

CARTA DEI SERVIZI

Carta dei Servizi offerti dalla RSA Villa Santa Teresa



LA MAGNOLIA SRL

RSA VILLA SANTA TERESA

Via della Pietrosa 8 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

**Carta dei Servizi “RSA Villa Santa Teresa”**

**Premessa**

Questa Carta dei Servizi, adottata dalla Direzione della Struttura, risponde a quanto disposto nell’articolo 9 della Legge Regionale 41/2005, seguendo lo schema definito dalla D.G.R, n. 566/2006. Nell’adozione della Carta dei Servizi, la Direzione ha tenuto presenti anche le indicazioni contenute nel Regolamento approvato con il D.P.G.R 2/R e 50/R del 2018 e dalle Leggi regionali n. 66/2008 e 82/2009, dal D.P.G.R. del 3 marzo 2010 n.29/R, nonché dalle delibere della Giunta regionale in materia, che definiscono e precisano i comportamenti dei soggetti privati che erogano prestazioni socio-sanitarie, al fine di tutelare gli Ospiti e garantire la trasparenza nell’erogazione dei servizi.

La Carta dei Servizi si configura come un “patto” che l’RSA Villa Santa Teresa stipula con gli Ospiti, per rendere chiari e accessibili i servizi offerti, garantendo determinati livelli di qualità e precise forme di tutela. Rappresenta inoltre uno strumento efficace per promuovere l’informazione, la trasparenza, la partecipazione ed il miglioramento della qualità dei nostri servizi.

**Indice**

1. L’RSA Villa Santa Teresa

2. Caratteristiche delle prestazioni, modalità di accesso, orari e tempi di erogazione

3. Tariffe delle prestazioni

4. Assetto organizzativo interno

5. Procedure amministrative per la presa in carico e la diffusione delle informazioni

6. Modalità e procedure per la presentazione di reclami da parte degli Ospiti o dei Familiari

7. Clausole contrattuali degli Operatori

**1. L’RSA Villa Santa Teresa**

L’RSA Villa Santa Teresa è una Residenza Sanitaria Assistenziale che fornisce ospitalità, temporanea o definitiva, ad anziani non autosufficienti, bisognosi di assistenza sanitaria continuativa. La Struttura è in grado di fornire servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, per ospitare anziani non autosufficienti e/o fragili.

La Residenza, a gestione privata, è stata autorizzata al funzionamento il 28/06/2000 con atto del Comune di Bagno a Ripoli (FI) n. 24167 (ord.183), per ospitare un massimo di 53 persone, ed è accreditata al SSR con dichiarazione del rispetto dei requisiti del 21/09/2010.

L’RSA ha come obiettivo primario quello di affrontare i problemi dell’invecchiamento e della perdita di salute e di autonomia, tutelando, prima ancora della salute, la dignità delle persone ospitate, nel rispetto di quanto previsto dalle politiche regionali.

L’RSA Villa Santa Teresa ha sede in una villa settecentesca immersa nella meraviglia delle colline fiorentine a pochi passi dalla città, e si presta ad accogliere i suoi Ospiti con il calore di una grande casa. L’ambiente cordiale e confortevole, assieme al pregio architettonico della villa, costituiscono la vera peculiarità della nostra Residenza, gestita a conduzione familiare dal 1982.

Nel corso degli anni, alla costante ricerca della migliore qualità di vita dell’Ospite, la Direzione dell’RSA Villa Santa Teresa ha sostenuto numerosi investimenti in rinnovamento e innovazione, avvalendosi inoltre di un efficace sistema gestionale quasi totalmente informatizzato, che coordina la gran parte dei dispositivi della Struttura, compresi quelli di assistenza, per garantire così interventi tempestivi e la massima sicurezza degli Ospiti.

I servizi socio-assistenziali erogati dalla Struttura sono finalizzati al miglioramento dello stato di salute e al mantenimento dei livelli di autonomia residua degli Assistiti, nonché ad un auspicabile recupero funzionale e psicologico, che possa preludere ad un eventuale ritorno al proprio domicilio.

L’organizzazione delle attività quotidiane avviene nel rispetto dei bisogni e delle abitudini individuali, della riservatezza e della dignità della persona, per garantire cura e assistenza qualificate, professionali e continuative agli Ospiti, offrendo loro protezione e sicurezza, socializzazione e partecipazione, aiuto nei momenti difficili e sostegno ai familiari.

**2. Caratteristiche delle prestazioni, modalità di accesso, orari e tempi di erogazione**

**2.1 Caratteristiche generali delle prestazioni**

Le caratteristiche delle nostre prestazioni si basano su processi organizzativi creati con l’obiettivo di ottenere risultati di qualità, tesi a migliorare le condizioni di vita dei nostri Ospiti.

L’RSA Villa Santa Teresa ha da tempo puntato sulla conoscenza e sulla condivisione con tutto il personale delle migliori “buone pratiche” oggi disponibili, come metodo e strumento di miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogate. Tra questi, anche l’efficiente sistema informatico, che gestisce la gran parte dei dispositivi presenti in Struttura.

L’RSA eroga tutte le prestazioni previste dalla normativa regionale per l’autorizzazione al funzionamento e per l’accreditamento istituzionale, garantendo le prestazioni indicate nel titolo di acquisto (D.G.R. 402/2004 allegato A).

Ulteriori soluzioni architettoniche e ambientali oltre gli standard sono state realizzate per migliorare la qualità della vita degli Ospiti della Struttura:

- saletta riservata agli incontri fra gli Ospiti e i loro parenti;

- giardino e parco;

- connessione Wi-Fi free;

- TV in camera;

- collegamento diretto da ogni letto per la chiamata di assistenza (gestito totalmente da un sistema informatizzato);

- caffetteria e punto di ristoro;

- spazio esterno coperto per attività di animazione e socializzazione o per incontri con i familiari;

- parrucchiere/a (vedi listino depositato in Segreteria);

- incontro post-ricovero con lo psicologo della Struttura;

- cucina interna.

La Struttura offre inoltre supporto per:

- rapporti con i servizi sociali dei Comuni e con la rete ospedaliera del nostro territorio;

- interazione e informazione con i familiari degli Ospiti;

- cambio residenza e cambio del Medico di Base.

**2.1.1 Descrizione delle prestazioni sanitarie**

Al fine di garantire la tutela della salute delle persone ospitate, l’RSA Villa Santa Teresa opera tramite le seguenti azioni:

* Predisporre e attuare per ciascun Ospite dei Piani Assistenziali Individuali (PAI) di carattere preventivo, terapeutico e riabilitativo, da verificare periodicamente;
* Attuare gli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP), per gli Ospiti che usufruiscono dei servizi previsti dalla L.R. 66/2008;
* Garantire le prestazioni previste dal Servizio Sanitario Nazionale, organizzate sul territorio in base alla programmazione regionale e locale dei servizi socio-sanitari;
* Operare affinché lo stato di salute degli Ospiti sia seguito dai Medici di Medicina Generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, scelti dagli Assistiti, come previsto dalla normativa regionale. I MMG sono responsabili della presa in carico e del percorso assistenziale;
* Attuare le prescrizioni mediche e mantenere ogni rapporto con i servizi competenti, per assicurare agli Assistiti la fruizione di attività di socializzazione, prevenzione, cura e riabilitazione;
* Comunicare ai servizi competenti le variazioni più significative dello stato di salute dell’Assistito;
* In caso di necessità, chiamare il medico curante dell’Assistito o il medico della continuità assistenziale;
* Provvedere all'organizzazione del trasporto di Assistiti deambulanti per visite/prestazioni sanitarie, avvisandone i familiari e, in caso di impossibilità di questi ultimi, a provvedere all’accompagnamento dell’Ospite, con costi non a carico della Struttura;
* Effettuare, su prescrizione del Medico di Medicina Generale, i prelievi ematici e organizzare il trasporto dei campioni secondo le modalità concordate con i servizi sanitari distrettuali competenti, senza alcun onere per la Struttura, né per l’Assistito. Quando ciò, invece, non fosse possibile, i relativi costi saranno a carico dell’Ospite;
* Prestare all’Assistito, in caso di malattia, tutte le cure necessarie prescritte dal Medico curante, ove compatibile con la permanenza nella Struttura;
* Curare l’approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal MMG, adottando, quando possibile, la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale; L’assistenza farmaceutica (medicinali classe “A” L. 537/1993, con esclusione degli stupefacenti soggetti a registrazione di entrata/uscita) agli Ospiti non autosufficienti in RSA viene erogata direttamente ai sensi dell’art. 8 D.L. 18 settembre 2001, n. 347 convertito in L. 16 novembre 2001 n. 405, dall’Azienda USL competente per territorio. I medicinali di classe “A” che l’Azienda rende disponibili per gli Ospiti non autosufficienti della struttura residenziale sono quelli iscritti nel prontuario terapeutico dell’azienda sanitaria, senza alcun onere per l’Assistito. Quando ciò, invece, non fosse possibile, i relativi costi di approvvigionamento saranno a carico dell’Ospite;
* Organizzare il trasporto in ospedale dell’Assistito, su disposizione del medico curante e in caso di ricovero d’urgenza;
* Seguire, per ciascun Assistito, la dieta prescritta dal medico curante, in particolare, con costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nel caso di diete particolari previste dai LEA;
* Rispettare quanto previsto dalle Linee di indirizzo regionali per la ristorazione assistenziale;
* Avvisare i Familiari, l’Amministratore di sostegno o, in loro assenza, l’operatore socio-sanitario territoriale di riferimento, in caso di malattia, ricovero ospedaliero, infermità o pericolo di vita dell’Assistito;
* Dotarsi dei presidi non personalizzati di tipo assistenziale in numero congruo rispetto alle effettive esigenze, senza alcun onere a carico dell’Assistito.

Tutte le attività e gli interventi appena descritti vengono registrati nella cartella personale dell’Assistito.

**2.1.2 descrizione delle prestazioni socio-sanitarie**

Prestazioni garantite dalla Struttura in quanto previste e determinate dalla Regione Toscana nella quota di parte sanitaria comprendente i costi del personale di assistenza e i materiali sanitari. Nello specifico:

* assistenza alla persona;
* assistenza infermieristica;
* attività fisioterapica;
* attività di animazione e socializzazione;
* assistenza medica garantita dai Medici di Medicina Generale di libera scelta secondo il protocollo per la regolamentazione dell’accesso alle strutture residenziali (D.G.R. 364 del maggio 2006). In particolare, compete al Medico di Medicina Generale il controllo periodico dello stato di salute, l’indicazione al personale infermieristico delle terapie necessarie e la tenuta del diario clinico dell’Ospite, dove annotare le considerazioni cliniche, la terapia nonché le prescrizioni farmaceutiche. Spetta inoltre al MMG attivarsi per garantire le richieste di visite e/o consulenze specialistiche;
* podologo;
* eventuali prestazioni specialistiche.

La Struttura garantisce assistenza di tipo religioso.

**2.2 Modalità di Accesso**

Le modalità di accesso, sia per gli Ospiti che hanno l’impegnativa dei servizi territoriali sia per gli Ospiti privati, sono quelle previste nel Regolamento di funzionamento della Struttura.

L’accesso può essere di tipo permanente, temporaneo o con carattere di urgenza, per anziani ultrasessantacinquenni e per persone di età inferiore a sessantacinque anni con patologie degenerative assimilabili al decadimento senile.

L’Assistito che abbia diritto al titolo di acquisto per modulo “non autosufficienza stabilizzata, tipologia base”, ha diritto all’inserimento nella Struttura, se quella da lui designata, compatibilmente con la disponibilità di genere nelle camere plurime.

La Residenza può essere visitata in qualunque momento, previo accordo con la Direzione.

Il personale amministrativo è disponibile per fornire tutte le informazioni riguardo l’organizzazione e l’erogazione dei servizi, le modalità di accesso, le tariffe delle prestazioni e le procedure di l’ammissione alla Struttura.

**2.3 Orari e tempi di erogazione**

Dalle ore 8 alle ore 20 è consentito il libero accesso alla Struttura a Familiari, parenti e amici degli Ospiti, sempre che sia garantito il rispetto della privacy e delle necessità di ogni singolo Ospite. Nelle altre fasce orarie le visite devono essere concordate con la Direzione.

La Segreteria della RSA è aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 12 e dalle ore 15 alle ore 18.

Per colloqui telefonici e/o incontri con i medici (se compatibili con lo svolgimento delle attività in Struttura) chiamare la Segreteria in orario 9.30 – 12.

**3. Tariffe delle prestazioni**

**3.1 Ospiti inseriti con le modalità previste dalla L.R. 66/98**

Per le prestazioni a favore di Assistiti non autosufficienti, inseriti tramite le modalità previste dalla L.R. 66/2008, la RSA riceve un corrispettivo composto da una “quota sanitaria” (corrispettivo sanitario) a carico dell’Azienda ASL e da una “quota sociale” in tutto o in parte a carico dell’Assistito.

Per il 2019, salvo variazioni da parte della Regione Toscana, il corrispettivo di parte sanitaria del titolo di acquisto è pari ad € 53,32/gg e comprende, oltre al personale necessario a garantire le prestazioni socio-sanitarie:

\* il materiale per le medicazioni ordinarie (allegato 1 delibera G.R.T. 503/1996);

\* gli ausili e i presidi per l’incontinenza (D.M. 332/1999) (120 pannoloni al mese);

\* l’assistenza farmaceutica secondo le necessità individuate nel progetto individuale e sulla base della disciplina vigente (D.L. 347/2001, L. 405/2001 delibera 208/2016).

La quota sociale determinata dalla Struttura è pari a € 65,00/gg per la camera plurima, così come indicato nel portale regionale dedicato all’offerta residenziale toscana (portale RSA). Tale importo è applicato ai nuovi ingressi a partire dal 01/03/2022. Per gli Ospiti già presenti in struttura alla data del 01/03/2022, l’incremento della quota sociale avverrà progressivamente, nella misura di 1,00 € a partire dal 01/07/2022 e nella misura di 1,00 € ulteriore a partire dal 01/09/2022.

L’importo della quota sociale è determinato dai costi sostenuti a copertura dei servizi socio-sanitari complessivamente offerti agli Ospiti e da modelli organizzativi specifici che permettono un più elevato livello qualitativo rispetto ai requisiti minimi previsti dalla normativa regionale.

La retta giornaliera complessiva è quindi pari a € 118,32 in camera plurima.

Il corrispettivo di parte sociale del titolo d’acquisto, a carico del Comune di residenza dell’Assistito, è pari ad un massimo di € 53,50/gg. La differenza tra la quota sociale della Struttura e l’importo del titolo di acquisto sociale cui ha diritto l’Ospite, è a carico di quest’ultimo.

Secondo quanto previsto dalla Tabella Allegato 4 della D.G.R.T. n. 402/2004, sono da considerarsi ricomprese nella quota sociale le voci di costo relative a: personale addetto all’assistenza e ai servizi generali (pulizie, vitto, amministrazione, manutenzione); utenze; servizio lavanderia (relativamente alla biancheria piana e agli indumenti intimi degli Ospiti); vitto; parrucchiere e podologo (una prestazione mensile per ciascuno); approvvigionamento farmaci (non di fascia A); approvvigionamento terapia enterale e parenterale; trasporto di campioni biologici per analisi e ritiro referti; materiale igienico-sanitario generico oltre quello compreso nella quota di parte sanitaria.

Il personale di segreteria, inoltre, in caso di necessità di visita specialistica rilevata dal medico di base, si occupa della presa appuntamento tramite CUP, nonché (nei limiti delle effettive disponibilità) dell’organizzazione del viaggio da e per la Struttura con mezzo attrezzato. Quando la “presa appuntamento” non possa essere effettuata telefonicamente, ma comporti il recarsi personalmente al Punto CUP, verranno avvisati i Familiari e, se non disponibili a provvedere in proprio, verrà inviato dalla struttura un addetto amministrativo, con costi a carico dell’Ospite. Nel caso in cui il viaggio non possa essere organizzato in maniera gratuita per l’Ospite con mezzo attrezzato, verranno avvisati i Familiari e, se non disponibili a provvedere in proprio, si provvederà al trasporto con un mezzo aziendale della struttura, oppure con un servizio a pagamento (taxi o altro), con costi a carico dell’Ospite.

Oltre alle prestazioni previste nella nostra quota sociale, che riguardano prestazioni indivisibili, la Struttura garantisce altre prestazioni a carattere individuale su richiesta dell’Ospite o del suo Rappresentante Legale o dal Familiare.

Nello specifico:

- accompagnamento a visite specialistiche non a carico del SSR € 15,00/h

- trasporto per visite specialistiche non a carico del SSR (come da fattura del vettore che effettua il trasporto)

- noleggio di presidi di tipo assistenziale € 1,00/gg

- lavaggio abiti e biancheria (esclusa piana e intima personale) € 95,00 a forfait

- parrucchiere (oltre 1 taglio al mese) (vedi listino depositato presso la Segreteria)

- podologo (oltre 1 seduta curativa al mese) € 28,00 a seduta

- fisioterapista (oltre quanto previsto da PAI o PAP) € 25,00/h

- consulenza medici specialistici (a seconda della tipologia di visita richiesta)

- pannoloni (oltre i 120 pezzi) (vedi listino depositato presso la Segreteria)

- materiale di medicazione non compreso nell’All.1 D.G.R.T. 503/1996 (calcolo a piè di lista)

Le prestazioni di carattere sanitario sono detraibili ai fini fiscali.

**3.2 Ospiti Privati**

Per gli Ospiti privati la retta giornaliera è variabile in base alla stagionalità e il listino è a disposizione presso la Segreteria.

Le prestazioni di carattere sanitario, pari a € 52,32/gg, sono detraibili a fini fiscali.

Nei mesi di luglio e agosto (alta stagione) non sono concessi soggiorni per frazioni di mese.

Prestazioni a richiesta individuale:

- accompagnamento a visite specialistiche non a carico del SSR € 15,00/h

- trasporto per visite specialistiche non a carico del SSR (come da fattura del vettore che effettua il trasporto)

- noleggio di presidi di tipo assistenziale € 1,00/gg

- lavaggio abiti e biancheria (esclusa quella piana) € 95,00 a forfait

- parrucchiere (vedi listino depositato presso la Segreteria)

- podologo (oltre 1 seduta curativa al mese) € 28,00/seduta

- fisioterapista (oltre quanto previsto dalle normative regionali) € 25,00/h

- consulenza medici specialistici (a seconda della tipologia di visita richiesta)

- pannoloni (vedi listino depositato presso la Segreteria)

- materiale di medicazione (calcolo a piè di lista)

**4. Assetto organizzativo interno**

L’organizzazione dell’RSA Villa Santa Teresa rispetta i requisiti previsti dalla normativa regionale, nello specifico quelli previsti dal Regolamento 2/R e 50/R del 2018 (autorizzazione al funzionamento) e dal Regolamento n. 29/R del 2010 (accreditamento ai Servizi socio-sanitari regionali).

La dotazione complessiva del nostro personale, le relative attribuzioni, i compiti e le responsabilità di ciascuna figura professionale impegnata nelle varie prestazioni, nonché l’orario e i turni di lavoro, sono specificati nel Regolamento interno della Struttura.

L’organigramma, le funzioni e le responsabilità dei vari livelli professionali che operano all’interno della Struttura sono riconducibili a quanto previsto dal Regolamento 2/R e 50/R del 2018, in particolare:

* Il Direttore della Struttura è in possesso delle competenze gestionali necessarie ad assicurare le funzioni di organizzazione, gestione e controllo, così come prevede l’art 7 comma 2 del Regolamento 2/R 2018;
* Il personale addetto alle attività socio-assistenziali corrisponde alle figure professionali e alle qualifiche di cui all’art 6, comma 2 del Regolamento 2/R del 2018, in specifico:

a. Addetto all’Assistenza di Base (ADB)

b. Operatore Socio-Sanitario (OSS)

c. Infermiere

d. Fisioterapista

e. Animatore

f. Personale amministrativo

g. Responsabile della qualità

h. Personale addetto alla cucina

i. Manutentore

L’assetto organizzativo della nostra Struttura è definito da un piano complessivo delle attività assistenziali, costruito sempre a partire dai bisogni degli Ospiti e dal loro quotidiano, nonché dai risultati attesi, basati sulla qualità e sulla sicurezza delle cure a loro dedicate. La gestione complessiva della Struttura pone alla base del suo sistema organizzativo la prevenzione di ogni eventuale rischio per gli Ospiti assistiti.

**5. Procedure amministrative per la presa in carico e la diffusione delle informazioni**

**5.1 Procedura amministrativa della presa in carico**

La Struttura prende in carico l’Ospite previa autorizzazione dei competenti servizi socio-sanitari. L’ammissione dell’Assistito nella Residenza avviene dopo la conferma dell’invio del modulo di impegnativa alla Struttura e all’Assistito (o suo Legale Rappresentante, designato con provvedimento formale dell’autorità giudiziaria quale soggetto incaricato di tutelare la cura e gli interessi dell’Assistito). Il modulo di impegnativa riporta, tra le informazioni necessarie, anche:

- il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) contenente l’indicazione del periodo programmato e l’eventuale data di rivalutazione;

- le schede e le scale previste dalle procedure per la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno debitamente compilate;

- il corrispettivo sanitario del titolo d’acquisto;

- il corrispettivo sociale del titolo d’acquisto.

La Struttura, entro 1 giorno lavorativo dall’inserimento, conferma l’avvenuta ammissione ai servizi competenti, secondo le modalità concordate con gli uffici preposti.

**5.2 Diffusione delle informazioni**

In base alle determinazioni della Regione Toscana, la Direzione della Struttura è tenuta ad adempiere agli obblighi informativi richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Toscana e a collaborare, nelle modalità richieste, con l’Azienda di riferimento e gli altri Enti tenuti per legge alla raccolta dei dati sulle ammissioni e sull’andamento dei ricoveri, nonché con l’Agenzia Sanitaria Regionale. La Struttura deve comunicare tempestivamente all’Azienda USL le variazioni intervenute, al fine di procedere all’aggiornamento dell’anagrafe ministeriale e regionale, ed è tenuta ad aggiornare il portale regionale dedicato all’offerta residenziale toscana (Portale “Valore in RSA: <http://servizi.toscana.it/RT/RSA>). La Struttura ha predisposto una bacheca per garantire a tutti gli Ospiti, ai loro Rappresentanti Legali e ai Familiari tutte le notizie e le informazioni che la Direzione è tenuta a dare in base alla normativa regionale sull’accreditamento (L.R. 82/2009 e L.R 21/2017). Le informazioni che riguardano la salute degli Ospiti sono fornite dal MMG scelto dall’Ospite e dal Coordinatore. Tutte le informazioni relative alla normativa regionale, cui la nostra Carta dei Servizi fa riferimento, sono disponibili sul sito della Regione toscana [www.regione.toscana.it](http://www.regione.toscana.it), nella sezione “leggi, atti e normative”.

**6. Modalità e procedure per la presentazione di reclami da parte degli Ospiti o dei Familiari**

La Direzione è sempre disponibile per accogliere suggerimenti e/o segnalazioni relative al grado di soddisfazione degli Ospiti e dei loro Familiari. In linea con quanto previsto dalla normativa regionale, chiunque ne abbia titolo può inoltrare reclamo scritto tramite posta elettronica, all’indirizzo qualita@rsavillasantateresa.it. La Direzione risponderà al reclamo entro 15 giorni dalla presentazione dello stesso.

**7. Clausole contrattuali degli operatori**

La Direzione garantisce l'erogazione delle prestazioni assicurando, per il personale preposto, il rispetto del CCNL di riferimento e degli accordi integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta.

L’RSA Villa Santa Teresa si impegna a rispettare, per gli operatori impiegati nella gestione del servizio, tutte le norme e gli obblighi previdenziali e assicurativi previsti dal contratto collettivo di settore, anche ai fini del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva).