitaria.

La dimissione

La dimissione dell'Ospite può essere volontaria oppure decisa dall'Unità Valutativa Territoriale del CAD della ASL RM 1.

La dimissione dell'Ospite dà avvio alla procedura di riunione del fascicolo sanitario ed assistenziale, che sono archiviati e a disposizione secondo la normativa vigente in materia.

All'Ospite verrà consegnata una Relazione di dimissione che riassume tutte le prestazioni mediche e riabilitative eseguite, i referti e le risposte di indagini eseguite; la relazione contiene inoltre indicazioni su abitudini di vita corrette, sulla eventuale terapia e su controlli clinico-strumentali, da effettuare a distanza di tempo necessari.

Certificato di ricovero

Dopo la dimissione, l'Ospite può chiedere la copia conforme della cartella personale al Servizio Accettazione Ricoveri della Casa di Cura.

La copia può essere solo ed esclusivamente:

- dall'intestatario della cartella personale munito di documenti di identità, valido.
- da persona munita di un valido documento di riconoscimento, espressamente delegata dall'intestatario per iscritto e con fotocopia del documento di quest'ultimo;
- dal tutore o curatore, con documento di identità valido e la necessaria documentazione;
- in caso di Ospite deceduto, dagli aventi diritto, con documento di identità valido e necessaria documentazione.

I certificati di ricovero sono rilasciati dal Servizio Accettazione. I certificati con diagnosi o con la specifica delle condizioni psico-fisiche dell'Ospite sono sempre rilasciati dal Medico Responsabile o dai Medici di Medicina Generale.



Associazioni di tutela: Le associazioni rappresentative dell'utenza

Il NARI garantisce agli Ospiti e ai loro familiari il ricorso alle associazioni di tutela ed alle associazioni rappresentative dell'utenza, nella convinzione che il coinvolgimento di tali associazioni permetta di verificare che le scelte in sanità siano compiute nel rispetto del diritto alla salute delle persone. Nell'ampio panorama delle diverse tipologie di associazioni dedicate ad aiutare i malati per i molteplici bisogni di carattere sanitario e sociale, il Ministero della Salute ha operato un censimento delle Federazioni/Associazioni di pazienti di rilievo nazionale, con l'obiettivo di mettere a disposizione di familiari, pazienti ed operatori sanitari uno strumento di consultazione nell'ambito della patologia d'interesse.

Gli Ospiti e/o i loro familiari possono richiedere al Coordinatore un elenco redatto ed aggiornato dalla Direzione con tutti i recapiti delle associazioni in questione, regolarmente censite dal Ministero della Salute.

Il comitato di partecipazione

Il Comitato di Partecipazione è un organo a carattere consultivo sull'organizzazione della vita comunitaria, sulla vigilanza del buon andamento dei servizi prestati e sulla rispondenza degli stessi ai bisogni degli Ospiti. In particolare, il Comitato:

- a) Esprime parere e formula proposte al Medico Responsabile in ordine alla programmazione, svolgimento e verifica delle attività all'interno del NARI.
- b) Raccoglie e valuta le istanze degli Ospiti, in particolare, per quanto riguarda le iniziative ed attività collaterali intese a promuovere una maggiore autonomia e una maggiore integrazione degli stessi all'interno della struttura e all'esterno, con il tessuto sociale, formulando le conseguenti proposte al Medico Responsabile.

Il comitato di partecipazione dura in carica 2 anni ed è costituito da:

- n. 1 rappresentanti degli Ospiti;
- n. 2 rappresentante dei familiari degli Ospiti
- n. 1 rappresentante del sindacato pensionati maggiormente rappresentativo a livello regionale;
- n. 1 rappresentante della Consulta regionale per l'handicap.

I rappresentanti degli Ospiti e delle famiglie decadono dalla carica quando essi stessi o i loro familiari cessano di usufruire dei servizi erogati dalla residenza. Il comitato di partecipazione si riunisce ogni 6 mesi e nomina al suo interno il Presidente.

Compiti del Presidente:

- convocare il Comitato di Partecipazione almeno 2 volte all'anno;
- tenere i contatti con gli Ospiti, con i loro parenti, con il Medico Responsabile ed il Coordinatore del NARI;
- essere presente con regolarità presso la struttura, a disposizione degli Ospiti e dei loro familiari.