

Devono essere disponibili i farmaci per il trattamento delle urgenze (adrenalina, cortisonici, antistaminici, diuretici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, broncodilatatori, cardiocinetici).

Devono essere presenti:

- attrezzature per la riabilitazione motoria (letto per fisioterapia, cuscini di gomma piuma, tappeto di gomma piuma, parallele, scala svedese, cyclette, pedaliera, apparecchiature per magnetoterapia- elettrostimolazione - ionoforesi);
- materiali e strumenti per la riabilitazione cognitiva (materiali modellabili, oggetti per la stimolazione stereognosica, memory test, etc);
- materiali e strumenti per la terapia occupazionale;
- materiali e strumenti per l'attività ricreativa e di socializzazione;
- attrezzature per l'area abitativa particolarmente adatte ad ospiti non deambulanti e non autosufficiente (letti, materassi e cuscini antidecubito etc.);
- in caso di strutture a più piani, impianti elevatori tra cui almeno un montalettighe idoneo per le persone disabili.

#### ***4.1.1.3. Requisiti Organizzativi***

L'organizzazione della R.S.A. deve garantire all'ospite:

- il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità e delle convinzioni religiose;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione;
- un ambiente di vita il più possibile simile alla comunità di provenienza per orari e ritmi di vita, nonché la personalizzazione del proprio spazio residenziale;
- la socializzazione all'interno della R.S.A. anche con l'apporto del volontariato e di altri organismi esterni;
- un intervento globale ed interdisciplinare attuato da operatori qualificati;
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di intervento ovvero delle persone che, al di fuori dei rapporti di parentela intrattengano con l'ospite relazioni di carattere affettivo.

I livelli assistenziali garantiti nell'ambito della R.S.A. sono articolati in relazione alla complessità dell'assistenza da erogare, così come segue:

- livello medio-basso;
- livello medio-alto.

Entrambi i livelli devono essere presenti nella struttura.

La R.S.A. è collegata funzionalmente con i servizi territoriali facenti capo alle attività socio - sanitarie del distretto, comprendenti in particolare l'assistenza di medico di M.G. e il Centro di Assistenza Domiciliare. Inoltre in relazione alle specifiche patologie degli ospiti alle vicine strutture ospedaliere, alle strutture specialistiche poliambulatoriali nonché ai Dipartimenti di Salute Mentale.

Nella R.S.A. devono essere 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 nelle 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;
- consulenza 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 prevenzione della sindrome da immobilizzazione con riduzione al massimo del tempo trascorso a letto;
- 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;
- qualora sia presente all'interno della R.S.A. una U.D.D.A. la stessa dovrà possedere i requisiti strutturali ed organizzativi specificamente previsti.

La Direzione della R.S.A. è affidata:

- a) al Medico Responsabile in possesso della specializzazione correlata alla tipologia dell'utenza (geriatra, fisiatra o altro specialista) ovvero con documentata attività di servizio per almeno

cinque anni nel settore con presenza di almeno quattro ore giornaliere per sei giorni alla settimana e con responsabilità dell'assistenza sanitaria e delle condizioni psicofisiche degli ospiti;

- b) all'Infermiere Dirigente in possesso della qualificazione ed esperienza professionale prevista per accedere al livello D.S. (art. 12 del CCNL 7 aprile 1999) con la responsabilità della direzione organizzativa ed alberghiera.

La R.S.A. deve essere inoltre in possesso del seguente personale:

- c) infermieri professionali in numero variabile, in relazione al livello assistenziale della R.S.A. o del nucleo, con un rapporto minimo, per il livello medio – basso, di uno ogni otto ospiti e, per il livello medio alto, di uno ogni cinque ospiti, assicurando comunque la presenza di almeno un infermiere per turno;
- d) terapisti della riabilitazione, in numero variabile in relazione al livello assistenziale della R.S.A. e del nucleo con un rapporto minimo di uno ogni dieci ospiti;
- e) terapisti occupazionali, in numero variabile in relazione al livello assistenziale della R.S.A. e del nucleo con un rapporto minimo di uno ogni dieci ospiti;
- f) educatori professionali, in numero variabile in relazione al livello assistenziale della R.S.A. e del nucleo con un rapporto minimo di uno ogni dieci ospiti;
- g) operatori socio - sanitari o in mancanza figure equipollenti in numero variabile con un rapporto minimo uno ogni sei ospiti;
- h) assistente sociale.

In relazione alla specifica connotazione della R.S.A. o del nucleo con un rapporto minimo il personale di cui delle lettere c),d),e), f), g), fermo restando il numero complessivo, può essere articolato diversamente tra le diverse figure professionali in rapporto alle esigenze prevalenti degli ospiti.

La R.S.A. deve essere dotata di personale amministrativo nonché di personale da adibire ai servizi generali in rapporto al numero degli ospiti e al sistema organizzativo della struttura. detto personale può essere anche in comune con altre U.O..

Per ogni ospite deve essere assicurata anche in collaborazione con i servizi distrettuali e la partecipazione del Medico di Medicina Generale:

- la valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione e periodicamente;
- la stesura di un piano di assistenza individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati;
- l'istituzione di una cartella personale contenente tutte le informazioni sanitarie e sociali necessarie per la continuità assistenziale, periodicamente aggiornata dal personale.

Deve esse predisposto un regolamento interno, da consegnare agli ospiti al momento dell'ingresso, il quale deve contenere oltre alle norme di salvaguardia dei principi organizzativi di cui al punto 0.2.

- la dotazione del personale con le rispettive attribuzioni compiti;
- le norme igienico sanitarie;
- le finalità ed i metodi riabilitativi, l'organizzazione della vita all'interno della struttura con particolare riguardo agli orari dei pasti ed alle modalità dei rapporti con la famiglia, gli amici e gli aderenti alle associazioni di volontariato;
- l'indicazione delle modalità di accesso da parte degli ospiti alle prestazioni erogate dal S.S.R.;
- l'indicazione delle prestazioni a pagamento e l'importo delle relative tariffe;
- le modalità di raccolta dei segnali di disservizio.

Presso la R.S.A. deve essere istituito perciò un apposito registro o altro mezzo di rilevazione concordato con l'Azienda U.S.L. nel quale sono riportate le interruzioni, anche temporanee di trattamento o di ospitalità, tali registrazioni devono essere aggiornate dal personale amministrativo e rese disponibili per i controlli di vigilanza.

Deve essere istituito un apposito registro o altro mezzo di rilevazione nel quale sono riportate le interruzioni, anche temporanee di trattamento o di ospitalità, tali registrazioni devono essere aggiornate dal personale amministrativo e rese disponibili per i controlli di vigilanza.

Deve essere assicurata all'interno della R.S.A. l'accesso alle associazioni di volontariato e la partecipazione alle attività di socializzazione degli ospiti.

In particolare, nelle R.S.A. è costituito il comitato di partecipazione, composto da rappresentanti degli ospiti, delle loro famiglie, delle associazioni di volontariato, delle associazioni di tutela dei diritti, del sindacato pensionati maggiormente rappresentativo a livello provinciale e della Consulta regionale per l'handicap, con il compito, tra l'altro, di concorrere alla programmazione, gestione e verifica delle attività all'interno della struttura, anche in rapporto a quanto previsto nel presente paragrafo in materia di dignità, libertà personale e riservatezza dell'ospite.

Il comitato di partecipazione raccoglie e valuta le istanze degli ospiti, in particolare per quanto riguarda le iniziative e le attività collaterali intese a promuovere maggiore autonomia e maggiore integrazione degli stessi all'interno delle R.S.A. e, all'esterno, con il tessuto sociale, formulando le conseguenti proposte alla direzione della struttura.

Il comitato di partecipazione è costituito da:

- 2 rappresentanti degli ospiti;
- 1 rappresentante delle famiglie;

- 1 rappresentante delle associazioni di volontariato che operano all'interno della struttura;
- 1 rappresentante delle associazioni di tutela dei diritti;
- 1 rappresentante del sindacato pensionati maggiormente rappresentativo a livello regionale;
- 1 rappresentante della Consulta Regionale per l'handicap.