

Gruppo Solidarietà

## Quali sono le prestazioni che devono essere assicurate secondo la vigente normativa della regione Marche nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) anziani?

Nei giorni scorsi la Campagna "Trasparenza e diritti", ed il Comitato Associazioni Tutela (CAT), hanno denunciato, <http://leamarche.blogspot.it/2015/01/marche-arrivano-i-primi-effetti-delle.html>, la situazione venutasi a creare nelle RSA anziani, con l'applicazione della dgr 1331/2014, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3939>, riguardante le tariffe dei servizi sociosanitari. Anche per questa tipologia di servizio la Regione ha determinato le tariffe e la ripartizione degli oneri tra sanità e sociale. La quota a carico degli utenti o del Comune è fissata in **42,50 euro** (dopo i primi 60 giorni).

La precedente normativa (<http://www.grusol.it/informazioni/09-04-05.asp> e <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=805>) prevedeva che la quota a carico degli utenti fosse di **33 euro** al giorno (con possibilità di aumento e riduzione del 25%). La possibilità di aggiungere o togliere il **25%** è stata motivata dal fatto che la normativa veniva assimilata a quella delle Residenze protette alle quali si permetteva a determinate condizioni, non specificate, di aumentare la quota del 25%. Per le RSA si prevedeva anche il -25%, per il fatto che tutte le RSA pubbliche derivanti dalla riconversione del 1991 avevano tariffa pari a 25 euro giorno. La motivazione risiedeva nel fatto che quasi tutte queste strutture funzionavano come delle post acuzie, erano assimilabili a reparti ospedalieri (per approfondimenti in nota) e non garantivano le prestazioni alberghiere tipiche di una residenza sociosanitaria.

Dal primo **gennaio 2015** sono quindi scattati gli aumenti in molte di queste strutture pari a circa il **30%** con un aumento mensile pari a **285 euro**. Un aumento molto consistente e pesante per utenti e loro famiglie. Ma nonostante questo fortissimo aumento molte strutture non erogano tutte le prestazioni previste dai requisiti di **autorizzazione** (all. 1) e **accreditamento** (all. 2). Ricordiamo che tutte le RSA devono rispettare i requisiti di autorizzazione. Per quanto riguarda l'accreditamento solo quelle che lo hanno richiesto e ottenuto. Invitiamo dunque

- gli utenti a verificare se le prestazioni sotto indicate vengono assicurate (tutte e nel caso di non assumere oneri ulteriori ai 33 euro. Nel caso di impossibilità di assumere la quota a loro carico di rivolgersi, facendo domanda, ai Comuni di residenza chiedendo l'integrazione della retta (qualsiasi sia al risposta che riceveranno).

- le associazioni dei familiari, quelle dei consumatori, le organizzazioni sindacali ad intervenire per bloccare l'aumento della quota.

Alla Regione, infine di diramare nota all'ASUR specificando tale indicazione.

### Per approfondire

- [RSA anziani. Aumenti del 30% della quota a carico dell'utente](#)
- [Servizi sociosanitari. Perché l'accordo Regione-enti gestori non è una buona notizia](#)
- [Marche. Servizi sociosanitari e ipotesi tariffarie. Chi vince e chi perde?](#)
- [Le RSA anziani nelle Marche dopo la delibera sugli standard](#)
- ["Quaderni Marche". Residenze protette anziani. Della norma e della sua elusione](#)
- [Le prestazioni extra accreditamento nelle Residenze protette anziani delle Marche](#)
- [Le residenze sanitarie per anziani nelle Marche. L'improcrastinabile regolamentazione](#)
- [La situazione delle Residenze sanitarie assistenziali](#)

Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>

**Allegato 1**

**DGR 2200/2000**, L.R. 20/2000, art. 6. Determinazione dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle attività sanitarie socio sanitarie della regione marche, [http://www.norme.marche.it/Delibere/2000/DGR2200\\_00.pdf](http://www.norme.marche.it/Delibere/2000/DGR2200_00.pdf).

(Pag. 132-136)

**7.6 RESIDENZE SANITARIE**

Le Residenze Sanitarie sono presidi che offrono a soggetti non autosufficienti, anziani e non, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non curabili a domicilio, un livello "basso-medio" di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello "alto" di assistenza tutelare ed alberghiera, modulate in base al modello assistenziale adottato dalle Regioni e Province autonome.

Le Residenze Sanitarie sono destinate a soggetti non autosufficienti, non curabili a domicilio, anche portatori di patologie geriatriche, neurologiche e neuropsichiatriche stabilizzate. Sono da prevedere: ospitalità permanenti, di sollievo alla famiglia non superiori ai 30 giorni, di completamento di cicli riabilitativi eventualmente iniziati in altri presidi del SSN.

Le strutture interessate dal presente capitolo sono, in riferimento al Piano Sanitario Regionale 98/2000 L.R. n. 34 del 20/10/98:

- \* Nuclei di Assistenza Residenziale
- \* RSA per anziani non autosufficienti (comprese quelle che ospitano nuclei per malati di Alzheimer o demenze) RSA demenze
- \* Residenze Sanitarie Terapeutiche RST.

Per i Nuclei di Assistenza Residenziale, costituiti all'interno delle case di riposo, si devono considerare:

- \* i requisiti strutturali relativi all'"area destinata alla residenzialità"
- \* tutti i requisiti organizzativi.

La capacità recettiva, per le Residenze, è non inferiore a 20 e non superiore, in via eccezionale, a 120 posti articolata in moduli/nuclei da 20/30 soggetti.

La capacità recettiva, per i Nuclei di Assistenza Residenziale, è di moduli minimi di 20 posti letto all'interno di case di riposo di almeno 40 posti letto (salvo deroghe eccezionali autorizzate dalla Regione).

Nel presente capitolo sono presenti anche le residenze collettive o case alloggio a favore dei malati di AIDS e patologie correlate.

Codice paragrafo

<b>R</b>	<b>S</b>		
----------	----------	--	--

**7.6.1 REQUISITI MINIMI STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

***"Area destinata alla residenzialità"***

N.P. REQUISITO	TEMPO D'ADEGUA MENTO	RISPOSTA
1. La struttura è localizzata in una zona ben collegata mediante mezzi pubblici	5	
2. La dotazione dei letti nelle camere di degenza è la seguente:	5	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ NAR, RSA demenze: al massimo 2 letti</li> <li>◆ RSA, RST: al massimo 2 letti in almeno il 50% delle camere e al massimo 4 letti nelle restanti camere</li> </ul>		
3.	<p>Le camere hanno le seguenti metrature :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ mq 12 per una persona</li> <li>◆ mq 18 per due persone</li> <li>◆ mq 26 per tre persone</li> <li>◆ mq 32 per quattro persone</li> </ul> <p><i>Nota: nel caso di strutture preesistenti e di ristrutturazioni sono accettabili misure in eccesso o in difetto entro il 20% dagli standard di riferimento</i></p>	5	
4.	E' presente un servizio igienico ogni due camere e in ogni caso almeno uno ogni quattro ospiti	5	
5.	All'interno di ogni camera è garantita la privacy di ogni singolo ospite	1	
6.	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine	5	
7.	E' presente un bagno assistito	3	
8.	E' presente un ambulatorio-medicheria	3	
9.	E' presente un locale per il personale con servizi igienici annessi	3	
10	E' presente una cucina attrezzata	3	
11	Sono presenti spazi soggiorno/gioco TV/spazio collettivo	3	
12	Sono presenti armadi per biancheria pulita	0	
13	E' presente un locale deposito biancheria sporca	3	
14	E' presente un locale per vuotatoio e lavapadelle	3	
15	E' presente un locale deposito per attrezzature, carrozzine e materiale di consumo, etc.	3	
16	Sono presenti attrezzature specifiche ad uso di ospiti non deambulanti e non autosufficienti. (letti, materassi e cuscini antidecubito, etc.)	1	
17	Esistono carrozzine e ausili individuali	3	
18	Esiste almeno un sollevapersone per modulo o per piano	3	
19	I letti sono articolati (a due snodi) e con sponde	3	
20	<p>L'arredo della stanza comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ comodino con vassoio servitore</li> <li>◆ armadio guardaroba singolo con chiave</li> <li>◆ tavolo e sedia</li> <li>◆ luce personale</li> </ul>	3	
21	Ogni stanza è dotata di luce notturna	3	
22	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)	3	

N.P	REQUISITO	TEMPO D'ADEGUA MENTO	RISPOSTA
23	Sono presenti locali e attrezzature per prestazioni ambulatoriali e per valutazioni specifiche	3	
24	E' presente un'area destinata all'erogazione delle attività di riabilitazione	3	
25	Sono presenti locali e palestra con attrezzature per le attività riabilitative previste	3	
26	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica di tipo peritoneale è presente un locale dedicato con relativo posto tecnico	3	
27	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica di tipo peritoneale, il posto tecnico è dotato: <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ di prese elettriche</li> <li>♦ di scarico liquidi</li> <li>♦ di sistema pesa-paziente</li> </ul>	3	
28	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica peritoneale è presente un armadio farmaci per l'emergenza	1	
29	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica extra corporea è presente una apparecchiatura per la produzione di acqua osmotizzata	3	
30	E' presente un elettrocardiografo	3	
31	E' presente un broncoaspiratore	3	

### **"Area di socializzazione"**

N.P	REQUISITO	TEMPO D'ADEGUA MENTO	RISPOSTA
32	E' presente un angolo bar	5	
33	Sono presenti sale e soggiorni polivalenti	5	
34	E' presente un locale per servizi all'ospite	5	
35	Sono presenti servizi igienici	3	

### **"Aree generali di supporto"**

N.P	REQUISITO	TEMPO D'ADEGUA MENTO	RISPOSTA
36	E' presente un ingresso con portineria, posta e telefono	3	
37	Sono presenti uffici amministrativi	3	
38	E' presente una cucina, dispensa e locali accessori (se non appaltate all'esterno)	3	
39	E' presente la lavanderia e stireria (se non appaltate all'esterno)	3	
40	Sono presenti magazzini	3	

41	E' presente la camera ardente	3	
42	E' presente un deposito pulito e sporco	3	
43	Esiste almeno un ascensore montalettighe	3	
44	Sono presenti corrimano lungo tutti i corridoi, le scale e i locali di passaggio	3	
45	Esiste un lavapadelle funzionante per ciascun modulo	3	

### 7.6.2 REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P	REQUISITO	TEMPO D'ADEGUA MENTO	RISPOSTA
46	E' garantita la valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione e periodicamente	1	
47	E' garantita la stesura di un piano di assistenza individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati	1	
48	E' garantito il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'équipe interdisciplinare	1	
49	E' garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della RS	1	
50	E' garantito il coinvolgimento della famiglia dell'ospite	1	
51	Sono garantiti i collegamenti funzionali con i servizi di supporto ospedalieri	1	
52	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica, sia per dialisi extracorporea che peritoneale, esiste documentazione che attesti la conformità di tutte le attrezzature alla normativa europea 93/42 CEE	1	
53	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica esiste documentazione relativa alla manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature sia per dialisi extracorporea che peritoneale	1	
54	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica esiste una procedura formalizzata per le visite nefrologiche (mediche e infermieristiche) di valutazione	1	
55	Qualora vengano erogate prestazioni di assistenza dialitica esiste documentazione relativa ai controlli chimici, fisici e biologici dell'acqua e dell'impianto di distribuzione	1	
56	Sono previsti collegamenti funzionali ed organizzativi precisi (protocolli scritti) con una struttura di ricovero ospedaliera vicina dotata di pronto soccorso e rianimazione	1	
57	Per ciascun paziente ad ogni trattamento è redatta una scheda dialitica, con specifica delle membrane dialitiche, linee per circolazione extracorporea, liquidi e concentrati utilizzati e farmaci somministrati	1	
58	E' redatto un registro di carico e scarico di tutto il materiale in uso con le relative scadenze	1	
59	E' disponibile il piano per la manutenzione ordinaria e	1	

	straordinaria		
60	E' disponibile per ogni apparecchiatura il manuale d'uso e il libro macchina		
61	Il numero del personale medico, infermieristico, di assistenza alla persona, di riabilitazione e di assistenza sociale è in relazione alle dimensioni e alla tipologia delle prestazioni erogate	1	

**Allegato 2.**

**DGR 1889/2001**, [http://www.norme.marche.it/Delibere/2001/DGR1889\\_01.pdf](http://www.norme.marche.it/Delibere/2001/DGR1889_01.pdf)  
**LR 20/2000 art. 15 - determinazione dei requisiti richiesti per l'accreditamento e la classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.**

(Pag. 113-118)

**10 REQUISITI ORGANIZZATIVI PER LE STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI, A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO**

**10.1 RESIDENZE SANITARIE**

Le strutture interessate dal presente capitolo sono, in riferimento al Piano Sanitario Regionale 98/2000 L.R. n° 34 del 20/10/98:

- ◆ Nuclei di Assistenza Residenziale
- ◆ RSA per anziani non autosufficienti (comprese quelle che ospitano nuclei per malati di Alzheimer o demenze)
- ◆ Residenze Sanitarie Terapeutiche (RST)
- ◆ Residenze Sanitarie per Disabili
- ◆ Residenze Sanitarie Riabilitative

**codice paragrafo**

<b>R</b>	<b>E</b>	<b>S</b>	<b>G</b>
----------	----------	----------	----------

**La struttura organizzativa**

1.	Esiste un documento di programmazione della struttura in cui sono esplicitati gli obiettivi e le attività di breve-medio periodo		<b>A</b>
2.	Gli obiettivi e le attività del documento di programmazione sono formulati con il coinvolgimento dei rappresentanti del personale della struttura		<b>C</b>
3.	Gli obiettivi individuati dalla direzione sono portati a conoscenza di tutto il personale della struttura		<b>A</b>
4.	I risultati dell'attività svolta in relazione anche agli obiettivi prefissati nel budget, vengono presentati e discussi in un'apposita riunione con il personale dell'articolazione organizzativa almeno una volta all'anno		<b>B</b>

5.	Sono chiaramente indicate le modalità di sostituzione dei vari responsabili in caso di assenza		A
6.	Lo schema organizzativo è revisionato almeno annualmente		A
7.	Esistono forme di coinvolgimento di ospiti e familiari nella gestione della struttura (comitati etc.)		B
8.	I familiari possono accedere alla struttura durante il giorno e la notte in caso di necessità compatibilmente con le esigenze di assistenza e cura degli ospiti		A

### La sicurezza e il benessere

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
9.	E' garantita la possibilità di socializzazione e svago per l'utenza		A
10.	E' garantita all'utenza la possibilità di effettuare terapie occupazionali, di riattivazione, di mantenimento		B
11.	E' garantito l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle zone di libero accesso per l'utenza		A
12.	Sono stati individuati i referenti per l'attivazione delle procedure di manutenzione delle singole attrezzature		A
13.	Esiste evidenza della esecuzione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria		B
14.	E' garantita la possibilità di segnalare tempestivamente le situazioni che richiedono interventi di emergenza da tutti i locali di cui usufruisce l'utenza		A
15.	E' garantita per l'utenza la possibilità di effettuare comunicazioni telefoniche dal letto di degenza		A
16.	Vengono adottate tutte le necessarie misure per la prevenzione degli infortuni di ospiti e operatori (eliminazione di piastrelle rotte, spigoli, manovelle sporgenti dei letti; uso di sostanze-dispositivi antisdrucchiolo etc.)		A
17.	Sono previste procedure scritte per la protezione da rischi legati a sollevamenti e posture nell'assistenza agli ospiti		A
18.	La struttura ha modalità di custodia valori e beni personali		C
19.	Ai fini della prevenzione degli infortuni è garantito il controllo della temperatura dell'acqua usata dall'utenza		B

### Il locale visita

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
20.	Esistono e vengono seguite procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezione da operatore a paziente e da paziente a paziente		A
21.	Esistono e vengono seguite procedure relative alla corretta conservazione/gestione/utilizzo dei dispositivi medici nell'ambito delle attività di visita e medicazione <i>Interpretazione: dispositivo medico: qualsiasi strumento o sostanza che viene a contatto con l'uomo</i>		A
22.	Esistono e vengono seguite procedure finalizzate a garantire il comfort e il rispetto della privacy dell'utente durante le attività di visita e medicazione		A

### La formazione

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
23.	Esiste un programma di accoglienza per i nuovi assunti che comprenda informazioni su: <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ politiche, obiettivi e funzioni della struttura</li> <li>◆ organigramma della struttura</li> <li>◆ procedure e protocolli operativi</li> <li>◆ esigenze in materia di valutazione della qualità, di utilizzazione delle risorse, di gestione dei rischi della salute e della sicurezza del lavoro</li> </ul>		B

	◆ leggi e regolamenti pertinenti all'attività dell'articolazione organizzativa		
24.	Esiste un programma di addestramento per i nuovi assunti <i>Nota:</i> <i>periodo di affiancamento ad un operatore esperto per l'apprendimento delle modalità di esecuzione di una particolare attività</i>		<b>A</b>
25.	Esiste un documento scritto che definisce il programma annuale di formazione continua <i>Nota:</i> <i>in tale programma vengono previste: la partecipazione a riunioni, seminari, convegni, corsi pertinenti alla funzione dell'articolazione organizzativa, la partecipazione ad attività di ricerca e la partecipazione a gruppi di miglioramento</i>		<b>B</b>
26.	La programmazione delle attività di formazione continua viene effettuata con la partecipazione degli operatori coinvolti		<b>B</b>
27.	L'attività formativa degli operatori viene documentata in una relazione annuale al responsabile della struttura		<b>B</b>

### Il percorso assistenziale

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
28.	Esiste formalizzazione scritta dei criteri e delle procedure di accesso e trasferimento dei pazienti che coinvolge i seguenti soggetti: ◆ Distretto ◆ UVD ◆ Medici di Medicina Generale ◆ Strutture di ricovero per acuti ◆ Altre strutture residenziali		<b>A</b>
29.	Ciascun residente ha un piano assistenziale individuale scritto riportato su cartella o scheda, che viene periodicamente aggiornato in incontri dell'équipe assistenziale multidisciplinare		<b>A</b>
30.	Ciascun ospite ha una cartella clinica individuale su cui ogni operatore annota cure e trattamenti		<b>A</b>
31.	E' stato identificato per ogni ospite un case-manager responsabile del piano individuale di assistenza e dei rapporti con i familiari		<b>C</b>
32.	In caso di ricovero in ospedale per acuti, l'ospite è accompagnato da una sintesi clinica e sono mantenuti i rapporti durante il periodo di ricovero		<b>A</b>
33.	Esiste una procedura di dimissione protetta per il rientro a domicilio degli ospiti (che preveda la comunicazione al medico curante, l'addestramento dei familiari, l'acquisizione di tutti i materiali necessari, il proseguimento a domicilio delle cure necessarie). Nel caso di residenze sanitarie private la procedura prevede l'attivazione dei competenti organi degli Enti Pubblici per quanto concerne la fornitura dei materiali e la continuità assistenziale		<b>A</b>
34.	La struttura ha predisposto una procedura per il trasporto degli ospiti in caso di necessità		<b>A</b>
35.	Esiste documentazione della gestione delle liste d'attesa		<b>A</b>
36.	Esistono procedure scritte relative all'accoglienza, registrazione e informazione di pazienti e familiari		<b>B</b>
37.	E' chiaramente formalizzata la procedura che consente all'utente (o ai familiari aventi diritto) di ottenere informazioni sulle sue condizioni		<b>A</b>

### L'assistenza sanitaria

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
38.	I Medici di Medicina Generale, quando previsto, garantiscono la presenza coordinata all'interno della struttura con le modalità previste dall'Accordo Integrativo Regionale		<b>A</b>
39.	Sono presenti procedure per la gestione delle emergenze		<b>A</b>
40.	Esiste una procedura per le richieste di visite specialistiche		<b>B</b>

41.	Le cure infermieristiche e alla persona sono regolarmente annotate in cartella		A
42.	Esistono procedure scritte per: <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ il bagno e la doccia</li> <li>◆ l'igiene orale</li> <li>◆ l'igiene a letto</li> </ul>		A
43.	Esistono procedure per la somministrazione di farmaci		A
44.	La distribuzione e somministrazione di farmaci è fatta da un infermiere professionale		A
45.	I problemi di comunicazione e sensoriali degli ospiti sono riportati in cartella		A
46.	Vi sono procedure scritte per la prevenzione e il trattamento dell'incontinenza urinaria e fecale		A
47.	Vi sono programmi individuali di addestramento alla continenza e di accompagnamento alla toilette		B
48.	E' garantita l'attività di podologia		B
49.	Esistono procedure per la prevenzione e il trattamento delle piaghe da decubito		A
50.	Il decorso delle piaghe da decubito viene monitorato regolarmente in cartella		A
51.	Il personale di assistenza è stato specificamente addestrato alla prevenzione e al trattamento dei decubiti		A
52.	Esistono procedure per il controllo delle infezioni negli ospiti a rischio (es cateterizzati e tracheostomizzati)		A
53.	Volontari e parenti sono addestrati a facilitare i movimenti degli ospiti		C
54.	I familiari sono addestrati al nursing prima della dimissione		B
55.	E' garantita la funzione di assistenza sociale		A
56.	In cartella sono registrate informazioni sui problemi sociali dell'ospite e della famiglia		B
57.	Viene garantito l'accesso alle prestazioni specialistiche disponibili all'interno della struttura e sono previste vie preferenziali per l'accesso a prestazioni/esami non eseguibili nella struttura		A
58.	Si svolgono attività di rieducazione funzionale e terapie di riattivazione in modo codificato e continuativo		A

### Gli aspetti alberghieri

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA	LIVELLO
59.	E' garantito il controllo igienico sanitario e nutrizionale degli alimenti		A
60.	Esistono protocolli per la pulizia e sanificazione delle cucine (se presenti) <i>Nota: Qualora il servizio mensa sia appaltato all'esterno, la struttura acquisisce i protocolli dalla ditta appaltatrice</i>		A
61.	E' possibile scegliere in anticipo tra diversi menù		B
62.	E' possibile offrire diete speciali personalizzate per ospiti con esigenze o preferenze particolari (patologie, intolleranze etc.)		A
63.	Gli ospiti che ne hanno necessità sono aiutati al momento dei pasti		A
64.	I pasti sono serviti a giusta temperatura		A
65.	Gli ospiti possono tenere nelle loro stanze oggetti personali		A
66.	E' possibile tenere un televisore in camera		C
67.	Ogni ospite ha un guardaroba personale adeguato		A
68.	Gli indumenti personali sono identificati quando sono mandati in lavanderia		A
69.	Esiste un protocollo interno per la pulizia e sanificazione ambientale		A
70.	Esistono protocolli interni per un corretto lavaggio degli effetti lettereci e degli indumenti (se la lavanderia non è appaltata)		A
71.	E' disponibile nella struttura un barbiere-parrucchiere almeno una volta alla settimana		A

### RSA Anziani

(requisiti particolari per strutture che ospitano pazienti affetti da demenze)

72.	E' effettuata prima dell'ammissione una valutazione sanitaria completa per distinguere le varie fasi della demenza		A
-----	--	--	---

73.	Esistono procedure per: <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ l'uso di contenzione fisica</li> <li>◆ l'uso di psicofarmaci</li> <li>◆ la protezione degli ospiti con problemi comportamentali dal rischio di cadute e traumi</li> <li>◆ l'assunzione di liquidi e l'alimentazione</li> <li>◆ i bisogni specifici dei pazienti con difficoltà cognitive</li> </ul>		<b>B</b>
74.	Esistono programmi di incoraggiamento alla cura di sé appropriati alle condizioni dei pazienti		<b>A</b>
75.	Vengono erogate prestazioni riabilitative di mantenimento e di terapia occupazionale		<b>A</b>
76.	E' identificata per ogni ospite una persona che lo rappresenta per quanto riguarda confidenzialità delle informazioni, consenso ai trattamenti, gestione delle finanze e dei beni personali		<b>A</b>
77.	E' organizzata e facilitata l'attività di un gruppo di sostegno per i familiari		<b>B</b>
78.	Esistono procedure per l'attività riabilitativa di base		<b>A</b>

***RSA per disabili***

79.	Viene garantito l'accesso alle prestazioni specialistiche disponibili all'interno della struttura e sono previste vie preferenziali per l'accesso a prestazioni/esami non eseguibili nella struttura		<b>A</b>
80.	Si svolgono attività di rieducazione funzionale e terapie di riattivazione in modo codificato e continuativo		<b>A</b>
81.	Sono disponibili linee guida, elaborate da autori ben identificabili e periodicamente revisionate che orientano il personale nelle attività abitualmente espletate		<b>B</b>
82.	E' effettuata periodicamente la revisione del grado di applicazione delle linee guida		<b>B</b>
83.	E' previsto l'utilizzo di scale di valutazione adeguate alla tipologia di menomazioni e disabilità presenti		<b>A</b>
84.	E' prevista la consulenza protesica		<b>A</b>
85.	Esistono procedure per le attività riabilitative di base		<b>A</b>

***RSA riabilitative***

86.	Sono disponibili linee guida, elaborate da autori ben identificabili e periodicamente revisionate che orientano il personale nelle attività abitualmente espletate		<b>B</b>
87.	E' effettuata periodicamente la revisione del grado di applicazione delle linee guida		<b>B</b>
88.	E' previsto l'utilizzo di scale di valutazione adeguate alla tipologia di menomazioni e disabilità presenti		<b>A</b>
89.	E' prevista la consulenza protesica		<b>A</b>
90.	Esistono procedure per le attività riabilitative di base		<b>A</b>