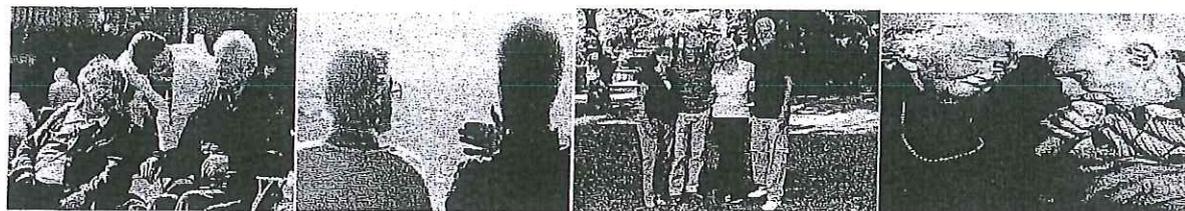


LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)



L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA



UGL Federazione Nazionale Pensionati Via Principe Amedeo, 23 - 00185 Roma - Tel 06/48904445 - 06/87679903 - Fax 06/48930972

"Pensionati UGL News" Notiziario bisettimanale - E-MAIL: cmannucci@ugl.it - POSTA PEC: uglpensionati@pec.it

SITO: www.uglpensionati.it - FACEBOOK.com/uglpensionati - TWITTER.com/UGL_Pensionati

SECRETARIO NAZIONALE: CORRADO MANNUCCI

Cosa sono le residenze sanitarie assistenziali?

Le residenze assistenziali sanitarie vengono, spesso, confuse con le case di riposo. Ma non è proprio così. Vediamo a chi sono destinate e quali sono i servizi offerti.

Rsa: cosa sono le Residenze assistenziali sanitarie?

Le **residenze assistenziali sanitarie (Rsa)** sono **strutture di ospitalità** a tempo indeterminato o temporaneo. In sostanza, si tratta di istituti di ricovero, pubblici o privati. Si distinguono, quindi, sia dall'ospedale sia dalla casa di cura – i quali sono rivolti a pazienti sofferenti di una patologia acuta – ma anche dalla casa di riposo, che è destinata ad anziani almeno parzialmente autosufficienti.

Accolgono **persone anziane non autosufficienti** che, pertanto, non sono più in grado di rimanere al proprio domicilio, a causa delle loro condizioni di salute e della mancanza di autonomia. I ricoveri possono essere temporanei o a tempo indeterminato.

Rsa: cosa offrono le Residenze assistenziali sanitarie?

La Rsa devono, secondo la normativa vigente, offrire alcuni servizi di base:

- una sistemazione residenziale ma con un'impronta il più possibile domestica, organizzata in modo da rispettare il bisogno individuale di riservatezza e di *privacy*, stimolando al tempo stesso la socializzazione tra gli ospiti: in parole semplici, il paziente ricoverato deve, pur trovandosi in una struttura paramedica, sentirsi a casa, conducendo uno stile di vita che sia il più possibile somigliante a quello che aveva presso la sua abitazione;
- tutti gli **interventi medici, infermieristici e riabilitativi** necessari a prevenire e curare le malattie croniche e le loro eventuali riacutizzazioni;
- un'**assistenza individualizzata**, orientata alla tutela e al miglioramento dei livelli di autonomia, al mantenimento degli interessi personali e alla promozione del benessere.

Rsa: come sono organizzate le Residenze assistenziali sanitarie?

I modelli di organizzazione variano soprattutto in base alla regione, anche sulla base di precise indicazioni del **ministero della Salute**, secondo il quale devono essere realizzate preferibilmente all'interno del tessuto urbano esistente, in zone ben collegate dai mezzi pubblici, per evitarne l'isolamento.

La loro **capacità ricettiva** deve variare da 20 a 120 posti, suddivisi in nuclei (o moduli) da 20 ospiti ciascuno [1].

Un quarto dei moduli disponibili va riservato alle **demenze**. Alcune Rsa dispongono di un «**Nucleo Alzheimer**», cioè di un'area dedicata a soggetti con disturbi cognitivi e del comportamento: esso viene strutturato con criteri particolari, in modo da costruire intorno al paziente un ambiente che faciliti l'orientamento.

Rsa: come si accede?

Le Rsa possono essere:

- **pubbliche** (del Comune o della Asl),
- **private convenzionate**,
- **private**.

Per richiedere l'accesso ad una Rsa pubblica o convenzionata, bisogna rivolgersi alla Asl o al Servizio sociale del quartiere di residenza i quali si occupano di riconoscere la condizione di non autosufficienza. L'ammissione nella struttura è subordinata al rilascio di una richiesta del **medico di**

base o del medico ospedaliero, seguita dalla sottoposizione ad una visita dell'**Unità Valutativa Geriatrica** (è una commissione multidisciplinare che ha il compito di rilasciare la dichiarazione di non autosufficienza dell'anziano, di valutarne i bisogni e di elaborare un progetto individualizzato che stabilisce le forme di intervento più adeguate per ogni singolo caso, valutando anche l'esistenza dei requisiti per il ricovero in struttura dell'anziano) e dall'inserimento in un'apposita **lista di attesa**.

Il **costo** delle prestazioni fornite dalla Rsa pubblica o accreditata è a carico del Ssn e varia a seconda del livello di assistenza prestato. Tuttavia, può essere previsto, a carico dell'utente, il pagamento di una quota ulteriore per il servizio alberghiero il cui importo varia a seconda delle disposizioni normative regionali.

Il pagamento della **retta** dipende dal reddito della persona e del suo nucleo familiare: non a caso, se le condizioni economiche del paziente sono precarie, vengono debitamente accertate e il Comune di residenza può intervenire e farsi carico del pagamento totale o parziale della retta. Ad ogni modo, il paziente che fruisce di **assegno di accompagnamento** lo mantiene durante il periodo del ricovero.

Rsa: chi ci lavora?

Le figure principali che lavorano nelle Rsa sono:

- il **responsabile sanitario della struttura** che ha compiti di coordinamento;
- il **medico di medicina generale** che assicura l'assistenza medica, la quale può anche essere prestata dal medico di base scelto dall'assistito;
- l'**infermiere professionale**;
- l'**assistente domiciliare** e dei servizi tutelari per l'assistenza alla persona;
- ci possono essere **fisioterapisti**, terapisti occupazionali e animatori;
- altre figure professionali sanitarie (fisiatra, geriatra, psicologo, ecc...) che possono essere messe a disposizione dalla Asl.

[1] D.P.C.M. 22.12.1989.

Cos'è l'assistenza domiciliare integrata?

L'Adi, assistenza domiciliare integrata, ha l'obiettivo di favorire che la persona, soprattutto se anziana, possa essere assistita nel suo domicilio evitando ricoveri ospedalieri o in rsa. In cosa consiste?

Adi: cos'è l'assistenza domiciliare integrata?

L'**assistenza domiciliare integrata (Adi)** è un servizio integrato di prestazioni sanitarie e sociali erogate a domicilio che riguardano sia **bisogni sanitari** (ad esempio, punture, flebo, nutrizione artificiale, visite, ecc...) sia **sociali** (aiuto domestico, assistenza alla persona, ecc...). Si comprende che il suo obiettivo è quello di favorire che il paziente, soprattutto se anziano, possa essere curato e assistito presso la propria abitazione evitando **ricoveri ospedalieri** o ricoveri in **strutture residenziali assistite**.

A chi si rivolge l'assistenza domiciliare integrata?

Tale servizio è diretto a **persone di tutte le età**:

- **non autosufficienti** come malati terminali o affetti da malattie progressive invalidanti o da forme psicotiche acute e gravi, anziani che abbiano subito gravi fratture, ecc...);
- con patologie non in fase acuta che richiedono interventi da parte di più figure professionali;

- con un domicilio e un contesto familiare compatibili con il trattamento assistenziale determinato.

Adi: cosa comprende?

Come dicevamo, si tratta di un servizio a impronta assistenziale che comprende:

- prestazioni del medico di base,
- visite specialistiche,
- assistenza infermieristica,
- riabilitazione,
- assistenza sociale.

L'assistito mantiene il proprio medico di base che assume un ruolo di coordinamento di tutta l'attività e di interazione con il paziente e con la famiglia.

L'assistenza è gratuita: il paziente paga farmaci e presidi come un qualsiasi utente del Ssn e gode delle esenzioni secondo le regole generali (età/reddito, patologia, ecc...).

Adi: come richiederla?

Per chi volesse usufruire dell'Adi, occorre fare richiesta tramite il proprio medico di base, la famiglia, i servizi sociali o il responsabile del reparto ospedaliero presso il quale si è stati ricoverati al **Distretto Sanitario** di appartenenza. La domanda così presentata sarà valutata da un'apposita commissione (**Unità Valutativa**) che si occuperà di determinare le modalità, i tempi e le risorse per assicurare, quando giudicata possibile e necessaria, l'assistenza domiciliare.



**SANITA' PUBBLICA:
...PREPARIAMOCI!!!**